

DOCUMENTACIÓN, IMPLEMENTACIÓN Y EVALUACIÓN DEL SISTEMA DE
GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (SG-SST) BAJO LOS
LINEAMIENTOS DEL DECRETO 1072 DE 2015 EN LA ASOCIACIÓN
SANTANDEREANA PRO-NIÑO RETARDO MENTAL ASOPORMEN.

JHON EDINSON BELTRÁN RAMÍREZ

UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER
FACULTAD DE INGENIERÍAS FÍSICO-MECÁNICAS
ESCUELA DE ESTUDIOS INDUSTRIALES Y EMPRESARIALES
BUCARAMANGA

2016

DOCUMENTACIÓN, IMPLEMENTACIÓN Y EVALUACIÓN DEL SISTEMA DE
GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (SG-SST) BAJO LOS
LINEAMIENTOS DEL DECRETO 1072 DE 2015 EN LA ASOCIACIÓN
SANTANDEREANA PRO-NIÑO RETARDO MENTAL ASOPORMEN.

JHON EDINSON BELTRÁN RAMÍREZ

Trabajo de grado para optar al título de Ingeniero Industrial

Director:

Guillermo Beltrán Dulcey

Ingeniero Industrial, M.B.A

UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER
FACULTAD DE INGENIERÍAS FÍSICO - MECÁNICAS
ESCUELA DE ESTUDIOS INDUSTRIALES Y EMPRESARIALES
BUCARAMANGA

2016

DEDICATORIA

A Dios doy gracias por brindarme la oportunidad de recorrer este camino que hoy culmina con satisfacción llevando a cabo mis sueños.

A mi querida madre, por ser incondicional, apoyarme y sobre todo por confiar en mis decisiones. Gracias a sus consejos, cariños, y educación me he convertido en el hombre que soy ahora “un luchador”.

A mi padre, quien me brindo las bases de formación personal e inculco en mí la honestidad y sencillez como principales valores del ser y que desde el cielo junto a mi hermano se convirtió en el ángel me guía y que cuida cada instante de mi vida.

A todos mis hermano(a)s, sobrino(a)s y en general toda mi familia que de una u otra manera buscaron mi crecimiento personal y me apoyaron en la consecución de esta meta.

A mi novia que junto a mis amigos y compañeros fueron un complemento en esta etapa y compartieron mis sueños.

AGRADECIMIENTOS

A la familia ASOPORMEN especialmente las áreas de calidad, Talento Humano, Seguridad y Salud en el Trabajo, Tomatis, a la directora ejecutiva “la jefe María Eugenia Acuña Macías” y la representante legal la Doctora Luz Stella Prada de López, por abrirme las puertas de la institución y brindarme las herramientas necesarias para la realización de este proyecto.

A la Doctora Jenny Bibiana Moreno por ser mi tutora y quien con sus conocimientos y experiencia me guio en la elaboración del proyecto.

Al Ing. Guillermo Beltrán Dulcey, por su dirección, su apoyo incondicional, sus consejos y conocimientos, pero sobre todo por su dedicación y acompañamiento constante en la ejecución de este proyecto.

A la familia Cootracolta que actualmente son un apoyo incondicional en mi formación personal y profesional.

A la universidad que junto con sus docentes me brindaron y compartieron sus experiencias, conocimientos y anécdotas a lo largo de mi formación como profesional.

TABLA DE CONTENIDO

	Pág.
INTRODUCCIÓN	21
1. GENERALIDADES DEL PROYECTO	25
1.1 JUSTIFICACIÓN DEL PROYECTO	25
1.2 ALCANCE	26
1.3 OBJETIVOS	26
1.3.1 Objetivo general	26
1.3.2 Objetivos específicos	26
2. GENERALIDADES DE LA INSTITUCIÓN	28
2.1 RESEÑA HISTORICA	28
2.2 MISIÓN	29
2.3 VISIÓN	29
2.4 ESTRUCTURA INSTITUCIONAL	30
2.4.1 Organigrama.	30
2.5 MAPA DE PROCESOS	31
3. IDENTIFICACIÓN INSTITUCIONAL	34
3.1 SERVICIOS	34
3.1.1 Servicio de protección (programa ICBF).	34
3.1.2 Servicio de salud integral	35
3.1.3 Educación para el trabajo y el desarrollo humano	35

3.1.4 Perfil institucional para la población en el servicio de protección.....	36
3.1.5 Criterios de ingreso para el servicio de protección	36
3.2 DIRECCIÓN ESTRATÉGICA.....	37
4. MARCO CONCEPTUAL	39
4.1 HISTORIA DEL CICLO PHVA	41
4.2 ESTRUCTURA DEL DECRETO 1072 DE 2015, ARTÍCULOS 2.2.4.6.1 AL 2.2.4.6.37	42
4.3 NORMA TÉCNICA COLOMBIANA NTC- OHSAS 18001	43
4.4 DIFERENCIAS QUE EXISTEN ENTRE EL PROGRAMA DE SALUD OCUPACIONAL Y EL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	44
4.5 POLÍTICA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (SST)	45
4.6 REQUISITOS DE LA POLÍTICA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (SST)	45
4.6.1 Objetivos de la política de seguridad y salud en el trabajo (SST).	46
4.7 ELEMENTOS NOVEDOSOS DENTRO DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO EN EL MARCO DEL DECRETO 1072 DE 2015.....	47
4.8 METODOLOGÍA DE EVALUACIÓN	50
4.9 DEFINICIONES	51
4.10 METODOLOGÍA	58
4.11 MARCO LEGAL	61
5. MÉTODO DEL PROYECTO	65
5.1 TIPO DE ESTUDIO.....	65
5.2 MÉTODO	65

5.3 LEVANTAMIENTO DE LA INFORMACIÓN	65
6. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	66
6.1 DESCRIPCIÓN GENERAL DEL PROBLEMA	66
7. EVALUACIÓN INICIAL DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	69
7.1 DIFERENCIA ENTRE PROGRAMA Y SISTEMA.	70
7.2 EVALUACIÓN DE LAS ETAPAS DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN TRABAJO	72
7.3 RESULTADOS DIAGNÓSTICO NIVEL DE CUMPLIMIENTO SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO.	75
7.4 ANÁLISIS DE LAS ESTADÍSTICAS SOBRE LA ENFERMEDAD Y LA ACCIDENTALIDAD OCURRIDA EN LA INSTITUCIÓN.	79
7.5 PLAN DE CAPACITACIÓN IMPLEMENTACIÓN DEL SG-SST	82
8. RETROALIMENTACIÓN Y ORGANIZACIÓN DEL SISTEMA DE DOCUMENTACIÓN Y REGISTRO	85
9. IMPLEMENTACIÓN DEL SG-SST A PARTIR DEL CICLO P-H-V-A.....	87
9.1 PLANIFICAR.....	88
9.1.1 Política de Seguridad y Salud en el Trabajo.	88
9.1.2 Evaluación inicial del SG-SST.	89
9.1.3 Organización del SG-SST.....	89
9.1.4 Identificación de peligros, evaluación y valoración de los riesgos.	94
9.1.5 Definición y planteamiento de Objetivos de SST	95
9.1.6 Definición y planteamiento de Indicadores de SST.....	98
9.2 HACER	100

9.2.1 Plan de preparación y respuesta ante emergencias	101
9.2.2 Gestión del cambio, adquisiciones y contratación	103
9.3 VERIFICAR.....	104
9.3.1 Auditoría.....	104
9.3.2 Revisión por la dirección	109
9.3.3 Investigación de incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales	110
9.4 ACTUAR	112
9.4.1 Acciones preventivas y correctivas	112
9.4.2 Mejora continua	114
10. RESULTADO FINAL DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SG-SST EN ASOPORMEN.....	115
11. CONCLUSIONES	118
12. RECOMENDACIONES.....	120
BIBLIOGRAFÍA.....	122

LISTA DE TABLAS

Tabla 1. Cumplimiento de objetivos.	21
Tabla 2. Identificación de ASOPORMEN	38
Tabla 3. Conceptos programa Salud Ocupacional y SG-SST	44
Tabla 4. Número de trabajadores y contratistas	68
Tabla 5. Conceptos programa y sistema.	71
Tabla 6. Nivel de cumplimiento.	75
Tabla 7. Porcentaje de cumplimiento etapas de implementación del SG-SST	76
Tabla 8. Plan de capacitación implementación de SG-SST	82
Tabla 9. Etapas para la implementación del SG-SST	86
Tabla 10. Documentación para la organización del SG-SST	89
Tabla 11. Objetivos de SST	97
Tabla 12. Características de los Indicadores	99
Tabla 13. Documentos relacionados en la gestión de peligros y riesgos.....	101
Tabla 14. Documentación de la preparación y respuesta ante emergencias.....	102
Tabla 15. Procedimiento de auditoría interna	105
Tabla 16. Programa de auditoría interna	106
Tabla 17. Porcentaje de cumplimiento etapas de implementación del SG-SST ..	115

TABLA DE FIGURAS

Figura 1. Organigrama ASOPORMEN.....	30
Figura 2. Mapa de Procesos Servicios Institucionales. ASOPORMEN.....	32
Figura 3. Mapa de Procesos Servicio de Proteccion. ASOPORMEN	32
Figura 4. Etapas de evaluación SG-SST	73
Figura 5. Contenido del instrumento de evaluación-diagnostico SG-SST	74

LISTA DE GRÁFICAS

Gráfico 1. Línea normativa de la implementación del SG-SST	40
Gráfico 2. Ciclo PHVA.....	41
Gráfico 3. SG-SST basado en el Ciclo PHVA.....	43
Gráfico 4. Porcentaje de cumplimiento etapas de implementación del SG-SST ...	77
Gráfico 5. Porcentaje de cumplimiento etapas a partir de los aspectos del SG-SST	78
Gráfico 6. Porcentaje de accidentalidad según el mecanismo de AT 2013	80
Gráfico 7. Porcentaje de accidentalidad según agente de AT 2013	80
Gráfico 8. Porcentaje de accidentalidad según el mecanismo de AT 2014	81
Gráfico 9. Porcentaje de accidentalidad según agente de AT 2014	81
Gráfico 10. Árbol de implementación por etapas del SG-SST	87
Gráfico 11. Jerarquía de controles en SST	95
Gráfico 12. Pirámide de accidentalidad	111
Gráfico 13. Determinación de planes de acción de Acciones	114
Gráfico 14. Porcentaje de cumplimiento por etapas en la implementación del SG-SST	116
Gráfico 15. Porcentaje de cumplimiento final etapas a partir de los aspectos del SG-SST	117

LISTA DE ANEXOS

NOTA: LOS ANEXOS MENCIONADOS A CONTINUACIÓN SE ENCUENTRAN EN EL CD-ROM, ADEMÁS PUEDEN SER CONSULTADOS EN LA BIBLIOTECA DE LA UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER – SALA BASE DE DATOS.

Anexo 1. Descripción de la empresa.

Anexo 2. Asistencia a sustentación de proyecto.

Anexo 3. Carta de la empresa.

Anexo 4. Hv Jenny Moreno Valero.

Anexo 5. Decreto 1072 de 2015.

Anexo 6. Resolución 1016 de 1989.

Anexo 7. Contenido evaluación-diagnostico.

Anexo 8. Ejecución evaluación-diagnostico.

Anexo 8.1. Evaluación y resultados por etapas.

Anexo 9. Registro de accidentalidad.

Anexo 10. Guía práctica para la implementación del SG-SST.

Anexo 11. Asistencia a capacitaciones.

Anexo 12. Política SST anterior.

Anexo 13. Valoración de cumplimiento política anterior.

Anexo 14. Política SST actualizada.

Anexo 15. Valoración de cumplimiento política actualizada.

Anexo 16. Registro de comunicación política SST a líder SST y COPASST.

Anexo 17. Reporte de inducción.

Anexo 18. Plan de trabajo anual del SG-SST.

Anexo 19. Matriz responsabilidades en el sistema de gestión en seguridad y salud en el trabajo, rendición de cuentas ASOPORMEN.

Anexo 20. Presupuesto ASOPORMEN SG-SST 2016.

Anexo 21. Lista de normas aplicables a SST ASOPORMEN.

Anexo 21.1. Matriz legal ASOPORMEN educación.

Anexo 21.2. Matriz legal ASOPORMEN salud.

Anexo 21.3. Procedimiento para identificación de requisitos legales en sst.

Anexo 22. Matriz de peligros 2015.

Anexo 22.1. Matriz de peligros 2016.

Anexo 23. P.T cumplimiento de objetivos del SG-SST.

Anexo 24. Plan de mejora SG-SST.

Anexo 25. Procedimiento comunicación, participación y consulta.

Anexo 26. Formato reporte de condiciones de seguridad.

Anexo 27. Formato reporte de condiciones de salud.

Anexo 28. Acta de responsabilidades del jefe del SG-SST.

Anexo 29. Integración del SG-SST con otros sistemas.

Anexo 30. Manual de responsabilidades y competencias.

Anexo 31. profesiograma.

Anexo 32. Procedimiento de seleccion-contratacion-induccion-evaluacion.

Anexo 33. Plan de actividades de SST 2016.

Anexo 34. Manual del SG-SST.

Anexo 35. Procedimiento control de registros.

Anexo 35.1. F-GC-003 listado maestro de documentos internos junio 2016.

Anexo 36. P-GC-001 procedimiento control de documento.

Anexo 36.1. F-GC-008 control de registros a junio 2016.

Anexo 37. Matriz EPP ASOPORMEN.

Anexo 38. Objetivos y metas.

Anexo 39. Matriz de indicadores ASOPORMEN.

Anexo 40. Procedimiento de inspecciones.

Anexo 41. Procedimiento de reporte de AT, IT, y actos inseguros.

Anexo 42. Programa de vigilancia psicosocial.

Anexo 43. Sistema de vigilancia biomecánico.

Anexo 44. Sistema de vigilancia osteomuscular.

Anexo 45. Instructivo asignación de citas relajación y psicología.

Anexo 46. Programa de estilos de vida saludable.

Anexo 47. Programa riesgo biológico.

Anexo 48. Plan de emergencias ASOPORMEN aba.

Anexo 49. Plan de emergencias ASOPORMEN sede TOMATIS.

Anexo 50. Plan de emergencias ASOPORMEN sede educación.

Anexo 51. Plan de emergencias ASOPORMEN sede principal.

Anexo 52. Simulacro de emergencias sede aba.

Anexo 53. Simulacro de emergencias TOMATIS.

Anexo 54. Simulacro de emergencias educación.

Anexo 55. Simulacro de emergencias neurodesarrollo.

Anexo 56. M-gc-001 manual de calidad v6.

Anexo 57. Plan de auditoria 1.

Anexo 58. Informe auditoria interna 1.

Anexo 59. Reunión de cierre y socialización con el líder de SST auditoria 1.

Anexo 60. Plan de auditoria 2.

Anexo 61. Informe auditoría interna SG-SST.

Anexo 62. Reunión de cierre y socialización con el líder de SST.

Anexo 63. Revisión por la dirección.

Anexo 64. Capacitación en investigación de at a miembros del COPASST.

Anexo 65. Investigación de at e incidentes.

Anexo 66. Nc perfiles de riesgo por cargo.

Anexo 67. Nc por investigación de at e i.

Anexo 68. Plan de mejora de SST julio de 2016 resultado auditoria de Erika Mariño.

Anexo 69. Plan de mejora de SST julio de 2016 resultado auditoria Doc. Jennifer.

Anexo 70. Tarjetón para elección COPASST NEURO.

Anexo 71. COPASST 2016-2018 ASOPORMEN.

RESUMEN

TITULO: DOCUMENTACIÓN, IMPLEMENTACIÓN Y EVALUACIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (SG-SST) BAJO LOS LINEAMIENTOS DEL DECRETO 1072 DE 2015 EN LA ASOCIACIÓN SANTANDEREANA PRO-NIÑO RETARDO MENTAL ASOPORMEN.*

AUTOR: JHON EDINSON BELTRÁN RAMÍREZ**

PALABRAS CLAVE: Sistema de Gestión, Seguridad y Salud en el Trabajo, Mejora Continua, ciclo PHVA, peligros, riesgos, Decreto 1072 de 2015.

DESCRIPCIÓN:

En el presente libro se describe y detalla la documentación, implementación y evaluación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) bajo los lineamientos del decreto 1072 de 2015 en la Asociación Santandereana Pro-niño Retardo Mental ASOPORMEN, buscando el cumplimiento de la normatividad vigente en cuestión de SST.

La implementación del SG-SST se realizó a partir de lo estipulado en el decreto 1072 de 2015 en los numerales 2.2.4.6.1.al 2.2.4.6.37, la implementación se llevó a cabo a partir de etapas: definición de política de SST, organización planificación, aplicación, auditoría, revisión por la dirección y mejora continua y en cada una de ellas unas sub-etapas las cuales están estructuradas bajo la metodología del ciclo PHVA, direccionando a la institución hacia la mejora continua.

El SG-SST orientó a ASOPORMEN hacia una cultura donde prevalece la seguridad y salud de los trabajadores como fuente de efectividad y crecimiento de la misma, identificando de manera anticipada aquellos factores y circunstancias que pueden poner en peligro o riesgo la seguridad y salud no solo a los trabajadores de la institución sino también a las demás partes interesadas.

A partir de la implementación del sistema, en ASOPORMEN adquirió una cultura de prevención y anticipación ante situaciones que puedan afectar la salud y seguridad de los trabajadores, todo esto partiendo del punto de que cada trabajador debe llegar a sus hogares tal cual como iniciaron su labor y que cada uno de ellos es el responsable de su seguridad y su salud, adicionalmente fomento la delegación de funciones a todos los niveles de la institución logrando establecer al proceso de SST como proceso de dirección hacia el cuidado de la seguridad y salud de los trabajadores y no como un proceso solo de vigilancia.

* Trabajo de Grado

** Facultad de Ingenierías Físico-Mecánicas. Escuela de Estudios Industriales y Empresariales.
Director: Guillermo Beltrán Dulcey, Ingeniero Industrial.

ABSTRACT

TITLE: DOCUMENTATION IMPLEMENTATION AND EVALUATION MANAGEMENT SYSTEM SAFETY AND HEALTH AT WORK (OSHMS) UNDER THE GUIDELINES OF DECREE 1072 OF 2015 IN SANTANDER ASSOCIATION PRO-CHILD MENTAL RETARDATION ASOPORMEN.*

AUTHOR: JHON EDINSON BELTRÁN RAMÍREZ**

KEY WORDS: Management System Safety and Health at Work, Continuous Improvement, PDCA cycle, hazards, risks, Decree 1072 of 2015.

DESCRIPTION:

In this book describes and details the documentation, implementation and evaluation of the Management System Safety and Health at Work (OSH-MS) under the guidelines of the Decree 1072 from 2015 at Santander Association Pro-Child Mental Retardation ASOPORMEN, seeking compliance with current regulations in question OSH.

The implementation of OSHMS was made from the provisions from the Decree 1072 from 2015 in paragraphs from 2.2.4.6.1. to 2.2.4.6.37, the implementation was carried out from stages: policy definition SST, organization planning, implementation, audit, management review and continuous improvement and each a sub-stages which are structured under the methodology of PDCA, directing the institution to continuous improvement.

The OSHMS oriented to ASOPORMEN towards a culture where safety and health to the workers prevails as a source of effectiveness and growth of the same, identifying in advance those factors and circumstances that might affect the safety and health hazard or risk not only to workers of the institution but also to other interested parties.

From the implementation of the system, ASOPORMEN I acquired a culture of prevention and anticipation of situations that may affect the health and safety of workers , all this starting point that each worker must reach their homes as such as they began their work and that each of them is responsible for their safety and health, further encouraging the delegation of functions at all levels of the institution managing to establish the SST process as a process towards the care of the safety and health of workers and not a single monitoring process.

* BachelorThesis

** Facultad de Ingenierías Físico-Mecánicas. Escuela de Estudios Industriales y Empresariales.
Director: Guillermo Beltrán Dulcey, Ingeniero Industrial.

INTRODUCCIÓN

En general toda organización y/o empresa en busca del cumplimiento de sus objetivos, metas y propósitos se enfrenta constantemente a diferentes retos relacionados directa e indirectamente a sus procesos, conscientes de la continua necesidad de cumplir y superar los requisitos del cliente en los temas de calidad, seguridad y salud en el trabajo y de lograr un crecimiento general a largo plazo, han determinado implementar y mantener Sistemas de Gestión que den respuesta a los desafíos del medio y la internacionalización de los mercados así mismo los Sistemas de gestión dan una ventaja competitiva y nos permite alcanzar los objetivos de la organización, responder conjuntamente con los requerimientos legales y evolucionar teniendo el control sobre todos los procesos y desde todos los niveles de la organización.

