

**ANÁLISIS DEL ESTADO DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y
SALUD EN EL TRABAJO DEL CENTRO DE BIENESTAR DE ANCIANOS
SAN JOSÉ EN EL AÑO 2016**

AUTORAS:

LAURA MARIA ACEVEDO BOHORQUEZ

LUISA FERNANDA CAMACHO BECERRA

Trabajo de Grado

Directora:

MARÍA ELENA LÓPEZ VILLEGAS

ENFERMERA

ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA CARDIORRESPIRATORIA

MAGISTER EN ENFERMERÍA ÉNFASIS ADULTO ANCIANO

UNIVERSIDAD LIBRE SECCIONAL PEREIRA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESPECIALIZACIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO,

GERENCIA Y GESTIÓN DE RIESGOS

PEREIRA 2017

Nota de Aceptación

Firma del Presidente del Jurado

Firma del Jurado

Firma del Jurado

Pereira, 22 de Junio de 2017

Contenido	
INTRODUCCIÓN	4
1. PROBLEMA	4
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	4
2. JUSTIFICACIÓN	5
3. OBJETIVOS	6
3.1 GENERAL	6
3.2 ESPECÍFICOS	6
4. MARCO REFERENCIAL	6
4.1 MARCO TEÓRICO	6
4.2 MARCO INSTITUCIONAL	10
4.3 MARCO ESPACIAL	12
4.4 MARCO TEMPORAL	12
4.5 MARCO LEGAL	12
5. METODOLOGÍA	14
5.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN	14
5.2 POBLACIÓN MUESTRA Y UNIDAD DE ANÁLISIS	14
5.3 PLAN DE ANÁLISIS	14
5.4 POBLACIÓN BENEFICIARIA	15
5.5 DIFUSIÓN	15
CAPÍTULO I	16
6. RESULTADOS	16
6.1 DIAGNÓSTICO OBTENIDO	16
CAPÍTULO II	30
7. EVIDENCIA DOCUMENTAL	30
7.1 ETAPA DE REVISIÓN	30
7.2 REFORMA Y CREACIÓN DE DOCUMENTOS	30
8. CONCLUSIONES	32
9. RECOMENDACIONES	34
10. BIBLIOGRAFÍA	34

INTRODUCCIÓN

La preocupación por la prevención y protección de la salud de los empleados ha sido un tema del que el gobierno, las organizaciones y los mismos empleados poco a poco han ido tomando conciencia y le dan mayor importancia. La promoción de la mejora de las condiciones de trabajo es una necesidad constante para lograr incrementar la seguridad en el trabajo y fomentar la salud de los empleados, esto se logra con esfuerzos compartidos.

El ausentismo, las molestias físicas, el malestar psicológico y los accidentes de trabajo son algunos de los factores que generan mayores dolencias en las organizaciones y es por ello que se busca mitigar su impacto.

Sin embargo, para las organizaciones como el Centro de Bienestar para el Anciano San José es mucho más difícil lograr los objetivos desde lo propuestos por el sistema de seguridad y salud en el trabajo que regula la legislación colombiana, puesto que no cuentan con presupuesto para diseñar y ejecutar estrategias en pro de los empleados. Es por ello que el presente trabajo pretende realizar una evaluación del estado del sistema de seguridad y salud en el trabajo de esta institución y a su vez dar apertura a la implementación del mismo con las recomendaciones que puedan ser acogidas por los directivos y empleados de la misma.

1. PROBLEMA

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La necesidad del control de los riesgos en las actividades de los trabajadores, el compromiso de la institución por velar por la seguridad de su colaboradores, identificar y controlar las causas de incapacidades y ausentismo en la empresa además del compromiso con el cumplimiento de los requerimientos legales, ocasionan que la institución sea catalogada como segura y se logre mitigar y tratar las posibles consecuencias como accidentes laborales, enfermedades laborales y sobre todo evitar caer en sanciones por incumplimiento de la legislación.

Teniendo como base la afirmación anterior y llevando a cabo a cabo en los objetivos del desarrollo de nuestra formación como especialistas en seguridad y salud en el trabajo y gerencia de riesgos llegamos al Centro de Bienestar de Ancianos San José, donde después de realizada la práctica profesional, decidimos llevar a cabo el trabajo de grado enfocándonos en la siguiente pregunta:

¿Cuál es el estado del sistema de gestión en seguridad y salud en el trabajo en el centro de bienestar de ancianos San José en el año 2016?