El presente proyecto tiene como objetivo documentar, implementar y evaluar el desarrollo de un sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo el cual proporciona a la institución las bases fundamentales para minimizar los riesgos relacionados con la salud, incidentes y accidentes de trabajo, enfermedades laborales y otros aspectos relacionados con higiene y seguridad en las labores diarias de los trabajadores, equipos e instalaciones de ASOPORMEN.

De este modo, la asociación santandereana pro niño retardo mental ASOPORMEN se encuentra trabajando con base en la legislación colombiana vigente de estricto cumplimiento para adecuar sus procesos a los requisitos establecidos en los artículos 2.2.4.6.1 al 2.2.4.6.37 del decreto 1072 de 2015 “por el cual se dictan disposiciones para la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST)” con el objeto de gestionar y controlar sus peligros continuamente en el marco de un sistema de gestión que abarque todos los

aspectos de la organización y demuestre cómo orientar sus actividades hacia el logro de los objetivos de Seguridad y Salud en el Trabajo y el cumplimiento de su filosofía institucional en los contratos establecidos con un tercero, ya sea con personas naturales o jurídicas.

Tabla 1. Cumplimiento de objetivos.

OBJETIVO	CUMPLIMIENTO
Realizar un diagnóstico que permita determinar el estado actual en lo que respecta al SG-SST en ASOPORMEN y así determinar el cumplimiento de lo dispuesto en los artículos 2.2.4.6.1 al 2.2.4.6.37 del decreto 1072 de 2015.	Se realiza diagnóstico inicial basado en el documento de evaluación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo facilitado por la ARL así como la evaluación de estándares mínimos otorgada por el ministerio del trabajo. (Numeral 7.2 y Numeral 7.3)
Sensibilizar y capacitar al personal que labora en ASOPORMEN en las etapas que conlleva la implementación del SG-SST de acuerdo a los artículos 2.2.4.6.1 al 2.2.4.6.37 del decreto 1072 de 2015.	Se diseña y desarrolla plan de capacitación sobre la implementación del SG-SST. (Numeral 7.5)
Documentar el SG-SST de acuerdo a las exigencias contempladas en los artículos 2.2.4.6.1 al 2.2.4.6.37 del decreto 1072 de 2015.	Se realiza la documentación pertinente requerida para la implementación del SG-SST (Numeral 9.1)
Implementación del SG-SST según los lineamientos estipulados en los artículos 2.2.4.6.1 al 2.2.4.6.37 del decreto 1072 de 2015.	Se inició con la implementación de los programas y demás procedimientos desarrollando las actividades según el plan anual (Numeral 9.2)
Evaluar el estado del SG-SST en la institución mediante dos (2) auditorías que permitan identificar no	Se realizaron dos (2) auditorías que permitieron identificar el cumplimiento y desarrollo del SG-SST (Numeral 9.3)

conformidades y así plantear sus respectivos planes de mejora.	
Documentar acciones preventivas y correctivas.	Una vez identificadas las acciones se documentaron con sus respectivos planes de acción. (Numeral 9.4)

1. GENERALIDADES DEL PROYECTO

1.1 JUSTIFICACIÓN DEL PROYECTO

La implementación de sistemas de gestión en las organizaciones es un tema de vital importancia y apunta hacia un sistema de gestión integral donde se agrupan e interactúan la calidad, salud ocupacional y medio ambiente, este con el firme propósito de obtener mejores resultados con un aporte significativo amplio a partir del cliente en pro del servicio y/o producto, si existe satisfacción del cliente, existe calidad por ende existe ventaja competitiva dando como resultado un crecimiento de la organización de manera efectiva, una mayor estabilidad y bienestar para los colaboradores, si existen garantías y bienestar para los trabajadores, existe “motivación” lo que conlleva a una mejora en el desempeño, la productividad y a su vez en los resultados de la organización.

Este proyecto busca desarrollar e implementar un Sistema de Gestión de la seguridad y salud en el trabajo en la institución partiendo en primera instancia que es un requerimiento obligatorio de ley y de estricto cumplimiento para disminuir la incidencia de accidentes de trabajo en el país y en segunda instancia se quiere lograr involucrar a todos los miembros de la organización y garantizar condiciones confiables en el desarrollo de su labor.

Contar con el sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo generara tranquilidad en la institución ya que se cumple con las obligaciones como empleador y se evitan repercusiones económicas mayores, además brinda herramientas para prevenir y disminuir riesgos que generen accidentes, incidentes, incapacidades y enfermedades laborales entre otros, también se reducen los costos que implican estos hechos evitando al máximo la disminución de productividad que se presentan como consecuencia de los accidentes y enfermedades laborales y por ultimo ayuda a contribuir a la mejora continua en la institución con el enfoque general de los

trabajadores, proporcionando un ambiente de trabajo seguro velando por su integridad.

1.2 ALCANCE

El alcance del presente proyecto incluye, documentación, implementación y evaluación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) bajo los lineamientos del decreto 1072 de 2015 en la Asociación santandereana Pro-niño retardo mental ASOPORMEN así como tomar las no conformidades detectadas por medio de las auditorías, y documentar las no conformidades con sus respectivo plan de acción.

1.3 OBJETIVOS

1.3.1 Objetivo general. Documentar, implementar y evaluar el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el trabajo (SG-SST) bajo los lineamientos del decreto 1072 de 2015 en la Asociación Santandereana Pro-niño retardo mental ASOPORMEN.

1.3.2 Objetivos específicos

1. Realizar un diagnóstico que permita determinar el estado actual en lo que respecta al SG-SST en ASOPORMEN y así determinar el cumplimiento de lo dispuesto en los artículos 2.2.4.6.1 al 2.2.4.6.37 del decreto 1072 de 2015.
2. Sensibilizar y capacitar al personal que labora en ASOPORMEN en las etapas que conlleva implementación del SG-SST de acuerdo a los artículos 2.2.4.6.1 al 2.2.4.6.37 del decreto 1072 de 2015.
3. Documentar el SG-SST de acuerdo a las exigencias contempladas en los artículos 2.2.4.6.1 al 2.2.4.6.37 del decreto 1072 de 2015.

4. Implementación del SG-SST según los lineamientos estipulados en los artículos 2.2.4.6.1 al 2.2.4.6.37 del decreto 1072 de 2015.
5. Evaluar el estado del SG-SST en la institución mediante dos (2) auditorías que permitan identificar no conformidades y así plantear sus respectivos planes de mejora.
6. Documentar acciones preventivas y correctivas.

2. GENERALIDADES DE LA INSTITUCIÓN

2.1 RESEÑA HISTÓRICA¹

La ASOCIACIÓN SANTANDEREANA PRO – NIÑO RETARDADO MENTAL, fue creada en Bucaramanga, Departamento de Santander, República de Colombia, el 12 de Noviembre de 1965 por un grupo de ciudadanos orientados por los doctores Jaime Trillos Novoa, Ramón Manrique, Luis Francisco Acevedo, Roberto Gutiérrez de Piñeres, Cecilia Ordúz Gutiérrez de Piñeres, Jorge Ordúz Ardila, Beatriz Peralta de Ordúz, Enrique Ordúz Ardila y Josué A. Gómez Roa, quienes preocupados por los innumerables casos de retardo mental existentes en la ciudad de Bucaramanga, acordaron la Asociación de ésta institución para brindar una solución a dicha familias.

El 30 de julio de 1966 se le otorgó la personería jurídica por medio de la resolución N° 0124 como Asociación sin ánimo de lucro y desde esta fecha ha venido funcionando ASOPORMEN de forma ininterrumpida.

En sus primeros años funcionó en Lagos del Cacique; a partir del año 1968 funciona con sede propia en la carrera 27 N° 42 – 52 del Barrio Sotomayor. Recibe para su habilitación aproximadamente 200 alumnos de ambos sexos, con discapacidad cognitiva.

Han representado legalmente la Institución las siguientes personalidades:

1. Jaime Trillos Novoa (1966 - 1968).
2. Jorge Ordúz Ardila (1969 - 1975).
3. Enrique Ordúz Ardila (1976 - 1986).

¹ MANUAL DEL SGC, Generalidades de la institución Asopormen. [magnético]. (2015): [consultado el 20 octubre 2015]. Disponible en: [Dropbox Asopormen/SGC/documentos/manual del SGC](#)

4. Gabriel Ordúz Amorocho (1986 - 1987).
5. Ciro Ríos Nieto (1987 - 1990).
6. Jaime Trillos Novoa (1990 - 2005).
7. Dra. Rosa María Ordúz de Parra (2005 – 2008).
8. Luz Stella Prada De López (2008 a la fecha).

La Asociación ha sido identificada con diferentes nombres: Instituto del Niño Especial, Retardado Mental de la Carrera 27 y en 1985 el Dr. Enrique Ordúz Ardila establece la sigla ASOPORMEN en mención a la razón social de esta entidad. La institución funciona como una entidad privada sin ánimo de lucro, sin discriminaciones raciales, políticas o religiosas.

2.2 MISIÓN

ASOPORMEN es una entidad sin ánimo de lucro que contribuye al mejoramiento de la calidad de vida, la participación social, la garantía y atención oportuna de derechos de las personas con capacidades diversas a través de un abordaje integral e interdisciplinario.

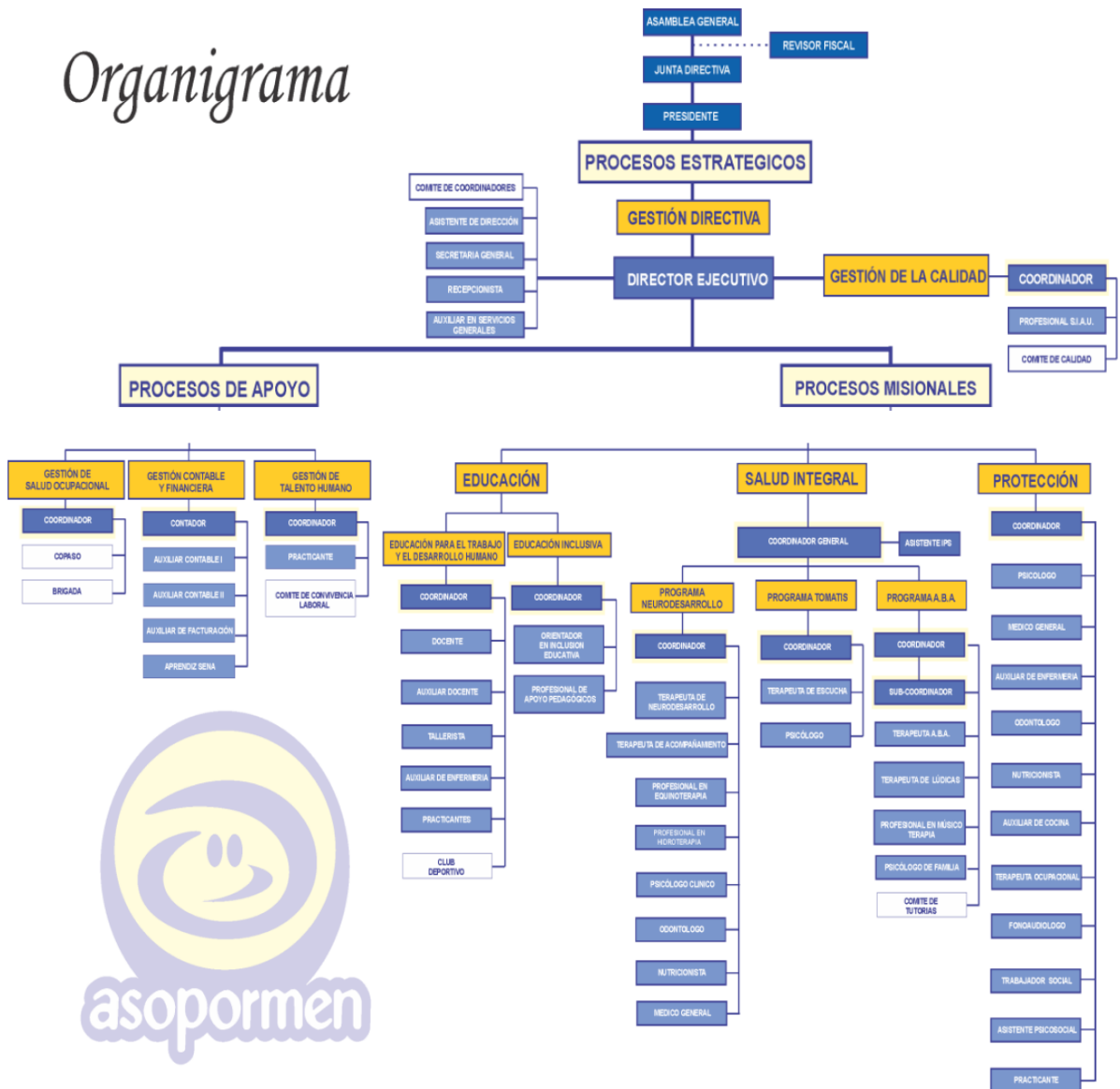
2.3 VISIÓN

(2011 -2020) Ser líderes del Oriente Colombiano en la atención oportuna de las capacidades diversas del ser humano, en todas sus etapas mediante tratamientos integrales.

2.4 ESTRUCTURA INSTITUCIONAL

2.4.1 Organigrama.

Figura 1. Organigrama ASOPORMEN.



Fuente. Asociación Santandereana Pro-niño retardo mental ASOPORMEN

2.5 MAPA DE PROCESOS

El propósito que ha de tener todo proceso realizado en ASOPORMEN es ofrecer al cliente una descripción detallada del servicio en miras de que cubra sus necesidades, que satisfaga sus expectativas y exista una percepción del servicio de excelente calidad. (Ver figura 2 y Ver figura 3).

El mapa de procesos describe el modo de operación de la institución, de esta manera podemos determinar los procesos que están relacionados en la ejecución del proyecto.

A continuación se presentan dos mapas de procesos, el primero hace referencia al funcionamiento al servicio institucional y el segundo hace referencia al servicio de protección (Niños, niñas, adolescentes y mayores vulnerados), se diferencia por las entradas y las salidas.

Figura 2. Mapa de Procesos Servicios Institucionales. ASOPORMEN



Fuente. Asociación Santandereana Pro-niño retardo mental ASOPORMEN.

Figura 3. Mapa de Procesos Servicio de Protección. ASOPORMEN



Fuente. Asociación Santandereana Pro-niño retardo mental ASOPORMEN

El mapa de procesos de ASOPORMEN se divide en tres grandes grupos de procesos, Estratégicos, Misionales De apoyo, los cuales se interrelacionan para lograr flujos de valor agregado con el fin de que la Asociación cumpla su misión.

PROCESOS ESTRATÉGICOS. Estos procesos proporcionan pautas de acción para todos los demás procesos. Los procesos estratégicos establecidos son:

- Gestión Directiva
- Gestión de la Calidad

PROCESOS MISIONALES. Son aquellos procesos que están directamente relacionados con la misión institucional, y las actividades para la satisfacción de los grupos de interés. Los procesos misionales para el Servicio de Protección establecidos son:

- Diagnóstico y Acogida
- Intervención
- Egreso

PROCESOS DE APOYO. Son los procesos que apoyan el cumplimiento de la misión. Los procesos de apoyo establecidos son:

- Gestión Talento Humano
- Gestión Contable y Financiera
- Seguridad y Salud en el Trabajo

3. IDENTIFICACIÓN INSTITUCIONAL

3.1 SERVICIOS

ASOPORMEN ofrece un tratamiento integral adecuado según las necesidades del usuario, mediante programas estructurados utilizando herramientas terapéuticas individualizadas que integran las diferentes disciplinas requeridas como son: terapia física, terapia ocupacional, fonoaudiología, psicología y sicopedagogía; herramientas que son reconocidas a nivel internacional por sus grandes beneficios a la población con necesidades especiales.

Los servicios nombrados a continuación son los principales servicios a nivel institucional que brinda ASOPORMEN, los cuales integran individualmente un conjunto de programas que hacen posible resaltar el excelente desempeño que la Institución ofrece a sus usuarios.

3.1.1 Servicio de protección (programa ICBF). Para el servicio de protección se creó un documento donde se establece los programas que se brindan, la forma cómo se llevan a cabo y todas las especificaciones del servicio, esto con el objetivo de dar respuesta a los requisitos estipulados por su cliente principal el ICBF, de igual forma para una adecuada organización de todo lo que contempla el servicio de Protección. Este documento se identifica con las iniciales P.A.I., las cuales significan (Plan de Atención Institucional).

3.1.2 Servicio de salud integral. Un tratamiento adecuado según la necesidad del usuario, utilizando herramientas terapéuticas individualizadas que integran las diferentes disciplinas requeridas como son: la terapia física (neuro-desarrollo), terapia ocupacional, fonoaudiología, psicología y psicopedagogía clínica.

Se hace uso de tecnologías que brinden procesos innovadores, facilitadores y atractivos para la recuperación y mejoramiento de las dificultades de los usuarios.

Los programas ofrecidos en el servicio de Salud Integral son:

- Programa de Rehabilitación Terapéutica desde terapia física, fonoaudiología, terapia respiratoria, psicopedagógica, psicóloga y terapia ocupacional.
- Programa de neuro-desarrollo
- Terapia física
- Terapia ocupacional
- Fonoaudiología / terapia miofuncional
- Programa de terapia Acuática
- Programa de equinoterapia
- Terapia Votja
- Programa de autismo y problemas de comportamiento mediante la técnica A.B.A.
- TOMATIS

3.1.3 Educación para el trabajo y el desarrollo humano. ASOPORMEN, es una asociación sin ánimo de lucro que dentro de sus servicios ofrece la educación especial para el trabajo y desarrollo humano de formación académica en habilitación para el desarrollo psicomotriz y cognitivo, atiende niños, niñas, jóvenes y mayores de 18 años de edad con necesidades educativas especiales (síndrome de Down, discapacidad intelectual) en Bucaramanga.

3.1.4 Perfil institucional para la población en el servicio de protección

- Edad Mínima al Ingreso: 8 años.
- Patologías: discapacidad cognitiva asociada a síndromes, trastornos neurológicos y retraso mental, con grado de independencia o semi-independencia funcional.
- Retraso mental leve, moderado y grave según el DSM4 (sin trastorno psiquiátrico).
- C.I. entre 35 – 70.
- Sin Trastornos comportamentales graves (Agresividad, auto lesivo, destructor y conductas antisociales).
- Control de esfínteres Independiente en movilidad.
- Control y tratamiento farmacológico si el caso lo requiere Sin limitación visual y/o auditiva grave.
- Vulneración de derechos.

3.1.5 Criterios de ingreso para el servicio de protección

- Aplica perfil institucional vulneración de derechos con grupo familiar presente.
- Semi-independencia o independencia en las actividades de la vida diaria básicas (alimentación, higiene, vestido y transferencias y desplazamiento) –(T.O).
- Habilidades ocupacionales básicas (seguimiento de instrucciones, niveles de tolerancia, rendimiento en motricidad fina mínimos y necesario para incluirlo dentro de un aula) – (Terapia Ocupacional).
- Habilidades comunicativas con lenguaje funcional en todos los contextos – (Fonoaudiología) Habilidades sociales mínimas – (Fonoaudiología).
- Disponibilidad de cupo Orden de ingreso del ICBF.

3.2 DIRECCIÓN ESTRATÉGICA

La alta dirección se compromete con el diseño, implementación, actualización del SG-SST, así como con el mejoramiento continuo cumpliendo con los siguientes aspectos:

- Definir y revisar anualmente la política de SST y actualizarla cuando sea necesario acorde con los cambios en el SG – SST o en la institución.
- Garantizar el cumplimiento de requisitos legales aplicables a SST.
- Asegurar la disponibilidad de los recursos necesarios para el funcionamiento y óptimo desarrollo en SST.
- Fijar los objetivos en SST.

A continuación se muestra la Tabla 2 en donde se hace una identificación de la institución de manera general.

Tabla 2. Identificación de ASOPORMEN

Nombre de la Institución	ASOPORMEN
Representante Legal	Luz Stella Prada de López
Directora Ejecutiva	María Eugenia Acuña Macías
Fecha de Constitución	12 de Noviembre de 1965
NIT	890201397-0
Dirección Sede Principal	Carrera 27 No. 42 – 52 Sotomayor
ABA	Sede 2. Carrera 36 N° 42 - 41
Tomatis	Sede 3. Carrera 36 N° 42 – 57 Cabecera del Llano.
Educación	Sede 4. Calle 45 No. 26-05
Ciudad	Bucaramanga
Teléfonos	6345935 - 6437196 6454532 - 6342132

Fuente. Asociación santandereana Pro-niño retardo mental ASOPORMEN

4. MARCO CONCEPTUAL

A partir de la expedición de la Ley 1562 de 2012, el gobierno colombiano definió que en adelante el Programa de Salud ocupacional se entendería como el Sistema de Gestión de la Seguridad y la Salud en el Trabajo y reglamentó esta disposición mediante el Decreto 1443 de 2014 donde se dictan las normas para su implementación y se fijan los periodos de transición a partir de su fecha de publicación 31 de Julio de 2014 de la siguiente forma:

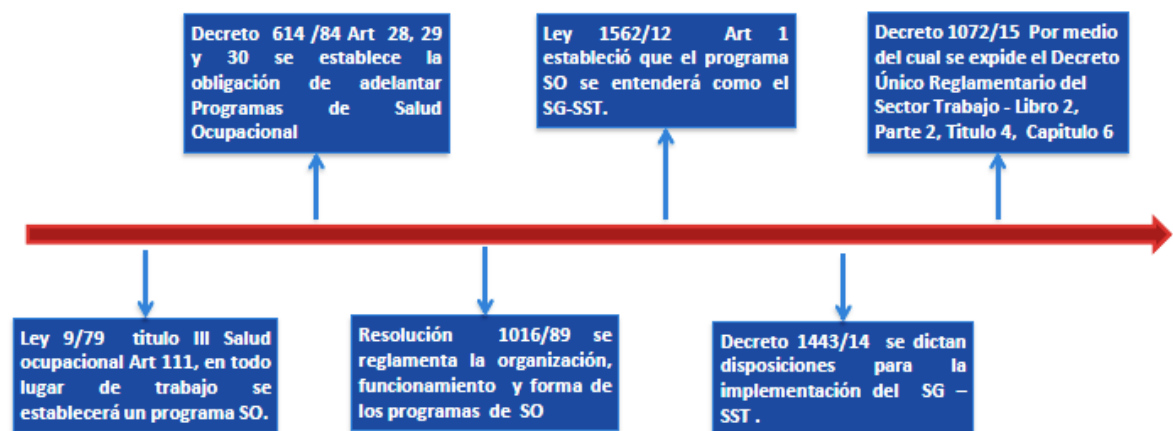
- a) Dieciocho (18) meses para las empresas de menos de diez (10) trabajadores.
- b) Veinticuatro (24) meses para las empresas con diez (10) a doscientos (200) trabajadores.
- c) Treinta (30) meses para las empresas de doscientos uno (201) o más trabajadores.

Luego de aproximadamente 10 meses, el ministerio de trabajo expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo el 26 de Mayo de 2015 en donde es subsumido el decreto 1443 de 2014 y se hace referencia en adelante a los artículos 2.2.4.6.1 al 2.2.4.6.37 del Decreto 1072 de 2015. Este decreto compila todas las normas que reglamentan el trabajo y que antes estaban dispersas. Desde el momento de su expedición, el decreto 1072 aborda todo lo relacionado con el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, los requisitos se definen a partir de artículos descritos y es de obligatorio cumplimiento. Las empresas sin importar su naturaleza o tamaño deben implementar un SG-SST. Esto significa que se debe reemplazar el programa de salud ocupacional (PSO) establecido en la resolución 1016 de marzo de 1989 y comenzar a implementar un nuevo modelo basado en un Sistema de gestión. (Ver gráfico 1).

El fin de esta especificación consiste en proporcionar a la organización un modelo de proactivo para la gestión de la seguridad que permita identificar y evaluar los riesgos laborales, permitiendo prevenir, disminuir y mitigar los accidentes de trabajo en el país.

Así mismo el 1 de febrero de 2016 se expide el Decreto 171 por medio del cual se modifica el artículo 2.2.4.6.37 Capítulo 6 del Título 4 de la Parte 2 del Libro 2 del Decreto 1072 de 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo, sobre la transición para la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) y de esta manera se amplían los plazos para su implementación y se fija como única fecha el 31 de enero de 2017.

Gráfico 1. Línea normativa de la implementación del SG-SST

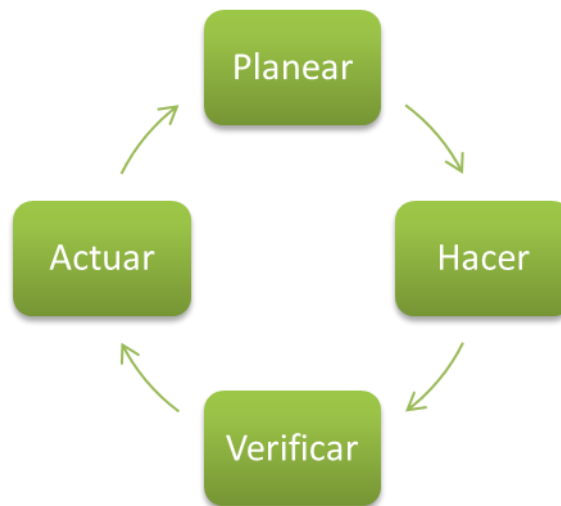


Fuente. Ministerio del trabajo

De la misma forma, explícitamente define que las Administradoras de Riesgos Laborales deben brindar asesoría y asistencia técnica a las empresas para la implantación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo. Para Colmena Seguros es una prioridad mantener informados a sus clientes.

El tipo de estructura adoptado por esta especificación es basada en el ciclo de mejora continua desarrollado por Deming y Shewart (ciclo PHVA). (Ver Gráfico 2).

Gráfico 2. Ciclo PHVA



Fuente. Edwards Deming

4.1 HISTORIA DEL CICLO PHVA²

El PHVA fue diseñado por el Dr. Walter Shewart allá por 1920, pero su gran difusión y uso se le atribuye el Dr. William E. Deming para el mejoramiento de la calidad del Japón a partir de los años 50.

El PHVA forma parte del Kaizen, nombre que popularizó Masaaki Imai, sobre el milagro japonés de los 70 y en la versión americana del Control Total de la Calidad TCQ de Armand Feingembaun.

² EMPRENDICES COMUNIDAD DE EMPRENEDORES, el ciclo PHVA. [en línea]. (2010): [consultado el 2 febrero 2016]. Disponible en: <http://www.emprendices.co/el-ciclo-phva-y-las-normas-iso-9000/>

El Control de Calidad Total (TQC) que se empieza a acuñar a partir de Kaoru Ishikawa, nos llega últimamente con las siglas del TQM, en donde el “management”, se traduce como “gestión” por la influencia española en los comités de ISO sobre el uso del castellano.

El proceso de mejora de la calidad requiere dar varias vueltas al ciclo PHVA, lo cual se representa como un conjunto de círculos subiendo una pendiente.

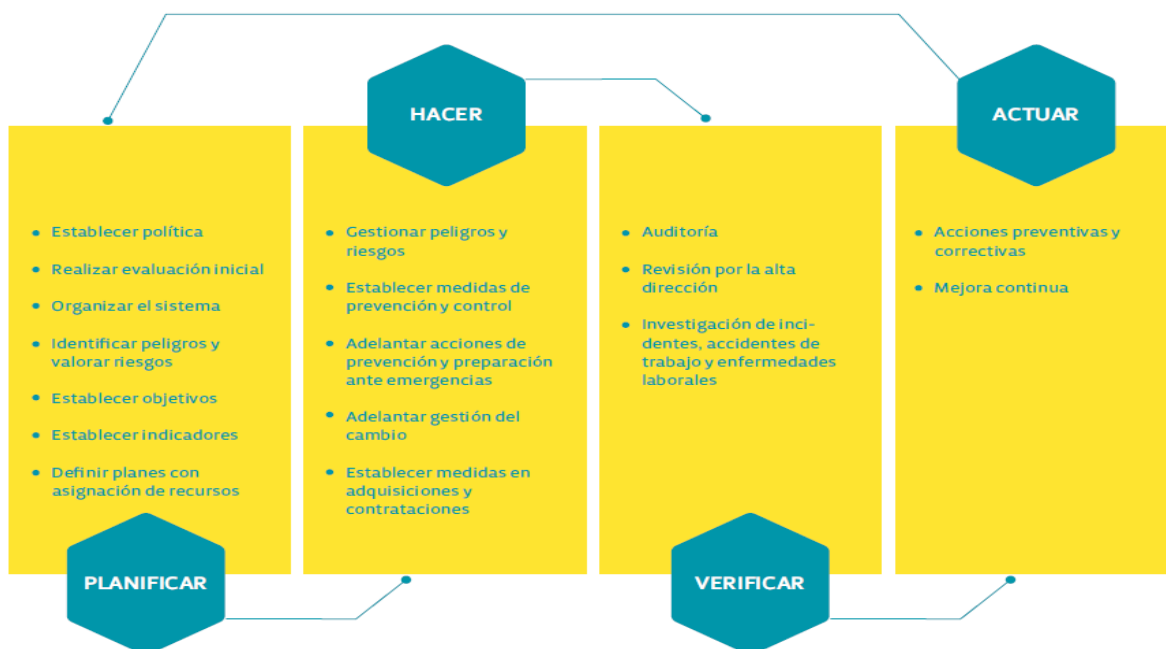
La ausencia de documentación de la mejora, y la falta de un sistema de gestión, provoca la entropía, haciendo que el círculo retroceda, regresando al estado anterior.

Con ISO 9000, tenemos la cuña que hacía falta para que la mejora se mantuviera, pero lo que sigue siendo importante es el proceso de mejora continua o Kaizen, ya sea ésta incremental como la versión japonesa lo propone, o bien radical (reingeniería) en la versión norteamericana, ambos mediante la utilización continua del PHVA.

4.2 ESTRUCTURA DEL DECRETO 1072 DE 2015, ARTÍCULOS 2.2.4.6.1 AL 2.2.4.6.37

La estructura del SG-SST está basado en el ciclo PHVA y enumera fases en cada momento del ciclo, estas fases están explícitas en las etapas de la implementación de un SG-SST y descritas por cada uno de los capítulos del decreto. (Ver gráfico 3).

Gráfico 3. SG-SST basado en el Ciclo PHVA



Fuente. Guía práctica de implementación del SG-SST COLMENA.

4.3 NORMA TÉCNICA COLOMBIANA NTC- OHSAS 18001

La norma de SG-S & SO y la guía de implementación, han sido desarrolladas como respuesta a la urgente demanda de los clientes para contar con una norma reconocida en seguridad y salud ocupacional, contra la cual puedan evaluar el sistema de gestión obtener y solicitar que este sea certificado.

4.4 DIFERENCIAS QUE EXISTEN ENTRE EL PROGRAMA DE SALUD OCUPACIONAL Y EL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO³

Dado que los empleadores están enfrentados a un cambio legal, es necesario establecer las diferencias entre PSO y SG SST en los términos contemplados por las normas que regulan la materia. En la Tabla 3 se resumen las principales diferencias.

Tabla 3. Conceptos programa Salud Ocupacional y SG-SST

Programa Salud Ocupacional	SG-SST
Alcance: Planear, organizar, ejecutar y evaluar actividades.	Alcance: Proceso lógico y por etapas, basado en la mejora continua.
Elementos: Medicina Preventiva, Medicina del Trabajo, Higiene Industrial y Seguridad Industrial	Elementos: Política, organización, planificación, aplicación, evaluación, la auditoría y las acciones de mejora.
Objetivo: Preservar, mantener y mejorar la salud individual y colectiva de los trabajadores en sus ocupaciones	Objetivo: Anticipar, reconocer, evaluar y controlar los riesgos que puedan afectar la seguridad y la salud en el trabajo.

Fuente. Guía práctica de implementación del SG-SST COLMENA.

³ Guía práctica de implementación del SG-SST COLMENA, paso 1 Reconocer las diferencias entre el programa de salud ocupacional y el sistema de gestión en seguridad y salud en el trabajo.

A partir del cuadro anterior se puede evidenciar que el programa de Salud ocupacional solo estaba orientado de manera estática al trabajador y a lo que a él le pudiese ocurrir, a diferencia del SG-SST que está orientado a las partes interesadas de la organización y a la identificación de peligros, valoración y evaluación los riesgos generando a partir de ello controles anticipadamente.

4.5 POLÍTICA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (SST)⁴

El empleador o contratante debe establecer por escrito una política de Seguridad y Salud en el Trabajo (SST) que debe ser parte de las políticas de gestión de la empresa, con alcance sobre todos sus centros de trabajo y todos sus trabajadores, independiente de su forma de contratación o vinculación, incluyendo los contratistas y subcontratistas. Esta política debe ser comunicada al Comité Paritario o Vigía de Seguridad y Salud en el Trabajo según corresponda de conformidad con la normatividad vigente.

4.6 REQUISITOS DE LA POLÍTICA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (SST)⁵

La Política de SST de la empresa debe entre otros, cumplir con los siguientes requisitos:

- Establecer el compromiso de la empresa hacia la implementación del SST de la empresa para la gestión de los riesgos laborales.

⁴ DECRETO 1072 DE 2015, (Mayo26), MINISTERIO DEL TRABAJO[Artículo 2.2.4.5., objetivos de la política de SST]

⁵ DECRETO 1072 DE 2015, (Mayo26), MINISTERIO DEL TRABAJO[Artículo 2.2.4.6., objetivos de la política de SST]

- Ser específica para la empresa y apropiada para la naturaleza de sus peligros y el tamaño de la organización.
- Ser concisa, redactada con claridad, estar fechada y firmada por el representante legal de la empresa.
- Debe ser difundida a todos los niveles de la organización y estar accesible a todos los trabajadores y demás partes interesadas, en el lugar de trabajo; y
- Ser revisada como mínimo una vez al año y de requerirse, actualizada acorde con los cambios tanto en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo (SST), como en la empresa.

4.6.1 Objetivos de la política de seguridad y salud en el trabajo (SST)⁶. La Política de SST de la empresa debe incluir como mínimo los siguientes objetivos sobre los cuales la organización expresa su compromiso:

- Identificar los peligros, evaluar y valorar los riesgos y establecer los respectivos controles.
- Proteger la seguridad y salud de todos los trabajadores, mediante la mejora continua del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) en la empresa; y
- Cumplir la normatividad nacional vigente aplicable en materia de riesgos laborales.

⁶ DECRETO 1072 DE 2015, (Mayo26), MINISTERIO DEL TRABAJO[Artículo 2.2.4.6.7., objetivos de la política de SST]

4.7 ELEMENTOS NOVEDOSOS DENTRO DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO EN EL MARCO DEL DECRETO 1072 DE 2015⁷

Es necesario puntualizar que el cambio de programa a sistema no desconoce la gestión que se ha adelantado hasta el momento en la institución; en este sentido, algunos de los elementos del programa probablemente tengan tan solo un cambio en su denominación o en su forma, como sucede con los subprogramas de Medicina Preventiva, Medicina del Trabajo, Higiene Industrial y Seguridad Industrial. Si bien es cierto que no se mencionan de esta forma en el Decreto, las acciones contempladas en ellos se enmarcan en un alto porcentaje en el Capítulo V: Aplicación; en este sentido, puede mantenerse como referente la Resolución 1016 de 1989, que reglamenta “la organización, funcionamiento y forma de los Programas de Salud Ocupacional que deben desarrollar los patronos o empleadores en el país.” Por otra parte, en lo que respecta al funcionamiento del Comité o Vigía de SST, deben seguirse acogiendo a la legislación aplicable:

- Decreto 614 de 1984. Determina las bases para la organización y administración de Salud Ocupacional en el país.
- Resolución 2013 de 1986. Reglamenta la organización y funcionamiento de los comités de Medicina, Higiene y Seguridad Industrial en los lugares de trabajo.
- Decreto 1295 de 1994. Determina la organización y administración del Sistema General de Riesgos Profesionales.
- Resolución 1401 de 2007. Reglamenta la investigación de incidentes y accidentes de trabajo.

⁷ Guía práctica de implementación del SG-SST COLMENA, paso 1 elementos novedosos dentro del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo en el marco del decreto 1072 de 2015

En adición a lo anterior, es indispensable identificar a nivel de detalle cómo se amplía el espectro de participación de este Comité o Vigía a través del decreto; algunos de estos elementos se describen a continuación:

- El empleador debe comunicarle la política en SST.
- El empleador debe destinar el tiempo y demás recursos necesarios para que el COPASST o Vigía SST puedan cumplir de manera satisfactoria con sus funciones.
- Debe ser informado por el empleador sobre el desarrollo de todas las etapas del SG-SST e, igualmente, debe dar recomendaciones para el mejoramiento del SG-SST.
- Participar en la revisión del programa de capacitación anual e identificar acciones de mejora.
- Dar recomendaciones sobre los resultados de las evaluaciones de los ambientes de trabajo, a las cuales debe tener acceso.
- Apoyar en los procesos de cambio realizando la identificación de peligros y la evaluación de riesgos que puedan derivarse.
- Participar en la planificación de las auditorías de cumplimiento.

Finalmente, si se buscan las grandes diferencias entre programa y sistema, se pueden destacar las siguientes:

- Asignación de responsabilidades a todo nivel en la empresa: en el programa se asignan responsabilidades al nivel directivo, al COPASST, a los trabajadores.
- Rendición de cuentas: todos los responsables deben rendir cuentas sobre los temas de seguridad y salud en el trabajo.
- Participación de los trabajadores: fortalecer este aspecto e incorporar en todos los procesos también a contratistas.
- Integración: se requiere que el empleador involucre seguridad y salud en el trabajo en todos los procesos y procedimientos de la empresa.

- Documentación: se amplía el detalle y extensión de los documentos y registros que deben mantenerse en la organización para lograr el cumplimiento de los estándares.
- Comunicación: el empleador debe disponer de un mecanismo para comunicar a todos los involucrados sobre los temas de seguridad y salud en el trabajo.
- Identificación de Peligros, Evaluación y Valoración de los Riesgos: es la nueva forma de nominar el panorama de riesgos, en armonía con el contexto internacional, incluye enfoque por procesos.
- Evaluación inicial del sistema de gestión: se requiere que la empresa adelante este proceso en forma prioritaria, para lo cual Colmena Seguros ofrece una herramienta práctica de apoyo.
- Objetivos: incluye elementos específicos para su establecimiento.
- Indicadores: define los tipos de indicadores que deben incorporarse dentro del sistema, para ampliar el alcance de los contenidos en el programa.
- Gestión del cambio: obliga a establecer un procedimiento que permita identificar y minimizar los impactos en SST, derivados de cambios en la organización por cualquier concepto.
- Adquisiciones: obliga a establecer controles en materia de SST, para las compras o adquisiciones de productos o servicios.
- Contratación: enfatiza en que el empleador debe garantizar el cumplimiento de las normas de SST por parte de proveedores, trabajadores dependientes, trabajadores cooperados, trabajadores en misión, contratistas y sus trabajadores o subcontratistas.
- Auditoría y revisión de la alta dirección: indica la realización de un proceso formal sistemático de auditorías y revisiones de la alta dirección, el cual debe estar debidamente documentado.
- Acciones preventivas y correctivas: garantizar su definición e implementación.

- Mejora continua: garantizar la eficacia de las medidas implementadas para obtener los resultados esperados en materia de SST.

4.8 METODOLOGÍA DE EVALUACIÓN⁸

La implementación del SG-SST inicia con un diagnóstico de la situación inicial de la institución, en el cual se evalúa el grado de cumplimiento de los requisitos establecidos en los artículos 2.2.4.6.1 al 2.2.4.6.37 del decreto 1072 de 2015, los elementos principales del diagnóstico son:

De acuerdo con el precitado artículo, la evaluación inicial deberá incluir entre otros, los siguientes aspectos:

- La identificación de la normatividad vigente en materia de Riesgos Laborales incluyendo los estándares mínimos del Sistema de Garantía de Calidad del Sistema General de Riesgos Laborales para empleadores que se reglamenten y le sean aplicables.
- La verificación de la identificación de los peligros, evaluación y valoración de los riesgos, la cual debe ser anual. En la identificación de peligros deberá contemplar los cambios de procesos, instalaciones, equipos, maquinarias, entre otros.
- La identificación de las amenazas y evaluación de la vulnerabilidad de la empresa, la cual debe ser anual.
- La evaluación de la efectividad de las medidas implementadas, para controlar los peligros, riesgos y amenazas, que incluya los reportes de los trabajadores; la cual debe ser anual.

⁸ LABORANTO.INFO, Introducción al SG-SST. [en línea]. (2014): [consultado el 11 octubre 2015]. Disponible en: <http://www.laborando.info/aula-virtual/introduccion/>

- El cumplimiento del programa de capacitación anual, establecido por la empresa, incluyendo la inducción y reinducción para los trabajadores dependientes, cooperados, en misión y contratistas.
- La evaluación de los puestos de trabajo en el marco de los programas de vigilancia epidemiológica de la salud de los trabajadores.
- La descripción sociodemográfica de los trabajadores y la caracterización de sus condiciones de salud, así como la evaluación y análisis de las estadísticas sobre la enfermedad y la accidentalidad.
- Registro y seguimiento a los resultados de los indicadores definidos en el SG SST de la empresa del año inmediatamente anterior.

4.9 DEFINICIONES⁹

Los siguientes términos se tomaron a partir del decreto 1072 de 2015 numeral 2.2.4.6.2, para los efectos del presente Decreto, se aplican las siguientes definiciones:

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.

⁹ DECRETO 1072 DE 2015, (Mayo26), MINISTERIO DEL TRABAJO[Artículo 2.2.4.6.2., objetivos de la política de SST]

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 estandarizarle.

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.

4.10 METODOLOGÍA¹⁰

Este numeral presenta la metodología para el desarrollo del proyecto de Documentación, implementación y evaluación del sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el trabajo (SG-SST) bajo los lineamientos del decreto 1072 de 2015 en la Asociación Santandereana Pro-niño retardo mental ASOPORMEN que permita el cumplimiento de los objetivos trazados y la obtención de los resultados (productos) esperados. De esta manera se pretende atender los requisitos e implementar el SG-SST de ASOPORMEN, para cumplir con la normatividad vigente del país.

Una estrategia de implementación es tratarlo como un proyecto, un esfuerzo temporal que se lleva a cabo para obtener un resultado único: implementar el SG-SST. El plazo de finalización podría plantearse hasta un mes antes de que se venza el término establecido por el Ministerio de Trabajo.

En la metodología se sugieren los siguientes pasos:

PASO 1. Observación y reconocimiento de la institución. Este paso consiste en conocer las características de la Institución su ubicación, sus sedes, su misión, su visión, el número de empleados vinculados directamente a la institución, su organigrama y sus métodos de operación. Además se llevará a cabo una identificación de procesos.

Paso 2. Identificar las premisas del proyecto. ¿Cuáles son las suposiciones de partida? Ejemplo, en los artículos 2.2.4.6.1 al 2.2.4.6.37 del decreto 1072 de 2015 aplican a todas las organizaciones, en él existe un plazo para el desarrollo del mismo, la línea base reflejará que se tiene un nivel de avance sobre el cual se

¹⁰ Guía práctica de implementación del SG-SST COLMENA, metodología para la implementación del SG-SST (ver anexo 10)

trabajaré, identificar las restricciones del proyecto: ¿qué nos limita?, ¿los horarios, la estructura, el presupuesto, la disponibilidad de un experto?

Paso 3. Determinar cuál es la situación actual. Mediante la evaluación inicial del sistema se determina la situación actual de la institución y se plantea una propuesta de mejoramiento con un cronograma de actividades.

Paso 4. Capacitación– cambio. Este paso consiste en sensibilizar a todo el personal respecto a sus responsabilidades y el aporte necesario al SG-SST, además de eso dar a conocer el sistema.

Paso 5. Documentar y comunicar. Documentar el plan integrado y las bases de su creación, el presupuesto requerido, los participantes, sus responsabilidades, la política del SST, la matriz legal, la matriz de riesgos, desarrollo de manuales , instructivos, entre otros; adicional a esto dar a conocer las etapas del SG-SST mediante capacitaciones a todo el personal..

Paso 6. Realizar reportes y seguimiento sobre los progresos. Comunicar el plan a las partes interesadas.

Paso 7. Ejecución de actividades del proyecto. Documentación de sistema mediante el desarrollo del manual del SG-SST donde se plasman la identificación de la institución y los documentos mencionados a continuación:

- Política de SST
- Asignación de responsabilidades
- Programas
- Plan de formación
- Objetivos e indicadores del SG-SST

- Matriz de riesgos y peligros
- Matriz legal

Paso 8. Elaboración o ajuste de procedimientos e instrucciones. Este paso consiste en retroalimentar documentos existentes y adecuarlos con los nuevos documentos para relacionarlos en el listado maestro de documentos.

Paso 9. Programas y procedimientos de gestión de riesgos y vigilancia epidemiológica. Con el fin de prevenir, mitigar y eliminar las enfermedades laborales y los riesgos.

Paso 10. Implementación. Este paso consiste en la puesta en marcha del SG-SST, con el apoyo total de todos los procesos y con un compromiso integral de la institución.

Paso 11. Auditoría interna. En este paso se audita el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST), mediante una planeación, estructuración y en compañía del área de calidad.

Paso 12. Revisión por la dirección. Se aplican los requisitos de revisión por la dirección y de esta manera se compromete la alta dirección con la organización.

Paso 13. Análisis de medidas preventivas y correctivas. De los resultados tanto de la auditoría como de la revisión, se analizan y se crean las no conformidades de la auditoría y oportunidades de mejoramiento.

Paso 14. Documentación final. Documentar las no conformidades con sus respectivos planes de acción según los resultados arrojados de la auditoría interna.

4.11 MARCO LEGAL

En la actualidad en Colombia existe una amplia legislación para reglamentar los temas de Salud ocupacional hoy llamada Seguridad y Salud en el Trabajo.

Las leyes y decretos aplicables a este proyecto son:

Ley 9/79: Por la cual se dictan medidas sanitarias. El título III habla de las disposiciones de la Salud Ocupacional y éstas son aplicables a todo lugar y clase de trabajo.

Res.2400/79: Estatuto de Seguridad Industrial. Por la cual se establecen algunas disposiciones sobre vivienda, higiene y seguridad en los establecimientos de trabajo.

Decreto 614/84: Por el cual se determinan las bases para la organización y administración de la Salud Ocupacional.

Res.2013/86: Por la cual se reglamenta la organización y funcionamiento de los Comités de Medicina, Higiene y Seguridad Industrial en los lugares de trabajo.

Ley 100/93: estableció la estructura de la Seguridad Social en el país, la cual consta de tres componentes como son: el Fondo de Pensiones, Atención en Salud y Sistema General de Riesgos Profesionales. El sistema aplica a todas las empresas y empleadores.

Res. 1016/89: Establece el funcionamiento de los Programas de Salud Ocupacional en las empresas, su obligatoriedad y ejecución permanente.

Decreto 1295/94: Por el cual se determina la organización y administración del Sistema General de Riesgos Profesionales. Establece la afiliación de los empleados a una entidad Administradora de Riesgos Profesionales (ARP).

Decreto 1771/94: Reglamenta los reembolsos por accidentes de trabajo y enfermedad profesional.

Decreto 1772/94: Por el cual se reglamenta la afiliación y las cotizaciones al Sistema General de Riesgos Profesionales.

Decreto 1530/96: Por el cual se reglamentan parcialmente la Ley 100 de 1993 y el Decreto-ley 1295 de 1994.

Decreto 1607/02 Por el cual se modifica la Tabla de Clasificación de Actividades Económicas para el Sistema General de Riesgos Profesionales y se dictan otras disposiciones.

Ley 776/02: Por el cual se dictan normas sobre la organización, administración y prestaciones del Sistema General de Riesgos Profesionales.

Res. 2346/07: Por la cual se regula la práctica de evaluaciones médicas ocupacionales y el manejo y contenido de las historias clínicas ocupacionales.

Res. 1401/07: Por la cual se reglamenta la investigación de incidentes y accidentes de trabajo.

Res. 2646/08: Por la cual se establecen disposiciones y se definen responsabilidades para la identificación, evaluación, prevención, intervención y monitoreo permanente de la exposición a factores de riesgo psicosocial en el trabajo y para la determinación del origen de las patologías causadas por el estrés ocupacional.

Ley 1562/12: Por la cual se modifica el Sistema de Riesgos Laborales y se dictan otras disposiciones en materia de salud ocupacional.

Resolución 652/12 y 1356/12: Por la cual se dictan normas sobre la organización del Comité de Convivencia Laboral.

Decreto 723/13: 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.

Decreto 1477/14: Por el cual se expide la Tabla de Enfermedades Laborales.

Resolución 2851/15: Por la cual se modifica el artículo 3° de la Resolución Número 156 de 2005.

Decreto 1072/15: Por el cual se dictan disposiciones para la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST).

Decreto 171/16: Por medio del cual se modifica el artículo 2.2.4.6.37 Capítulo 6 del Título 4 de la Parte 2 del Libro 2 del Decreto 1072 de 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo.

5. MÉTODO DEL PROYECTO

5.1 TIPO DE ESTUDIO

De acuerdo con metodología y los objetivos de trabajo la clasificación de este proyecto de grado se encuentra dentro de la modalidad de práctica empresarial.

5.2 MÉTODO

El método utilizado para realizar el proyecto partió con la identificación y formulación del problema o necesidad, después tomando como base los artículos 2.2.4.6.1 al 2.2.4.6.37 del decreto 1072 de 2015, se realizó un diagnóstico inicial el cual se evidencia en el siguiente numeral. Seguidamente se llevó a cabo un estudio de literatura y referencias, que condujo a la implementación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el trabajo (SG-SST) en la Asociación Santandereana Pro-niño retardo mental ASOPORMEN.

5.3 LEVANTAMIENTO DE LA INFORMACIÓN

Los datos e información recolectada, se tomaron de diferentes fuentes como:

- Reuniones con los líderes de área.
- Encuestas a trabajadores y entrevistas a todo el personal involucrado.
- Visitas a la institución.
- Imágenes fotográficas y videos.
- Libros, proyectos de grado, legislación y páginas web.

6. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Este numeral tiene como objetivo presentar el estado actual del problema que enfrenta la Asociación Santandereana Pro-niño retardo mental ASOPORMEN en su proceso de Seguridad y Salud en el Trabajo (SST) en lo que respecta al cumplimiento con los artículos 2.2.4.6.1 al 2.2.4.6.37 del decreto 1072 de 2015 (Ver anexo 5) artículos que dictan disposiciones para la implementación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo en la institución. Para esto en los numerales siguientes se abordarán de manera específica y detallada cada uno de los aspectos relevantes del análisis de esta situación problemática en la institución.

A continuación se presenta la descripción general del problema acompañada de la ejecución y los resultados del diagnóstico integral del proceso, permitiéndonos identificar factores relevantes causales de inconsistencias y fallas en el proceso indispensables en el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, en lo anterior se evalúan aspectos como: la política en Seguridad y Salud en el Trabajo, organización del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, planificación, aplicación, auditoría y revisión de la alta dirección y etapa de mejoramiento.

6.1 DESCRIPCIÓN GENERAL DEL PROBLEMA

La Asociación Santandereana Pro-niño retardo mental ASOPORMEN es una entidad sin ánimo de lucro, centrada en la atención integral a población con capacidades diversas en los servicio de protección (modalidad semi internado – medio socio familiar) salud y educación. (Ver figura 2 y Ver figura 3), cuyo propósito es el restablecimiento de derechos y protección integral mediante un equipo interdisciplinario competente, ético y comprometido con la atención humana,

buscando la satisfacción de los niños, niñas, adolescentes, mayores de 18 años, sus familias y demás partes interesadas; cumpliendo con los requisitos propios, legales y reglamentarios¹¹.

ASOPORMEN en su estructura organizacional enfrenta la estructuración y puesta en marcha del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG SST), de conformidad con lo establecido en los artículos 2.2.4.6.1 al 2.2.4.6.37 del decreto 1072 emitido el 26 de mayo de 2015 el cual derogó el decreto 1443 de 2014, la vigencia de dicho decreto inicia 31 de Julio de 2014, el decreto provee un proceso de transición en el cual los empleadores deberán sustituir el programa de Salud Ocupacional por el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo teniendo en consideración un plazo estipulado según tamaño de la organización, para el caso específico de ASOPORMEN el tiempo estipulado para la implementación del SG-SST¹² es de veinte y cuatro (24) meses (ver anexo 5, artículo 2.2.4.6.37) con un total de ciento setenta y un (171) colaboradores (ver tabla 4), es importante resaltar que hasta el vencimiento de estos plazos, se deberá cumplir con la Resolución 1016 de 1989. (Ver anexo 6).

Cabe resaltar que este plazo de implementación del SG-SST en las empresas fue ampliado el 1 de febrero de 2016 por el decreto 171 y estipula un nuevo plazo para todas las empresas sin importar su tamaño al 31 de enero de 2017.

¹¹ Asociación santandereana Pro-niño retardo mental ASOPORMEN; Política de servicio.

¹² Sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo.

Tabla 4. Número de trabajadores y contratistas

ÁREA	TRABAJADORES	CONTRATISTAS	TOTAL
Administrativa	30	2	32
ABA	40	25	65
Neurodesarrollo	22	32	54
Escolaridad	6	0	6
Protección	4	2	6
Tomatis	1	1	2
Inclusión	0	0	0
Servicios Generales	6	0	6
TOTAL	109	62	171

Fuente. Asociación Santandereana Pro niño retardo mental ASOPORMEN

7. EVALUACIÓN INICIAL DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

De acuerdo con decreto 1072 los elementos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo son:

- POLÍTICA DE SST
- ORGANIZACIÓN DE SG-SST
- PLANIFICACIÓN
- APLICACIÓN
- AUDITORÍA Y EVALUACIÓN DE LA ALTA DIRECCIÓN
- MEJORAMIENTO

Con la expedición de la Ley 1562 de 2012, el Congreso colombiano modificó el Sistema de Riesgos Laborales creado por la Ley 100 de 1993, determinando que el Programa de Salud Ocupacional “en lo sucesivo se entenderá como el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST”.

El artículo 1º de la Ley 1562 de 2012 define el SG-SST como “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 auditoría y las acciones de mejora con el objetivo de anticipar, reconocer, evaluar y controlar los riesgos que puedan afectar la seguridad y salud en el trabajo”.

Como puede observarse, Colombia a través de la Ley 1562 de 2012 acogió los preceptos señalados por la OIT¹³ en las Directrices relativas a la Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo ILO-OSH 2001¹⁴. El pasado 31 de Julio de 2014 se expidió el Decreto 1443 de 2014 (subsumido por el decreto 1072 de 2015) “Por el

¹³ Organización Internacional del Trabajo.

¹⁴ Directrices relativas a los sistemas de gestión de la seguridad y la salud en el trabajo.

cual se dictan disposiciones para la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo”¹⁵.

De esta manera ASOPORMEN en su estructura debe implementar y remplazar el programa de salud ocupacional por el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo en cada uno de los procesos de la organización y garantizar así el mejoramiento continuo en el desarrollo de su misión.

7.1 DIFERENCIA ENTRE PROGRAMA Y SISTEMA.

La primera inquietud que puede surgir ante el cambio planteado de programa a sistema tiene que ver con las diferencias o semejanzas que pueden existir entre ellos.

En este sentido, es importante clarificar el concepto asociado con cada uno (Ver tabla 5):

¹⁵ LABORANTO.INF, Introducción al SG-SST. [en línea]. (2014): [consultado el 11 octubre 2015]. Disponible en: <http://www.laborando.info/aula-virtual/introduccion/>

Tabla 5. Conceptos programa y sistema.

PROGRAMA	SISTEMA
Conjunto de actividades, eventos o medidas para cumplir con un objetivo	Proceso documentado y probado paso a paso, que apunta al logro de objetivos, a un funcionamiento consistente y de mejora continua. Incorpora elementos más formales de evaluación y mejora continua. Incluye pre planeación e interacciones para lograr los objetivos. Incorpora el ciclo PHVA (Planificar-Hacer-Verificar-Actuar).

Fuente. Guía práctica de implementación del SG-SST COLMENA¹⁶.

En conclusión, la diferencia significativa es la característica de “mejora continua” incorporada en los sistemas de gestión y respaldada por el ciclo de mejora: Planificar-Hacer-Verificar-Actuar (PHVA), concebido por Deming en los cincuenta, para supervisar los resultados de las empresas de una manera continua.

En el decreto 1072 de 2015 se señalan unos plazos para la sustitución del Programa de Salud Ocupacional por el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el trabajo, en donde se exige a los empleadores que den paso a las acciones

¹⁶ Guía práctica de implementación del SG-SST COLMENA (ver anexo 10)

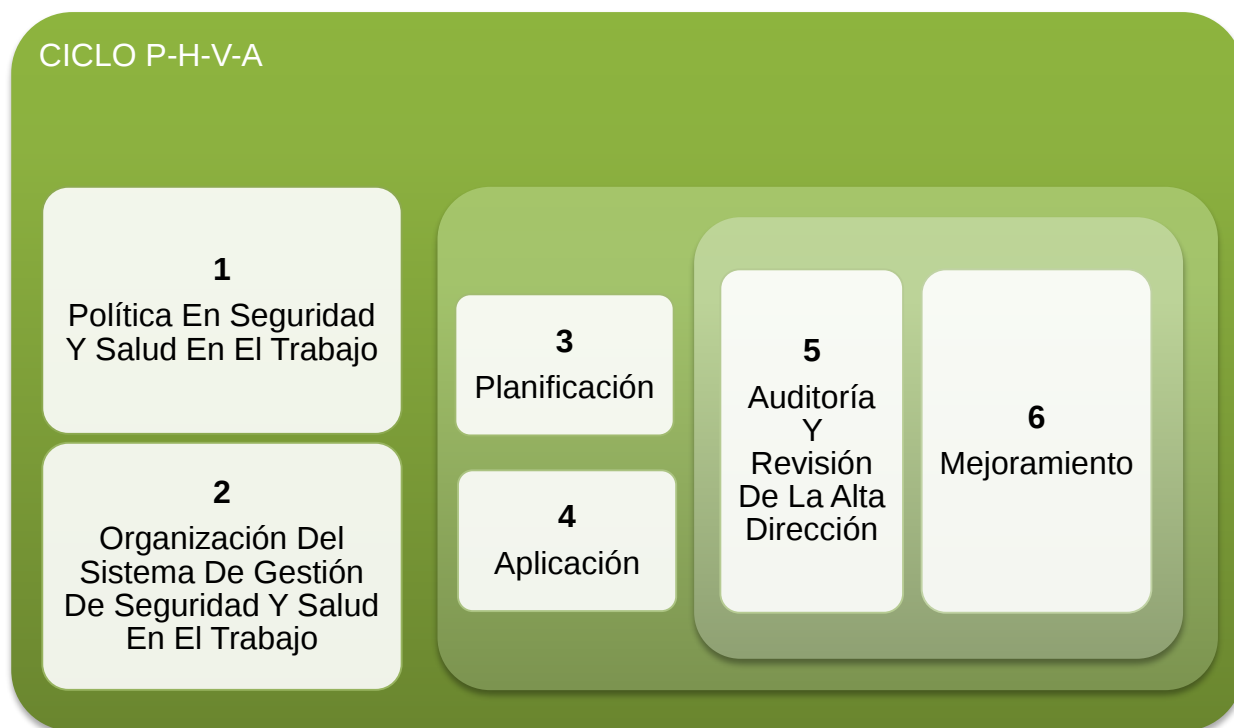
necesarias para ajustarse a lo establecido en dicho Decreto (Ver anexo 5, artículo 2.2.4.6.37), también nos indica el que se debe realizar una EVALUACIÓN INICIAL de su Programa de Salud Ocupacional (hoy denominado Sistema de la Seguridad y Salud en el Trabajo). (Ver anexo 5, Artículo 2.2.4.6.16.).

A continuación se presentan los resultados y el análisis de la evolución inicial del sistema el cual nos permite identificar las prioridades en Seguridad y salud en el Trabajo para establecer el Plan de trabajo o realizar actualizaciones del existente, la evaluación está acompañada del análisis de las estadísticas sobre la enfermedad y la accidentalidad ocurrida en la institución.

7.2 EVALUACIÓN DE LAS ETAPAS DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN TRABAJO

Para el desarrollo de la evaluación-diagnostica se tomaron como pilares los elementos del SG-SST acoplados como seis (6) etapas las cuales divididas en veinte y dos (22) aspectos todas pertenecientes a las fases del ciclo PHVA (planear, hacer, verificar y actuar) en el marco de la mejora continua. (Ver figura 4).

Figura 4. Etapas de evaluación SG-SST



El diagnóstico se llevó a cabo mediante la aplicación de un instrumento de evaluación en la institución, el cual contiene ciento treinta y dos (132) ítems organizados y ejecutados para cada una de las etapas antes mencionadas (ver figura 5)

Figura 5. Contenido del instrumento de evaluación-diagnostico SG-SST



El cuestionario de verificación fue facilitado por la ARL COLMENA SEGUROS, cuestionario que cuenta con secciones ampliamente desglosadas, con el objetivo de evaluar profundamente las directrices dadas por el decreto 1072 de 2015 del Ministerio del trabajo que es de estricto cumplimiento. En compañía de la jefe del proceso de calidad y de la líder del proceso de SST se le realizaron modificaciones, acoplamiento y se le dio ejecución a dicha evaluación, en la cual se determinó el grado de cumplimiento de cada uno de los requisitos de los artículos 2.2.4.6.1 al 2.2.4.6.37 del decreto 1072 de 2015 y se desarrolló con los criterios de calificación mostrados en la tabla. (Ver tabla 6), a cada ítem se le asignó un porcentaje unitario, la suma de los mismos equivale a una puntuación total del cien por ciento (100%) por cada aspecto determinado, el puntaje obtenido por los aspectos es promediado para así obtener la calificación de cada una de las seis etapas y obtener así finalmente el cumplimiento promedio del SG-SST. (Ver anexo 7).

Tabla 6. Nivel de cumplimiento.

%APORTE	ABREVIATURA	EXPLICACIÓN
100%	C	Cumple totalmente con el requisito que se está evaluando
0%	NC	No cumple con el requisito que se está evaluando
ELIMINA	NA	No aplica el requisito para la organización evaluada
0%	NV	No verificado el requisito a evaluar

7.3 RESULTADOS DIAGNÓSTICO NIVEL DE CUMPLIMIENTO SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO.

Una vez aplicada la evaluación-diagnóstico (ver anexo 8 y anexo 8.1) se evidenció un cumplimiento promedio de un treinta dos por ciento (32 %) en los requisitos establecidos por el decreto 1072 de 2015, este valor de cumplimiento muestra que la institución lleva un desempeño en su programa de salud ocupacional general y este hace un aporte significativo al Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo aporte que debe reestructurarse y encaminarse al ciclo PHVA para que funcione como sistema de gestión (Ver tabla 7 y ver gráfico 4).

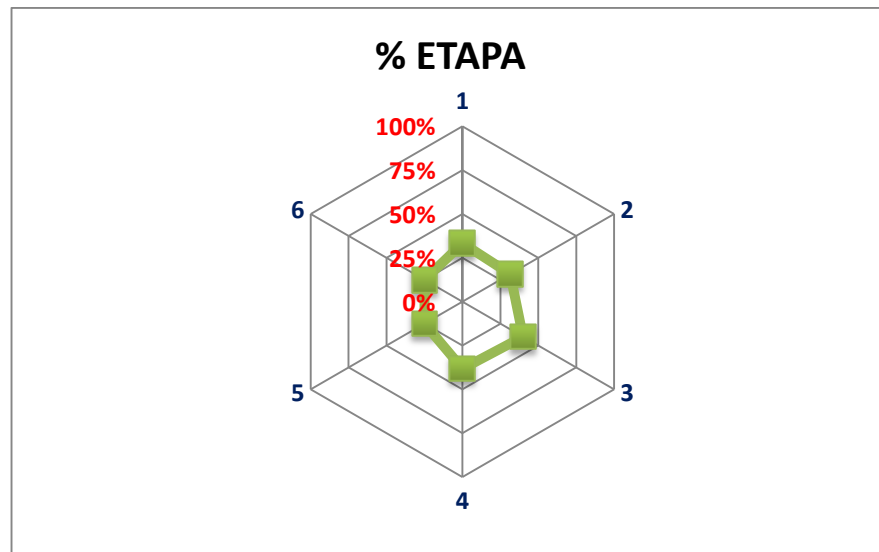
Tabla 7. Porcentaje de cumplimiento etapas de implementación del SG-SST

			PUNTAJE		
ETAPA	ETAPA	%	ALTO	MEDIO	BAJO
1	Política En Seguridad Y Salud En El Trabajo	33%	-	-	33%
2	Organización Del Sistema De Gestión De Seguridad Y Salud En El Trabajo	32%	-	-	32%
3	Planificación	40%	-	-	40%
4	Aplicación	38%	-	-	38%
5	Auditoría Y Revisión De La Alta Dirección	25%	-	-	25%
6	Mejoramiento	25%	-	-	25%

PROMEDIO CUMPLIMIENTO DEL SG-SST	32%
----------------------------------	-----

Fuente. Tabla resumen resultado diagnóstico ASOPORMEN

Gráfico 4. Porcentaje de cumplimiento etapas de implementación del SG-SST

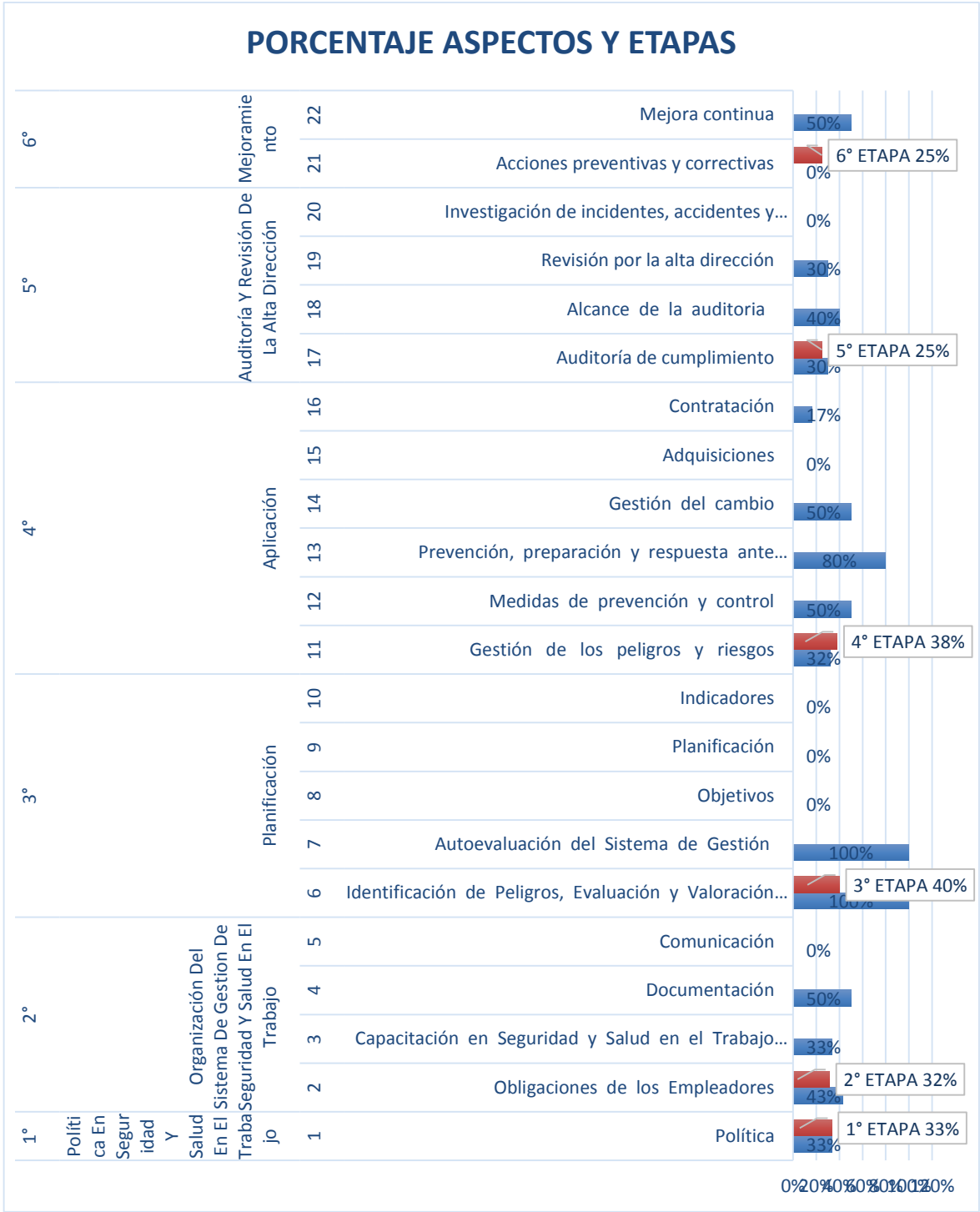


A partir del gráfico 4 se puede observar que las etapas o elementos del SG-SST con menor porcentaje de alcance/cumplimiento son las de la de auditoría y revisión por la dirección y la de mejoramiento con un 25% de cumplimiento, esto se puede retribuir a que en la institución se contaba con un Programa de salud ocupacional orientado hacia el cumplimiento de normas con un enfoque específico (el trabajador) en donde el proceso es lineal, se plantean metas, se evalúan resultados y es muy pobre el mecanismo de retroalimentación.

La institución presenta porcentaje de cumplimiento en algunas etapas del SG-SST debido a que el programa de salud ocupacional aporta varios elementos necesarios en el sistema, en si el SG-SST es la evolución del Programa de salud ocupacional llevándolo a un grado más gerencial a partir del ciclo PHVA.

A continuación se muestra un análisis gráfico más detallado del valor promedio de las etapas a partir de cada uno de los aspectos evaluados en la institución con el cual se determinó el nivel de cumplimiento del SG-SST. (Ver gráfico 5).

Gráfico 5. Porcentaje de cumplimiento etapas a partir de los aspectos del SG-SST



En el gráfico anterior se puede observar el porcentaje promedio de cumplimiento de cada una de las etapas o elementos que componen el SG-SST junto con el porcentaje de los aspectos que integran dichas etapas, de ahí se puede determinar el aporte del antes llamado Programa de SO y el proceso de transición que hay que desarrollar en la institución en miras de un SG-SST.

7.4 ANÁLISIS DE LAS ESTADÍSTICAS SOBRE LA ENFERMEDAD Y LA ACCIDENTALIDAD OCURRIDA EN LA INSTITUCIÓN.

El registro de accidentalidad en ASOPORMEN se maneja así: una vez es sucedido el incidente o accidente se reporta en la ARL mediante un formato, la ARL registra el accidente en la base de datos y este genera el documento con la eventualidad, esta se imprime y se archiva en la AZ de accidentalidad.

En la actualidad no existe evidencia de manejo de indicadores de accidentalidad, ni análisis de accidentes, a continuación se presenta un cuadro de accidentalidad (ver anexo 9) tomada de los registros archivados en la institución, se presentan porcentajes de mecanismo de accidentalidad y agentes del evento en los siguientes gráficos según el número de accidentes por año: Año 2013 (ver gráfico 6 y ver gráfico 7), Año 2014 (ver gráfico 8 y ver gráfico 9).

Gráfico 6. Porcentaje de accidentalidad según el mecanismo de AT¹⁷ 2013

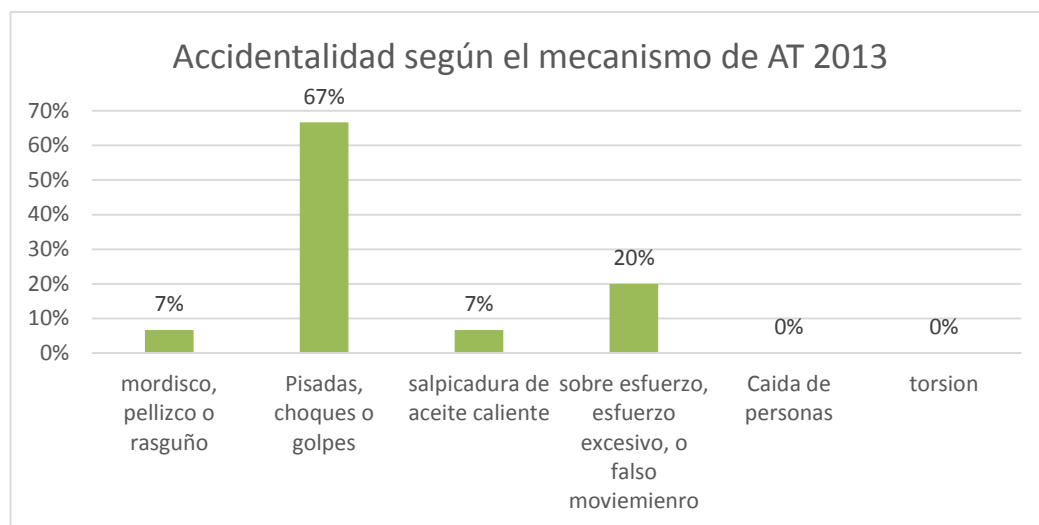
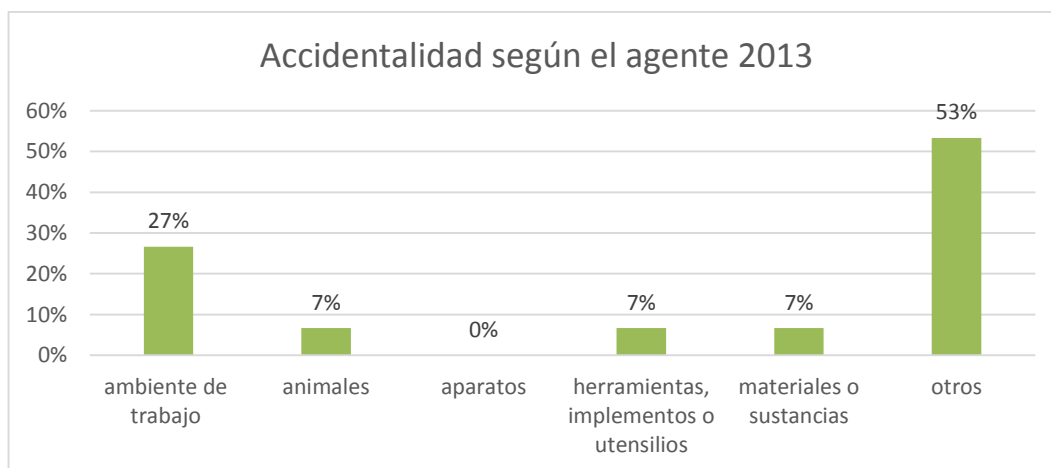


Gráfico 7. Porcentaje de accidentalidad según agente de AT 2013



¹⁷ Accidente de trabajo

Gráfico 8. Porcentaje de accidentalidad según el mecanismo de AT 2014

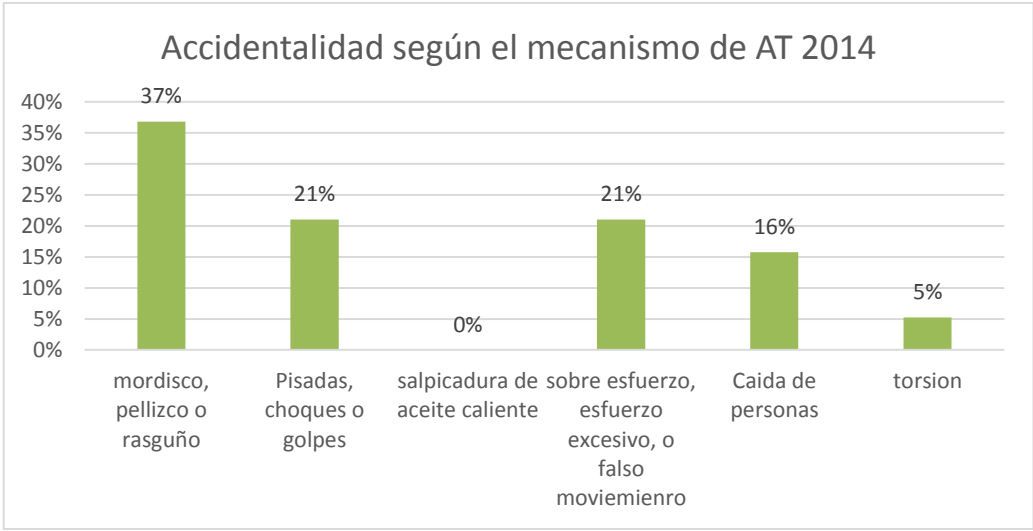
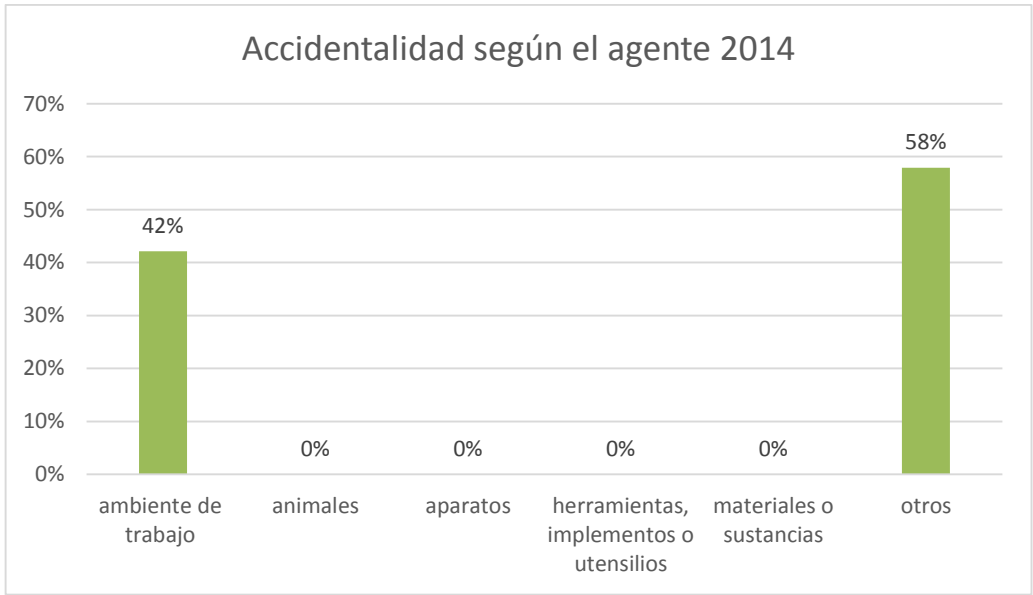


Gráfico 9. Porcentaje de accidentalidad según agente de AT 2014



En lo anteriores gráficos se evidencia la gran incidencia de accidentalidad producidas por otros agentes, esto hace referencia a que por ser trabajo con niños con capacidades diversas de aprendizaje, en la interacción se presentan mordiscos, golpes entre otros.

7.5 PLAN DE CAPACITACIÓN IMPLEMENTACIÓN DEL SG-SST

Para todos los niveles de la organización se definió un plan de capacitación respecto a las generalidades y avances en la implementación del SG-SST y así dar cumplimiento al objetivo referente a la sensibilización y capacitación del personal de ASOPORMEN sobre las etapas y avances del Sistema de Gestión. (Ver tabla 8)

Tabla 8. Plan de capacitación implementación de SG-SST

SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
OBJETIVO: Sensibilizar y capacitar al personal que labora en ASOPORMEN en las etapas que conlleva implementación del SG-SST de acuerdo a los artículos 2.2.4.6.1 al 2.2.4.6.37 del decreto 1072 de 2015.
ALCANCE: Todos los procesos de Asopormen.
CRITERIOS: Artículos 2.2.4.6.1 al 2.2.4.6.37 del decreto 1072 de 2015.
EQUIPO CAPACITADOR: Jhon Edinson Beltrán Ramírez (J1), Jenny Bibiana Moreno (J2)
FECHA DE ELABORACIÓN: 19 de noviembre de 2015

N °	FECHA	HOR A	PROCESO/ACTI VIDAD	LUGA R	PERSO NAL	CAPACTITA DOR	RECURS OS
1	Diciem bre de 2015	7 am	ABA	ABA	20	J1	Video beam, PC
2	Enero de 2016	7 am	Líderes de área	Salón neuro	15	J1	Video beam, PC
3	Febrer o de 2016	7 am	Neurodesarrollo	Salón neuro	30	J1	Video beam, PC
4	Abril de 2016	7 am	COPASST	Coleg io	6	J1,J2	Video beam, PC
5	Abril de 2016	7 am	Líderes de área, administrativos.	Coleg io	18	J1,J2	Video beam, PC
6	Mayo de 2017	7 am	Inclusión	Salón neuro	10	J1	Video beam, PC
OBSERVACIONES: Las sensibilización se realiza en espacios de un periodo de una hora, espacio dado en inducciones, reinducción y capacitaciones de calidad. Los temas de la capacitación son:							

Etapas del SG-SST Socialización de la política de SST y responsabilidades. Socialización de avances del SG-SST. Los horarios se deben adecuar a los estipulados en el programa de capacitaciones de la institución.	
ELABORÓ: Jhon Edison Beltrán Ramírez	APROBÓ: Jenny Bibiana Moreno

Dando cumplimiento al anterior plan de capacitación se logra socializar al personal de la institución sobre las generalidades del SG-SST, y se documentó la asistencia en el respectivo formato (ver anexo 11)

8. RETROALIMENTACIÓN Y ORGANIZACIÓN DEL SISTEMA DE DOCUMENTACIÓN Y REGISTRO

En este capítulo se abordan las actividades de campo, actividades de revisión y de retroalimentación del SG-SST incluyendo todos los niveles de la organización con el objetivo de identificar prioridades a partir de la evaluación inicial, para más adelante darle paso a la etapa de planeación.

A partir de las necesidades se identificaron y se definieron las etapas con sus respectivas actividades que le permitirán al SG-SST dar cumplimiento a la normatividad respectiva (Ver Tabla 9).

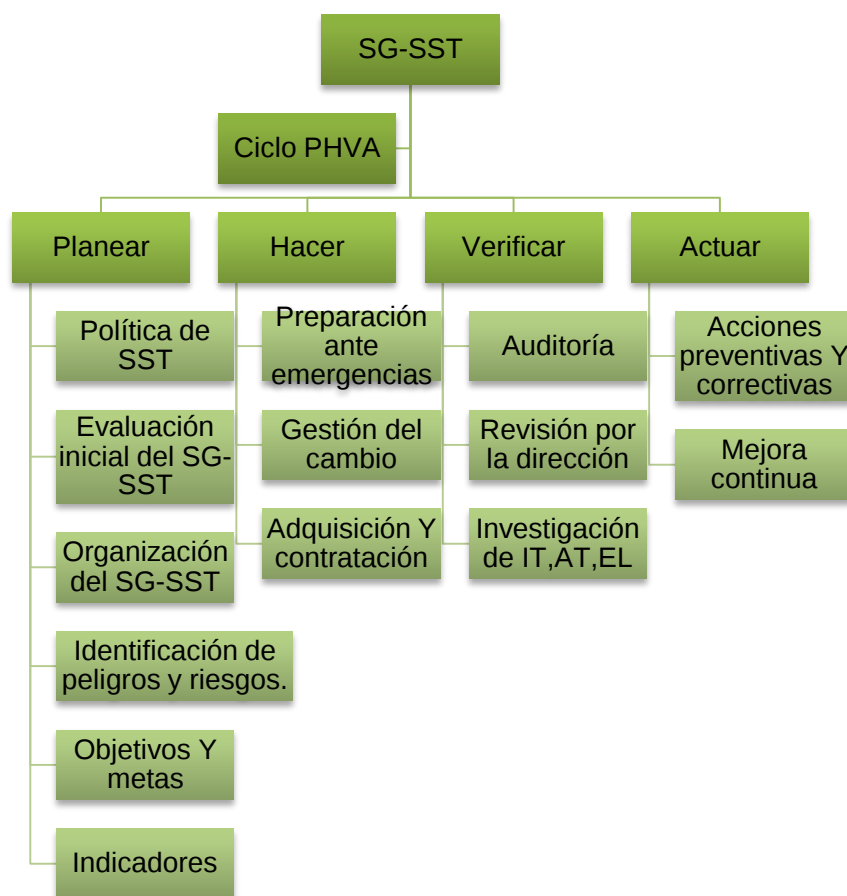
Tabla 9. Etapas para la implementación del SG-SST

Etapa	Actividad
Introducción al SG-SST	Reconocer las diferencias entre el programa de salud ocupacional y el Sistema de Gestión en Seguridad y Salud en el Trabajo.
	Reconocer la estructura del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG SST (INDUCCIÓN DEL SG-SST)
PLANIFICAR	Ajustar o establecer la política de Seguridad y Salud en el Trabajo SST
	Realizar una evaluación inicial
	Organizar el sistema
	Identificar peligros, evaluar y valorar los riesgos
	Establecer objetivos SST
	Establecer indicadores
HACER	Preparación ante emergencias
	Gestión del cambio
	Adquisiciones y contratación
VERIFICAR	Auditoría
	Revisión por la alta dirección
	investigación de incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales
Actuar	Acciones preventivas y correctivas
	Mejora continua

9. IMPLEMENTACIÓN DEL SG-SST A PARTIR DEL CICLO P-H-V-A

El modelo de implementación mostrado a continuación (ver gráfico 10):

Gráfico 10. Árbol de implementación por etapas del SG-SST



Para la implementación del SG-SST se realizó elección del Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo (COPASST 2016-1018) y de la brigada de Emergencias de ASOPORMEN para que ellos junto con el Proceso de SST Guíen y fortalezcan la implementación del SG-SST en la organización.

9.1 PLANIFICAR

Esta es la primera etapa de la implementación del SG-SST donde se identifican prioridades y se inicia con el trabajo de implementación.

9.1.1 Política de Seguridad y Salud en el Trabajo. En la revisión documental específica de ASOPORMEN se identificó que la institución contaba con una política de Seguridad y Salud en el Trabajo (ver anexo 12), pero se evidenció que la política no estaba publicada, ni firmada por el representante legal y no estaba comunicada con el COPASST, por lo cual se concluyó que no cumplía con los requerimientos del decreto 1072 de 2015 en los artículos referentes al SG-SST, adicional a esto se le aplicó una evaluación de cumplimiento y se realiza la documentación respectiva (Ver anexo 13). Para ajustar la política se utiliza la lista de chequeo (Ver anexo 15), la cual orienta al compromiso de la institución con la Seguridad y Salud de todos los trabajadores y demás partes interesadas.

A partir de esta política se hacen las modificaciones para la obtención de una política unificada (Ver anexo 14) elaborada, retroalimentada y aprobada por el COPASST, los líderes de área y la dirección estratégica (Ver anexo 16).

Después de la aprobación respectiva de la política, es firmada, publicada en la cartelera de información de SST y comunicada en las capacitaciones e incluida en el programa de inducción y reinducción de la institución (Ver anexo 17), para hacerla llegar a todos los niveles de la institución.

Durante el proceso de revisión y actualización de la política de SST también se realizó revisión de las demás políticas y reglamentos (política de no consumo de sustancias psicoactivas y reglamento de Higiene y Seguridad industrial) y se realizó su publicación.

9.1.2 Evaluación inicial del SG-SST. La evaluación inicial se realizó a partir de la revisión de estándares mínimos de cumplimiento de la implementación del SG-SST, estándares adoptados y modificados por la herramienta de evaluación proporcionada por la ARL.

La evaluación inicial arrojó un cumplimiento del 32%, cumplimiento parcial y apoyado en la documentación presente por la aplicación y adopción de un programa de salud ocupacional en la institución.

A partir de la evaluación inicial se realizó el plan de trabajo anual (Ver anexo 18) identificando prioridades del SG-SST para la institución. El plan de trabajo anual se estableció a partir de los estándares identificados como bajos, en la evaluación inicial (Ver anexo 8 y Ver anexo 8.1).

9.1.3 Organización del SG-SST. Para la organización de SG-SST se partió de la documentación que se necesita en la Institución, se establecieron las bases sobre las cuales se sostendrá el sistema y lo que puede determinar el éxito o el fracaso de este. Mediante la evaluación inicial se estableció el estado de organización del sistema, en la Tabla 10 se presentan los requisitos detallados y una orientación sobre cómo lograr el cumplimiento los estándares de la norma a partir de la documentación y organización el SG-SST.

Tabla 10. Documentación para la organización del SG-SST

Estándar de documentación	Actividad realizada	Evidencia de cumplimiento
Asignación, documentación y comunicación de las responsabilidades específicas en SST a todos	Se diseñó, se comunicó, se documentó e implemento la matriz de responsabilidades y rendición de cuentas.	Anexo 19

los niveles de la organización, incluida la alta dirección.		
Rendición de cuentas en SST de acuerdo con las responsabilidades a todo nivel (mínimo anual).	Se diseñó, se documentó e implementó la matriz de responsabilidades y rendición de cuentas.	Anexo 19
Definición y asignación de los recursos financieros, técnicos y el personal necesario para gestión de riesgos en el lugar de trabajo y para que los responsables de SST y el Comité Paritario puedan cumplir sus funciones.	Se realizó y aprobó por la dirección presupuesto de acuerdo con sus necesidades y prioridades de SST	Anexo 20
Cumplimiento de requisitos legales aplicables, incluyendo estándares mínimos.	Se diseñó, documentó e implemento matriz de cumplimiento de requisitos legales en SST para institución	Anexo 21. Anexo 21.1 Anexo 21.2 Anexo 21.3
Adopción de disposiciones efectivas para desarrollar las medidas de identificación de peligros, evaluación y valoración de los riesgos y establecimiento de controles.	Se actualizó y documento la matriz de identificación de peligros y valoración de riesgos con base en la GTC 45.	Anexo 22. Anexo 22.1

Diseño y desarrollo de un plan de trabajo anual para alcanzar cada uno de los objetivos propuestos.	Se estableció y documentó el plan de trabajo anual de acuerdo con los objetivos propuestos, adicionalmente se realizó plan de trabajo para la implementación del SG-SST	Anexo 23 Anexo 24
Aseguramiento de la participación de todos los trabajadores y sus representantes ante el Comité Paritario de SST.	Se diseñaron, se documentaron e implementaron los siguientes documentos: -Procedimiento de comunicación, participación y consulta. -Formato de reporte de condiciones de salud -Formato de reporte de condiciones de seguridad	Anexo 25 Anexo 26 Anexo 27
Garantía de la disponibilidad de personal responsable de SST, cuyo perfil deberá ser acorde con los requisitos legales.	Se realizó y firmó carta de la dirección estratégica donde se asigna la responsabilidad del SG-SST al líder de SST y se realizó inscripción en el curso de las 50 horas de la administración del SG-SST	Anexo 28
Involucrar los aspectos de SST, al conjunto de sistemas de gestión, procesos, procedimientos y decisiones en la institución.	Se diseñó política unificada de calidad incluyendo la importancia de la SST a partir del SG-SST	Anexo 29
Definición de requisitos de conocimiento y práctica son	Se actualizó el manual de funciones y responsabilidades y	Anexo 30 Anexo 31

necesarios para sus trabajadores.	adicionalmente se diseñó e implementó profesigramas anexo a dicho manual.	
Existencia de un programa de inducción y capacitación que proporcione conocimiento para identificar los peligros y controlar los riesgos relacionados con el trabajo.	Se realizó retroalimentación del procedimiento de inducción y reinducción de ASOPORMEN incluyendo componentes del SG-SST en el mismo y se creó el plan de actividades de SST 2016.	Anexo 32 Anexo 33
Inclusión de todos los documentos requeridos en el Decreto 1072 de 2015 (Elaboración del manual del SG-SST).	Se diseñó, documentó e implementó Manual del SG-SST	Anexo 34
Conservación de los documentos: controlar, garantizando que sean legibles, fácilmente identificables y accesibles.	Se actualizó procedimiento de conservación de documentos existente en el sistema de calidad de la institución con la documentación pertinente de SST	Anexo 35
Elaboración y cumplimiento con un sistema de archivo o retención documental.	Se actualizó procedimiento de control y registros existente en el sistema de calidad de la institución con la documentación pertinente de SST	Anexo 36
Existencia del mecanismo para recibir, documentar y responder adecuadamente a las comunicaciones	Se diseñó, se documentó e implementó el procedimiento de comunicación, participación y consulta.	Anexo 25

internas y externas relativas a SST.		
--------------------------------------	--	--

Debido a que ASOPORMEN ya tiene implementado un Sistema de Gestión de la Calidad, a la documentación implementada se le asignó un código y un nombre para incluirlos en el procedimiento de control de documentos y registros (Ver anexo 36), y se incluyeron los métodos de conservación según el procedimiento de conservación de documentos (Ver anexo 35).

En el proceso de organización del SG-SST además de diseñar e implementar documentación, se realizaron tareas de inclusión de los temas de SST en otros documentos ya existentes por la existencia del SGC, la integración del SG-SST con el SGC se realizó partiendo de la política de calidad e incluyendo todo a dicho sistema, es por ello que se creó el manual del SG-SST a partir del SGC incluyendo aspectos nuevos pero conservando esa estructura documental (Ver anexo 34).

Cabe resaltar que ASOPORMEN está afrontando una etapa de transición no solo de lo relacionado a SST si no también al área de Calidad, ya que quiere hacer la actualización del SGC a partir de la NTC ISO 9001 2008 a NTC ISO 9001 2015, es por ello que la integración de los sistemas no está totalmente culminada pero si esta iniciada para cuando ASOPORMEN opte por completo la actualización.

La documentación del SG-SST de ASOPORMEN se realizó con base en la pirámide documental (Ver anexo 34, Título 3.1 Pirámide documental), cada documento fue diseñado y elaborado por el proceso de SST, revisado y retroalimentado por la líder de Calidad y el COPASST, y aprobado e incluido en la documentación de la institución por la alta dirección a través de las reuniones mensuales del Comité de Calidad en el listado maestro de documentos y el control de registros. (Ver anexo 35.1 y Ver anexo 36.1) respectivamente.

9.1.4 Identificación de peligros, evaluación y valoración de los riesgos. La identificación, evaluación y valoración de los riesgos coincide con el antes llamado panorama de riesgos pero con algunos cambios en denominaciones.

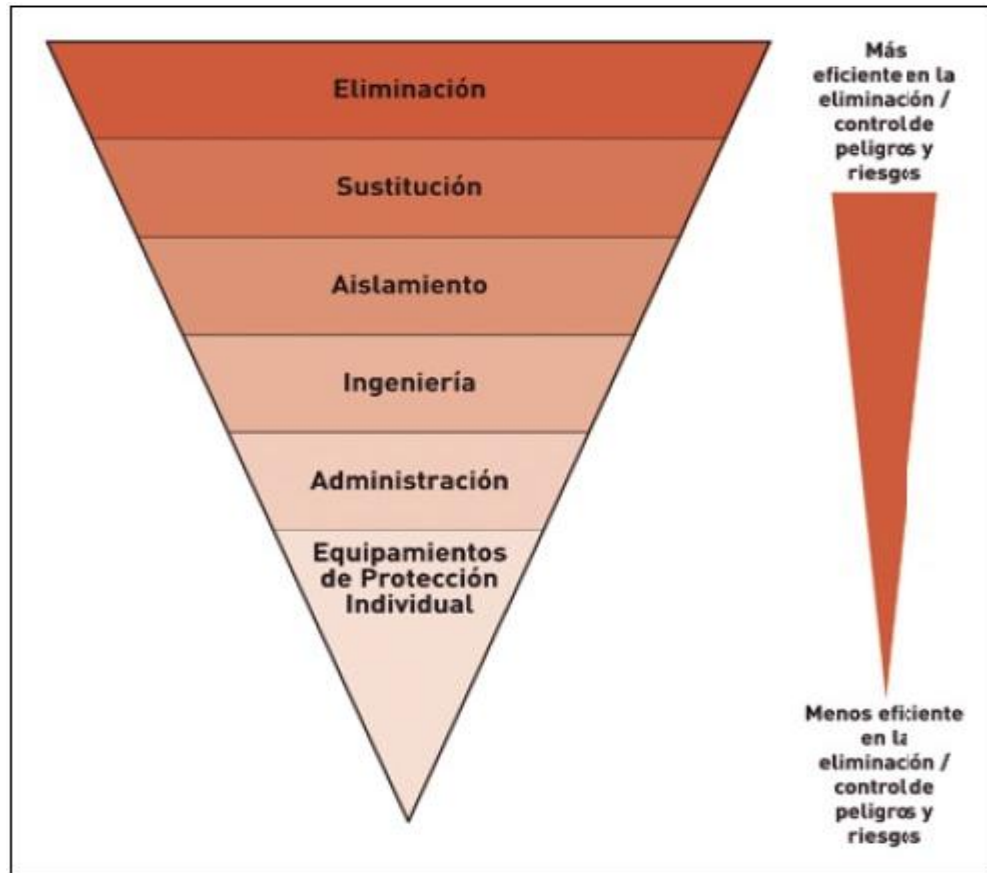
En la institución se planteó mantener como mecanismo la GTC 45¹⁸ y lo que se realizó fue una actualización y una retroalimentación a partir de la matriz que se tenía para el año 2015 denominada Panorama de Riesgos ASOPORMEN.

ASOPORMEN ha elaborado una matriz de identificación de peligros, evaluación y control de riesgos que cubija todas las actividades ejecutadas por la institución. Es responsabilidad del coordinador de seguridad y salud en el trabajo la actualización de la matriz general de identificación de peligros, evaluación y control de riesgos, (Ver anexo 22.1), para el control de los riesgos se han definidos programas de gestión. La institución ha establecido que el procedimiento para la continua identificación de peligros, evaluación y control de los riesgos se basa en la GUÍA TÉCNICA COLOMBIANA GTC-45/2012, los cuales incluyen actividades rutinarias y no rutinarias (Ver anexo 34, Título 4 Requerimientos en SST).

Para la elaboración de la matriz de identificación de peligros, evaluación y control de riesgos, la institución ha definido sus procesos operativos; son las entradas para el proceso de identificación de riesgos, a los riesgos evaluados se le han delimitado actividades para su control (Ver Gráfico 11): eliminación, sustitución, control de ingeniería, control administrativo y trabajador de acuerdo con su aplicabilidad se le asignan Elementos de Protección Personal EPP (Ver Anexo 37).

¹⁸ GTC-45 Guía Técnica Colombiana 45: Guía Técnica para la identificación de los Peligros y la Valoración de los Riesgos en Seguridad y Salud Ocupacional.

Gráfico 11. Jerarquía de controles en SST¹⁹



Fuente. LinkedIn

9.1.5 Definición y planteamiento de Objetivos de SST. Para dar inicio a la definición y planteamiento de los objetivos de Seguridad y Salud en el Trabajo se tuvo en cuenta las siguientes directrices de la OHSAS 18001:2007:

La Institución debe establecer, implementar y mantener objetivos de SST documentados, en los niveles y funciones pertinentes dentro de la organización, los objetivos deben ser medibles y coherentes con la política de SST, incluidos los

¹⁹ LINKEDIN.COM, Jerarquía de controles en Seguridad y Salud en el Trabajo. [en línea]. (2015): [consultado el 17 de Marzo 2016]. Disponible en: www.linkedin.com/pulse/la-jerarquía-de-controles-en-seguridad-y-salud-nangles-mba-ogc

compromisos de prevención de los daños y deterioro de la salud, de cumplimiento con los requisitos legales aplicables y otros requisitos que la organización suscriba, de mejora continua.

Cuando una institución establece y revisa sus objetivos, debe tener en cuenta los requisitos legales, otros requisitos que la organización suscriba y, a su vez, los riesgos para la SST. Además, debe considerar sus opciones tecnológicas, sus requisitos financieros, operacionales y comerciales, además, las opiniones de las partes interesadas pertinentes.

Los objetivos específicos, medibles, alcanzables, relevantes y delimitados en el tiempo pueden permitir progresar con respecto a la obtención de los objetivos que la organización ha de estar más dispuesta a medir, también, es aconsejable que la institución registre los antecedentes y razones para fijar los objetivos, a fin de facilitar su futura revisión.

Además de las directrices anteriormente mencionadas se realizó una alineación entre la política de SST y los objetivos de SST, la política de SST es el compromiso de la Institución con los trabajadores en el cuidado de su seguridad y su salud, los objetivos son las metas a partir de esta política.

Los objetivos planteados para la institución fueron los siguientes (ver tabla 11):

Tabla 11. Objetivos de SST²⁰

Directriz de la política	Objetivos
Cumplir con la legislación Colombiana vigente en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo y otras regulaciones normativas aplicables a la Organización.	Garantizar el cumplimiento de los requisitos legales y otros aplicables a la organización
Proporcionar el entrenamiento y la capacitación que permita mejorar la competencia, conciencia y responsabilidad de todos los empleados.	Proporcionar a los trabajadores el conocimiento necesario para desempeñar su trabajo en forma eficiente, cumpliendo con estándares de seguridad y Salud en el Trabajo y ambiente.
Crear conciencia y cultura de autoprotección a través de la gestión de sus riesgos, especialmente los considerados críticos (aquí cada empresa debe mencionar sus peligros prioritarios).	Minimizar la ocurrencia de accidentes de trabajo a través de la gestión de los riesgos
Procurar el bienestar físico, psíquico y social del personal a través de la prevención de enfermedades laborales	Minimizar la ocurrencia de enfermedades ocupacionales a través de la gestión de los riesgos higiénicos
Fomentar el desarrollo de actividades de manera eficiente.	Ubicar y mantener al trabajador y contratista según las aptitudes físicas y psicológicas.
Realizar de manera eficaz el reporte a la ARL y atención médica, en caso de	Procurar el reporte inmediato a la ARL y atención médica, en caso de Accidente de Trabajo o Enfermedad Laboral.

²⁰ Guía práctica de implementación del SG-SST COLMENA, Formulación de objetivos.

Accidente de Trabajo o Enfermedad Laboral.	
Lograr el mejoramiento continuo y buen desempeño del Sistema de Gestión en Seguridad y Salud en el Trabajo.	Incrementar la cultura de reporte de acciones preventivas del SG-SST.

En el cumplimiento de los estándares y lineamientos que deben tener los objetivos, se realizó caracterización de cada uno de ellos y se les definieron los parámetros respectivos para realizar la medición de cada objetivo (ver anexo 38).

9.1.6 Definición y planteamiento de Indicadores de SST.²¹ En esta etapa se definieron los indicadores de acuerdo con los estándares estipulados en el decreto 1072 de 2015, por lo cual se definieron indicadores que busquen medir el desempeño de los planes, programas y proyectos; comparar los resultados obtenidos con criterios previamente establecidos y hacer un juicio de valor, de acuerdo con la magnitud y dirección de la diferencia encontrada entre lo previsto y lo obtenido, es decir: mejoró, siguió igual, empeoró y cuánto.

Los indicadores definidos por ASOPORMEN se clasificaron en tres tipos y se desarrollaron teniendo en cuenta la caracterización definida por el decreto (Ver tabla 12).

1. Indicadores que evalúan la estructura del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG SST).
2. Indicadores que evalúan el proceso del SG-SST.
3. Indicadores que evalúan el resultado del SG-SST.

²¹ Nieto Zapata, Óscar (2010). Desarrollo de indicadores para programas de seguridad, salud y ambiente.

Tabla 12. Características de los Indicadores

Estructura	Proceso	Resultado
Recursos para implementar lo necesario dentro del SG SST y la forma en que están organizados.	Conjunto de actividades entrelazadas que se llevan a cabo en la implementación del SG SST para el logro de los objetivos.	Efecto y consecuencia de la implementación del SG SST.
Permiten saber si los recursos están disponibles y organizados, para la implementación del SG SST.	Miden si todos los pasos de un proceso se hicieron correctamente.	Miden tanto los beneficios de la implementación del sistema como la identificación de brechas que permitieron la ocurrencia de eventos.
Es la base y la parte más estable del sistema.		

Fuente. Guía práctica de implementación del SG-SST COLMENA

Adicionalmente en el planteamiento de indicadores se siguieron los parámetros dispuestos en el decreto 1072 de 2015, definición del indicador, interpretación, limite, método de cálculo, fuente de información, periodicidad del reporte y personas que conocen el resultado, finalmente se documentaron todos los indicadores en la matriz de indicadores de ASOPORMEN dándole cumplimiento a los estándares del planteamiento de indicadores (Ver anexo 39).

9.2 HACER

En la fase del hacer se estableció y puso en marcha el SG-SST a partir de los elementos planteados y orientados a la identificación, evaluación y control de los peligros presentes en el lugar de trabajo, fue aquí donde llevo a la práctica la identificación de peligros, valoración y evaluación de riesgos con los respectivos controles mediante la actualización y la participación de los trabajadores a partir de la identificación de condiciones de seguridad en el entorno mediante las inspecciones (Ver anexo 40) y los formatos de identificación de condiciones y actos inseguros (Ver anexo 26 y Ver anexo 41), con ello se fomentó la participación de los trabajadores en la identificación de peligros y valoración de los riesgos, estando en busca constante de las respectivas medidas de intervención así como la puesta en marcha de subprogramas, Sistemas de vigilancia epidemiológica y programas de promoción y prevención (Ver tabla 13) .

En esta etapa también se realizó convocatoria y elección del COPASST debido a su vencimiento para esta época, la convocatoria fue exitosa y se realizó la respectiva votación por sedes, además del posicionamiento se realizó capacitación en el SG-SST y se le socializaron responsabilidades y funciones aumentando su responsabilidad y participación en las labores de SST en la institución.

En esta etapa también se diseñó, documento e implemento el plan de preparación y respuesta ante emergencias así como la actualización de planos de rutas de evacuación y se llevó a cabo la identificación de cambios que afectan el sistema partiendo de la adquisición y contratación, es aquí donde empieza la implementación del SG-SST (Ver anexo 70 y Ver anexo 71).

Tabla 13. Documentos relacionados en la gestión de peligros y riesgos

Documento	Evidencia	Definición
Programa de Vigilancia Epidemiológica Psicosocial	Anexo 42	Gestión de riesgo psicosocial
Sistema de vigilancia Epidemiológica Biomecánico	Anexo 43	Gestión de Peligro Biomecánico
Subprograma de Vigilancia epidemiológica Osteomuscular	Anexo 44	Gestión de riesgo Osteomuscular
Asignación de citas de relajación	Anexo 45	Actividades para la gestión del Peligro Biomecánico
Programas de estilos de vida saludable	Anexo 46	Promoción y prevención de estilos de vida saludable
Programa de riesgo biológico	Anexo 47	Gestión del riesgo Biológico

9.2.1 Plan de preparación y respuesta ante emergencias. Se realizó actualización de los planes de emergencia por Sedes (Sede Aba, Tomatis, Educación, Neurodesarrollo), para ello se trabajó con el apoyo de la ARL y se realizaron los respectivos simulacros, informes y planes de acción (Ver Tabla 14)

Tabla 14. Documentación de la preparación y respuesta ante emergencias

Documento	Evidencia
Plan de emergencias sede ABA	Anexo 48
Plan de emergencias sede Tomatis	Anexo 49
Plan de emergencias sede Educación	Anexo 50
Plan de emergencias sede Neurodesarrollo	Anexo 51
Simulacro sede ABA	Anexo 52
Simulacro sede Tomatis	Anexo 53
Simulacro sede Educación	Anexo 54
Simulacro sede Neurodesarrollo	Anexo 55

9.2.2 Gestión del cambio, adquisiciones y contratación²². Cada vez que surja algo nuevo en el lugar de trabajo, ya sea un equipo, un proceso nuevo o un edificio totalmente nuevo, es posible que aparezcan nuevos peligros. Todo lugar de trabajo debe ser analizado a profundidad y con antelación; este análisis ayuda a neutralizar los problemas.

Al identificar las actividades que activarán el sistema, debe tener en cuenta la trascendencia de los peligros y riesgos para la organización, y el deseo de establecer un sistema manejo del cambio adecuado y, a la vez, sencillo. Las categorías de actividades pueden incluir las siguientes:

1. El trabajo no rutinario e inusual a realizar.
2. El trabajo que expone a los trabajadores a fuentes de gran energía.
3. Operaciones de mantenimiento para las cuales sería conveniente realizar una planificación previa, al igual que revisiones de seguridad debido a los peligros inherentes.
4. Trabajo sustancial de reemplazo de equipos.
5. Introducción de tecnología nueva o modificada incluyendo cambios en los controladores de lógica programables.
6. Modificaciones hechas a los equipos, instalaciones o procesos.
7. Prácticas laborales nuevas o actualizadas, o procedimientos que se introduzcan.
8. Especificaciones o normas de diseño que se cambien.
9. Diferentes materias primas que se utilicen.
10. Modificación de dispositivos o equipos de salud y seguridad.
11. La estructura organizacional del lugar de trabajo cambia significativamente.
12. Cambios en los niveles de personal que puedan afectar los riesgos operacionales.

²² Manuele, Fred A. (2012) Gestión de Cambio. Ejemplos prácticos. ASSE

13. Los cambios de personal requieren una revisión de los niveles de habilidades.

El Decreto 1072 de 2015 indica que empleador debe adoptar y mantener las disposiciones que garanticen el cumplimiento de las normas de seguridad y salud en el trabajo de su empresa para proveedores, trabajadores dependientes, trabajadores cooperados, trabajadores en misión, contratistas y sus trabajadores o subcontratistas, durante el desempeño de las actividades objeto del contrato.

Aunque la norma no incluye la elaboración de un procedimiento, se recomienda incluirlo sencilla y claramente, bien sea en el documento general del Sistema de Gestión o en un documento aparte, en forma tal que permita a la organización seguir una directriz en este sentido y asegurar el proceso.

En ASOPORMEN ya existe la documentación referente a la gestión del cambio, adquisiciones y contratación pero esta direccionada solo al SGC por lo que se adaptó e incluyó el SG-SST y se le dio un direccionamiento integrado teniendo en cuenta los parámetros y requisitos de la norma mencionados anteriormente (Ver anexo 56)

9.3 VERIFICAR

9.3.1 Auditoría. El Decreto 1072 de 2015 establece que el empleador debe realizar una auditoría anual, la cual será planificada con la participación del Comité Paritario o Vigía de Seguridad Salud en el Trabajo. Si la auditoría se realiza con personal interno de la entidad, debe ser independiente a la actividad, área o proceso objeto de verificación.

El programa de auditoría existente en ASOPORMEN se realizó solicitud de inclusión del tema de auditoría del SG-SST, con un total de tres auditorías, dos para la

revisión de cumplimiento de estándares en la Implementación de SG-SST según el alcance y la tercera para realizar un seguimiento de eficacia del sistema, Debido a que la institución está realizando la transición del Sistema de Gestión de calidad, Paralelamente se planteó un modelo de procedimiento de auditoría a partir del ciclo PHVA (Ver tabla 15) y un modelo de programa de auditoría del SG-SST para el año 2016 (Ver tabla 16), esta documentación se realizó según lo estipulado en el procedimiento de auditoría de ASOPORMEN y está pendiente por incluir en el mismo.

Tabla 15. Procedimiento de auditoría interna

PROCEDIMIENTO DE AUDITORÍA INTERNA		
SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO		
GESTIÓN	ACTIVIDAD	
Planear	Programa de auditoría	
	Planeación de la auditoría (Revisión documental) Etapa 1	
	Elaboración del plan de auditoría	
	Elaboración de documentos de trabajo (Lista de verificación)	
Hacer	Realización de la auditoría (Etapa 1 o 2 o 3) En sitio	5.1 Reunión de apertura
		5.2 Búsqueda de información
		5.3 Reunión de balance
		5.4 Reunión de cierre

Verificar	Finalización de la auditoría
	Preparación, aprobación y distribución del informe de auditoría
Actuar	Seguimiento a las actividades posteriores a la auditoría

Fuente. Líder de SST ASOPORMEN

Tabla 16. Programa de auditoría interna

SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO PROGRAMA DE AUDITORÍA INTERNA				
OBJETIVO: Verificar el cumplimiento y conformidad del SG-SST en relación a sus requisitos aplicables. Verificar la eficacia y el mantenimiento del SG-SST. Identificar oportunidades de mejora en el SG-SST.				
ALCANCE: Vigencia 2016				
AUTORIDAD: Coordinador SG-SST				
FECHA ELABORACIÓN: Abril de 2016			FECHA ACTUALIZACIÓN: N.A	
CICLO	ALCANCE	OBJETIVO	FECHA	RECURSOS
1	Proceso de SST	Verificar el cumplimiento y conformidad del SG-SST en	Mayo 2016	Logística Internet Intranet

		relación a sus requisitos aplicables.		Auditorio
2	Proceso de SST incluyendo todos los procesos en el SG-SST	Verificar la eficacia y el mantenimiento del SG-SST.	Junio 2016	Logística Autorización Internet Intranet Auditorio
3	Proceso de SST incluyendo todos los procesos en el SG-SST	Verificar la eficacia y el mantenimiento del SG-SST e Identificar oportunidades de mejora en el SG-SST.	Noviembre 2016	Logística Autorización Internet Intranet Auditorio
OBSERVACIONES: Las fechas establecidas para el desarrollo de las auditorías no serán modificadas Cualquier modificación a este programa de auditoría será autorizada por la alta dirección.				
RIESGOS			CONTROLES	
Planeación: <i>Tiempo establecido para la auditoría insuficiente</i>				

Recursos: <i>Ausencia de sistema de información para el acceso a la información</i> Equipo auditor: <i>No disponibilidad del auditor por enfermedad</i> Desarrollo de la auditoría: <i>Interferencia de las actividades de auditoría con el día a día de la organización.</i>	
ELABORO: Coordinador SST	APROBO: Alta Dirección

Fuente. Líder de SST ASOPORMEN

A partir del procedimiento y el programa de auditorías se ejecutaron dos auditorías según las fechas establecidas, la primera en desarrollado por la Presidenta del COPASST Erika Mariño quien pertenece al proceso de Talento Humano y la segunda fue realizada por la profesional en Calidad, la doctora Jennifer Monsalve León.

El desarrollo de la primera auditoría tuvo un alcance de verificación del cumplimiento de estándares mínimos solo al proceso de SST por lo cual no se recogieron evidencias de otros procesos, se realizó plan de auditoría (ver anexo 57) y se procedió a la ejecución de la misma con la respectiva reunión de apertura, ejecución, informe de resultados y reunión de cierre (Ver anexo 58). Los resultados fueron documentados y comunicados al líder del SG-SST (Ver anexo 59).

La segunda auditoría tuvo un alcance más amplio ya que abarco todos los procesos de la institución relacionados con el SG-SST evaluando los estándares del Decreto

1072 de 2015 y se sustentaba con evidencias en otros procesos y de los trabajadores en general así como el seguimiento del plan de acción de las acciones y no conformidades de la auditoría anterior, al igual que la anterior auditoría la auditora encargada realizó y compartió el plan de auditoría (Ver anexo 60) y se procedió a la ejecución de la misma con la respectiva reunión de apertura, ejecución, Informe de resultados y reunión de cierre (Ver anexo 61). Los resultados fueron documentados y comunicados al líder del SG-SST (Ver anexo 62).

En general los resultados de la auditoría arrojaron acciones de mejoramiento y no conformidades relacionadas directamente al proceso, la documentación respectiva a la documentación de Acciones de mejoramiento y No conformidades se documentarán en la etapa de mejoramiento (Ver Título 9.4.1), en general se obtuvo un resultado satisfactorio, se identificaron dos No conformidades reales relacionadas con el profesiograma y con la investigación de accidentes de trabajo respectivamente.

9.3.2 Revisión por la dirección. La dirección estratégica de la organización debe realizar revisión del SG-SST a intervalos planificados y evaluar proactivamente la estructura y proceso de gestión del Sistema así como la eficacia, eficiencia y efectividad en busca de la mejora continua del mismo, el decreto 1072 de 2015 en su artículo 2.2.4.6.31 establece que la revisión debe ejecutarse por lo menos una vez al año y los criterios de evaluación parten de la evaluación del cumplimiento de la política de SST, los objetivos y la gestión de los riesgos y peligros.

La revisión por la dirección se llevó a cabo con la directora ejecutiva de ASOPORMEN y se revisaron los aspectos estipulados en el decreto partiendo de que la institución está implementando el SG-SST en busca de la evaluación inicialmente del desempeño del Sistema.

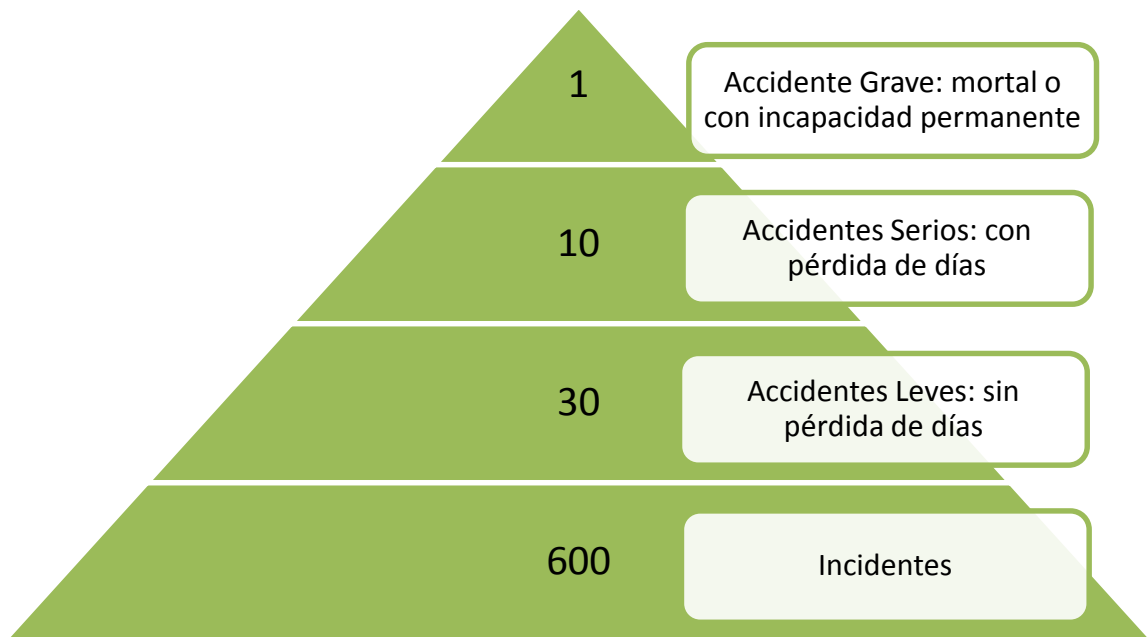
Los resultados de la revisión por la dirección fueron documentados en el acta revisión por la dirección y en esta etapa se socializaron los resultados de auditoría

y se plantearon acciones de mejora, los resultados fueron comunicados al Jefe de Seguridad y Salud en el Trabajo para posteriormente comunicarlos con los integrantes del COPASST (Ver anexo 63) y conjuntamente se realizaron las Acciones correctivas y de mejora correspondientes documentadas según su clasificación en el título 9.4.1.

9.3.3 Investigación de incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales. La investigación de incidentes es una herramienta fundamental y de gran ayuda para identificar oportunidades de mejora y anticiparse ante sucesos futuros y ayuda a la retroalimentación de la Matriz de identificación de peligros y la evaluación de los riesgos.

La importancia de identificar e investigar los incidentes parte de la teoría la pirámide de la accidentalidad desarrollada por Frank Bird Jr. y Frank Fernández, dice que por cada accidente grave hubieron 10 accidentes serios, 30 leves y 600 incidentes, si se compara la proporción de incidentes que hubieran podido ocasionar lesiones a la personas y/o daños a la propiedad, con aquellos que realmente los ocasionaron, se ve claramente como la observación y el análisis de los incidentes puede ser utilizada para evitar o controlar los accidentes (Ver gráfica 12).

Gráfico 12. Pirámide de accidentalidad



Fuente. Frank Bird Jr. y Frank Fernández

La resolución 1401 de 2007 especifica los detalles a tener en cuenta el proceso de investigación de incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales.

Mediante la ARL Colmena se realizó capacitación a los miembros del COPASST y líderes de áreas sobre investigación de accidentes y se realizó repica a los integrantes faltantes a la capacitación inicial (Ver anexo 64)

En ASOPORMEN se empezaron a realizar las respectivas investigaciones a partir del año 2016 según el reporte de accidentalidad y los reportes de incidentes de la institución, la investigación se realizó paralelamente al formato de la ARL Colmena con la metodología análisis de causas en el diagrama espina de pescado. (Ver anexo 65), cabe resaltar que actualmente la institución no presenta trabajadores con enfermedad laboral, por lo que no existe investigaciones de las mismas pero si existe el fortalecimiento de los Sistemas de vigilancia epidemiológica para la prevención de aparición de dichas enfermedades.

Las acciones de mejoramiento planteadas en las investigaciones se documentaron en el formato de plan de mejoramiento o acciones correctivas y potenciales a partir de cada investigación (Ver anexo 65).

9.4 ACTUAR

En esta etapa se realizó la respectiva documentación de los planes de acción a las No conformidades reales, potenciales y oportunidades de mejora con la ayuda del procedimiento de mejora continua con el que ya cuenta la institución por su sistema de calidad.

A partir de esta información se deben gestionar las no conformidades reales o potenciales debido a la influencia que estas tienen en el SG-SST y plantear los respectivos planes de acción según corresponda.

9.4.1 Acciones preventivas y correctivas. Los procedimientos para la gestión del mejoramiento continuo implementados en la institución a partir del Sistema de Gestión de la Calidad están orientados a tratar las no conformidades reales y potenciales y para tomar acciones correctivas y acciones preventivas y definidos para:

1. La identificación y corrección de las no conformidades y la toma de acciones para mitigar sus consecuencias para la SST y la prestación del servicio.
2. La investigación de las no conformidades, determinando sus causas y tomando las acciones con el fin de prevenir que vuelvan a ocurrir.
3. La evaluación de la necesidad de acciones para prevenir las no conformidades y la implementación de las acciones apropiadas definidas para prevenir su ocurrencia.

4. El registro y la comunicación de los resultados de las acciones preventivas y acciones correctivas tomadas.
5. La revisión de la eficacia de las acciones preventivas y acciones correctivas tomadas.

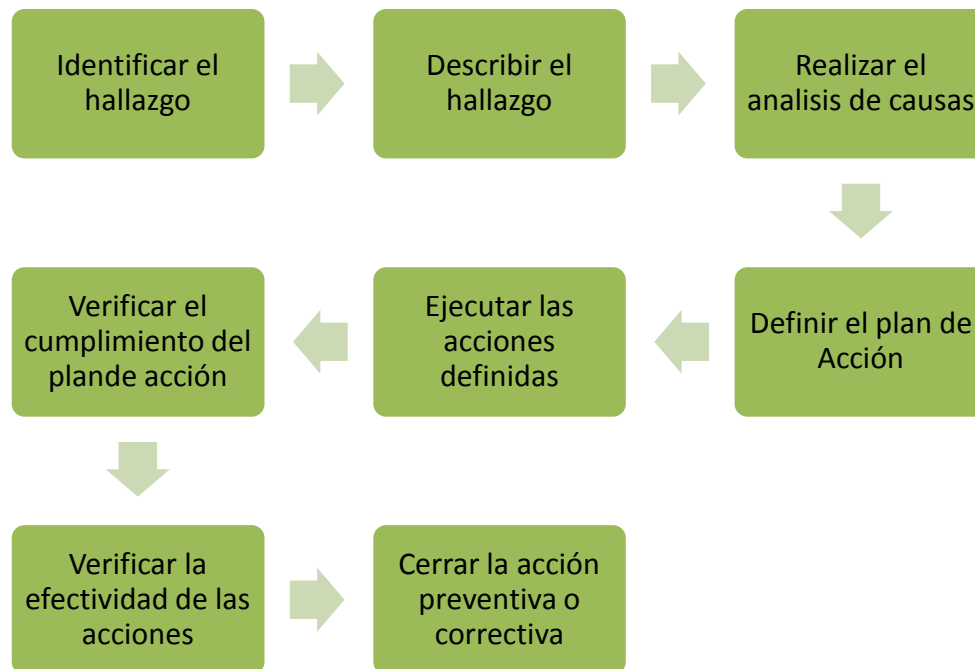
Los resultados arrojados de las evaluaciones a partir de la información para la documentación de acciones partieron de la siguiente información:

1. Resultados de las inspecciones y observación de tareas.
2. Investigación de incidentes y accidentes de trabajo.
3. Auditorías internas.
4. Sugerencias de los trabajadores.
5. Revisión por la alta dirección.
6. Cambios en procedimientos o métodos de trabajo.

Las acciones correctivas y planes de mejora se desarrollaron y documentaron respectivamente con el respectivo proceso (Ver Gráfico 13) en busca de la mejora continua, se documentaron dos no conformidades identificadas en cada una de las auditorías, la No conformidad relacionada con la definición de los perfiles de riesgo por puesto de trabajo para entregarlos en la realización de exámenes de ingreso (Profesiograma) identificada en la auditoría realizada por Erika Mariño, esta no conformidad fue cerrada en la segunda auditoría por la ejecución total de su plan de acción (Ver anexo 66 y Ver anexo 31). La segunda No conformidad está relacionada con la investigación de Accidentes de Trabajo AT e incidentes, la no conformidad fue identificada y documentada con su respectivo plan de acción (Ver anexo 67)

Adicionalmente las auditorías e inspecciones arrojaron dos planes de mejoramiento respectivamente como acciones identificadas que no afectan el proceso directamente pero su cumplimiento es de gran aporte para la etapa de mejora continua. (Ver anexo 68 y Ver anexo 69)

Gráfico 13. Determinación de planes de acción de Acciones



Fuente. Guía técnica de implementación del SG-SST (Ministerio del trabajo)

9.4.2 Mejora continua. En esta etapa se cierra el ciclo PHVA, permitiendo la mejora de la eficacia de las actividades y el cumplimiento de los propósitos a partir de la política de SST, para esta etapa se evidencia el seguimiento a las acciones de mejora planteadas en la NC identificadas y de los planes de mejoramiento planteados (Ver Seguimiento y cierre de NC y Planes de mejora (anexo 66, anexo 67, anexo 68 y anexo 69) respectivamente.

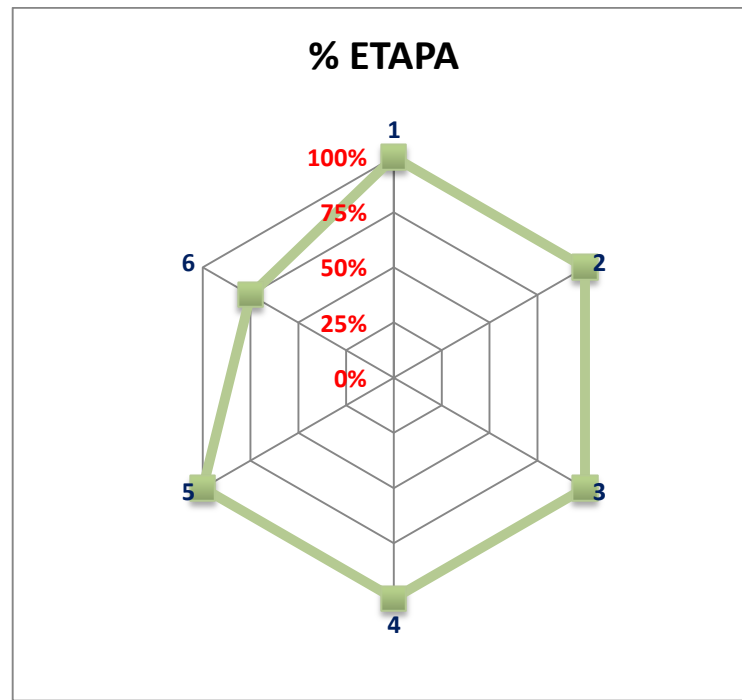
10. RESULTADO FINAL DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SG-SST EN ASOPORMEN

Tabla 17. Porcentaje de cumplimiento etapas de implementación del SG-SST

ETAPA	ETAPA DE MEJORA CONTINUA	%	PUNTAJE		
			ALTO	MEDIO	BAJO
1	Política En Seguridad Y Salud En El Trabajo	100%	100%	-	-
2	Organización Del Sistema De Gestión De Seguridad Y Salud En El Trabajo	100%	100%	-	-
3	Planificación	100%	100%	-	-
4	Aplicación	100%	100%	-	-
5	Auditoría Y Revisión De La Alta Dirección	100%	88%	-	-
6	Mejoramiento	75%	75%	-	-
	PROMEDIO	94%			

Fuente. Tabla resumen resultado diagnostico ASOPORMEN

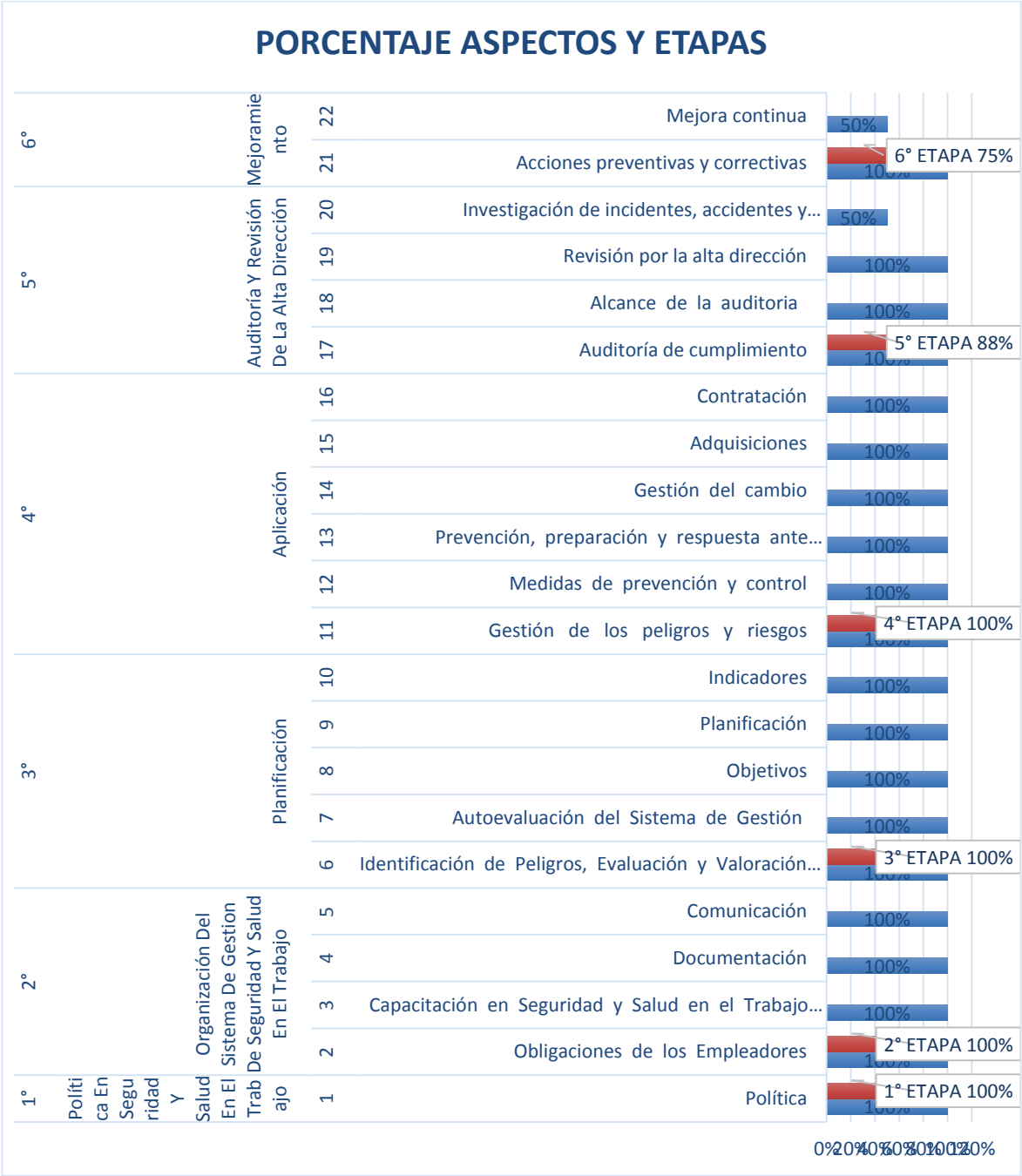
Gráfico 14. Porcentaje de cumplimiento por etapas en la implementación del SG-SST



En el resumen anterior podemos evidenciar que las etapas tienen la totalidad del cumplimiento exceptuando las etapas de Verificar y de mejora continua, estas etapas presentan un cumplimiento del 88% y 75% respectivamente debido a que apenas se inició con la investigación de AT e incidentes y aún se están cerrando las etapas ciclo PHVA en esta implementación, por lo que no se ha generado totalmente esta etapa de mejoramiento. (Ver grafo 15)

Cabe resaltar que los cambios que puedan afectar los resultados de cumplimiento de este SG-SST están identificados en el Manual de calidad anexo 1 (cambios que puedan afectar los sistemas).

Gráfico 15. Porcentaje de cumplimiento final etapas a partir de los aspectos del SG-SST



11. CONCLUSIONES

A continuación se presentan las conclusiones las cuales sustentan el marco conceptual metodológico de la implementación del SG-SST que sirve como soporte en el desarrollo y crecimiento de la institución con base en el cuidado de la Seguridad y la Salud de sus trabajadores y demás partes interesadas.

- La etapa inicial o fase diagnóstica permitió identificar la importancia de documentar, implementar y evaluar el SG-SST en ASOPORMEN para cumplir no solo con los requerimientos actuales de ley si no sobre todo para organizar, mejorar la imagen, crear conciencia y crear una cultura de identificar y anticiparse ante cualquier hecho en donde se pueda ver involucrada la Seguridad y salud de los trabajadores y demás partes interesadas en todos los niveles de la institución.
- A partir del diseño y la documentación de la política de SST se logró sensibilizar y comprometer a la alta dirección principalmente en lo importante que es el cuidado de la Seguridad y Salud de todos los trabajadores teniendo en cuenta al trabajador como el activo más importante de la institución, buscando alternativas para el cuidado y la prevención de Accidentes de trabajo encaminados hacia el cumplimiento de objetivos.
- En la organización del SG-SST se generó la necesidad de documentar Programas, procedimientos, planes y formatos que eran indispensables en la implementación del sistema, trabajo arduo debido al proceso que se lleva a cabo en la institución a la hora de la inclusión de documentos por el proceso de calidad.
- En el proceso de sensibilización de la institución aparecieron barreras iniciales en el momento de la implementación del SG-SST relacionadas con la cultura de la organización, las competencias y la disponibilidad económica de ASOPORMEN, barreras que a lo largo del proceso fueron analizadas y

superadas gracias a la actitud y disposición al cambio de todos los trabajadores pero sobre todo al excelente compromiso de la alta dirección en la asignación de responsabilidades y presupuesto para las actividades de SST, así mismo se evidenció un alto compromiso por parte de los trabajadores en la elección del COPASST y la Brigada de emergencias y su participación en todas las actividades dispuestas en el plan de trabajo anual de la implementación del Sistema, de igual forma los trabajadores iniciaron la adopción de una cultura de prevención y autocuidado a partir de la participación en la identificación, valoración y evaluación de los riesgos de manera anticipada.

- La auditoría y revisión por la dirección permitió fortalecer la estructura y el cumplimiento de los requisitos en la implementación del SG-SST en busca de su mejoramiento continuo.
- Finalmente la implementación del sistema no solo implica el cumplimiento de la normatividad vigente si no que busca crear conciencia, responsabilidad y una cultura en todos los niveles de la organización enfocada en la prevención, el cuidado y el mejoramiento continuo.

12. RECOMENDACIONES

- Es de vital importancia que ASOPORMEN continúe desarrollando las actividades de acuerdo con lo estipulado en el plan de trabajo anual de SST y realice las tareas de mejora a cabalidad con las No conformidades y recomendaciones identificadas.
- Con el objetivo de evidenciar el proceso de mejoramiento se recomienda a la institución que realice una tercera auditoría estipulada en el plan de auditoría de SST con el objetivo de evaluar el cumplimiento de las acciones de mejoramiento y medir la eficacia del SG-SST.
- En el proceso de integración del Sistema de Gestión de Calidad basado en la NTC ISO 9001:2015 con el SG-SST basado en el decreto 1072 de 2015 es necesario la unificación de estándares donde se evalúen y se le dé cumplimiento a los sistemas simultáneamente.
- Se sugiere cumplir a cabalidad con el procedimiento de contratación de personal externo para las labores de mantenimiento, debido a que se obvian muchos procesos y tareas de verificación, se recomienda la contratación de una persona directa para la ejecución de estas tareas y así garantizar la identificación y valoración de los riesgos de este cargo así como el cumplimiento de los requisitos legales de contratación, dándole la oportunidad a la institución de tomar acciones más rápidamente en las condiciones de seguridad y la del ambiente de trabajo.
- Se recomienda reestructurar la metodología del control de asistencia de trabajadores, así como las salidas y permisos, con el objetivo de tener una información más exacta a la hora de la atención de una emergencia y más contundente ante alguna eventualidad con la ARL.
- Realizar revisiones periódicas en compañía de la ARL en el marco del cumplimiento de aspecto legal y a matriz de identificación de peligros, evaluación

y valoración de los riesgos de ASOPORMEN y valorando el cumplimiento del SG-SST.

- Se recomienda para la próxima actualización de la matriz de identificación de peligros, valoración y evaluación e los riesgos, realizar la evaluación de la efectividad de las medidas implementadas para controlar los peligros riesgos y amenazas. ((Niveles de riesgo inicial-Niveles de riesgo final)/Niveles de riesgo inicial.)

BIBLIOGRAFÍA

ARL COLEMNTS. Guía práctica de implementación del SG-SST COLMENA, (2015)

MINISTERIO DE TRABAJO, Ministerios; SOCIAL, Seguridad. Resolución 1016 del 31 de marzo de 1989. Fecha de consulta: 9 de febrero de 2011.

CABRALEZ, Espitia; ESTHER, Enalbis, Modelo de gestión de calidad, ciclo PHVA como innovación educativa aplicado al aula virtual en programa de pregrado de la universidad de córdoba área temática: calidad en la educación superior. 2015.

COLOMBIA. MINISTERIO DE TRABAJO. Decreto 1072. (26, Mayo, 2015). Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo. República de Colombia. El Ministerio de trabajo, Libro 2, Parte 2, Título 4, Capítulo 6, Artículo 2.2.4.6.1-2.2.4.6.37, p 74-99.

COLOMBIA. MINISTERIO DE TRABAJO. Guía para la implementación del SG-SST para MIPYMES, (Enero, 2016). Por medio se desarrolla la guía para la implementación del SG-SST en empresas. República de Colombia. El Ministerio de trabajo, 2016, p 1-43

CRUZ ROJA COLOMBIANA. Lineamientos para definir Planes de Emergencia y Contingencia en el Contexto. Requisitos. SNPAD, Dirección General de Operaciones y Socorro Nacional: Cruz Roja, 2002, p 1-51

FORMOSO, JA Fraguela, et al. La integración de los sistemas de gestión. Necesidad de una nueva cultura empresarial. Dyna, 2011, vol. 78, no 167, MARTÍNEZ, José Mauricio. GESTIÓN DE RIESGOS, p. 44-49.

GARCÍA VÁSQUEZ, Brenda Lisseth; MENÉNDEZ ALVARENGA, Konnie Jenniffer. Diseño de sistema de gestión de seguridad y salud ocupacional basado en la Norma OHSAS 18000 para estaciones de servicio de combustibles, lubricantes y otros, Tesis Doctoral. Universidad de El Salvador 2015.

INSTITUTO COLOMBIANO DE NORMAS TÉCNICAS Y CERTIFICACIÓN. Sistemas de gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo. Requisitos. NTC-OHSAS 18001. Colombia: El Instituto, 2007, p 1-40.

INSTITUTO COLOMBIANO DE NORMAS TÉCNICAS Y CERTIFICACIÓN. Guía para la identificación de los peligros y la valoración de los riesgos en seguridad y salud ocupacional. Requisitos. GTC 45. República de Colombia: El Instituto, 2012, p 1-36.

LABORANTO.INFO, Introducción al SG-SST. [En línea]. (2014): [consultado el 11 octubre 2015]. Disponible en: <http://www.laborando.info/aula-virtual/introduccion>.

NIÑO CASTILLO Sergio David, VERA ANGEL Iván Darío, Estructura del SG-SST, Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo bajo los lineamientos de la norma NTC OHSAS 18001:2007, para ASFALTART S.A, Trabajo de grado presentado para optar el título de Ingenieros Industriales, Universidad Industrial de Santander (2015), p 80-89.