2. JUSTIFICACIÓN

En la actualidad, se hace necesario que las empresas, organizaciones e instituciones de cualquier ámbito, bien sea públicas o privadas, deben implementar el sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo de manera efectiva y eficiente, por lo que desde la perspectiva académica, la realización de esta investigación permite aplicar los conocimientos obtenidos dentro de los claustros académicos, buscando impactar positivamente las instituciones de la región desde la academia, siendo ello importante para el desarrollo profesional de los estudiantes de esta especialización.

Desde una perspectiva profesional, realizar un trabajo de investigación que implique proponer mejoras en la implementación de un sistema de seguridad y salud en el trabajo, promueve el desarrollo de las técnicas laborales de quienes investigan, permite el aumento de las capacidades profesionales. De ahí, que quienes realizan este trabajo tengan un alto interés en su desarrollo, pues no solamente se constituye como un requisito para la obtención del título de especialización, sino que es una valiosa oportunidad para poner en práctica lo aprendido desde la academia misma, impactando positivamente una institución de la región.

3. OBJETIVOS

3.1 GENERAL

Analizar de estado del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo en el centro de bienestar de ancianos San José en el año 2016

3.2 ESPECÍFICOS

- Diagnosticar el estado actual de la implementación del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo al interior de la institución San José en el año 2016.
- Determinar las fortalezas y debilidades y establecer un plan de acción para que la empresa desarrolle el sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo e inicie su etapa de implementación.
- Proponer un modelo de implementación del sistema de seguridad y salud en el trabajo que más se ajusta a los requerimientos de la institución.

4. MARCO REFERENCIAL

4.1 MARCO TEÓRICO

La Organización Internacional del Trabajo, como entidad de carácter internacional encargada de establecer los parámetros y estándares generales en todo lo referente a las relaciones laborales, ha entendido que el sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo es un proceso de toma de decisiones de las empresas y organizaciones basado en criterios, normas y resultados referentes al tema y que tienen por objeto:

...proporcionar un método para evaluar y mejorar los resultados en la prevención de los incidentes y accidentes en el lugar de trabajo por medio de la gestión eficaz de los peligros y riesgos en el lugar de trabajo. Es un método lógico y por pasos para decidir aquello que debe hacerse, y el mejor modo de hacerlo, supervisar los progresos realizados con respecto al logro de las metas establecidas, evaluar la eficacia de las medidas adoptadas e identificar ámbitos

que deben mejorarse. Puede y debe ser capaz de adaptarse a los cambios operados en la actividad de la organización y a los requisitos legislativos¹.

Ese proceso de toma de decisiones que toca los riesgos con los cuales los trabajadores se ven enfrentados dentro de su diario quehacer, implica una amplia gama de afectaciones en la calidad de ambiente laboral que pretende fomentar la empresa. Así, una deficiente implementación de este sistema, puede significar un ambiente inseguro, de constantes crisis, posibles aumentos de accidentes laborales y sin percepciones de los riesgos.

Todo ello implica que sea necesario que se conozca a ciencia cierta, qué debe considerarse como riesgo, desde una perspectiva conceptual, en aras de construir el parámetro más adecuado para el desarrollo del sistema. La Organización Internacional del Trabajo, ha definido los conceptos de peligro y de riesgo de la siguiente manera:

Los conceptos de peligro y riesgo y su relación pueden crear confusión fácilmente. Un peligro es la propiedad o el potencial intrínsecos de un producto, proceso o situación para causar daños, efectos negativos en la salud de una persona, o perjuicio a una cosa. Puede derivarse de un peligro químico (propiedades intrínsecas), de trabajar en una escalera (situación), de la electricidad, de un cilindro de gas comprimido (energía potencial), de una fuente de fuego o, mucho más sencillo, de una superficie resbaladiza. El riesgo es la probabilidad de que una persona sufra daños o de que su salud se vea perjudicada si se expone a un peligro, o de que la propiedad se dañe o pierda².

Entendido el concepto de peligro, debe reconocerse entonces la importancia que este tiene dentro de las actividades laborales cotidianas; ello quiere decir que los peligros están presentes y latentes dentro de todas las actividades laborales, pero dejan de ser percibidos de manera eficiente en la medida que la cotidianidad del trabajo los hace pensar como situaciones normales, cuestión que no solo es

¹ Organización Internacional del Trabajo. *SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SST: UNA HERRAMIENTA PARA LA MEJORA CONTINUA*. 2011. En Línea. Disponible en Internet: http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/@ed_protect/@protrav/@safework/documents/publication/wcms_154127.pdf

² Ibídem

violatoria de las normatividades, sino que expone a riesgos a los trabajadores. Oscar Betancourt afirma, que tratándose de la importancia del peligro que:

Como el trabajo es una actividad que cada quien la realiza de manera cotidiana, sus malas condiciones y los procesos peligrosos para la salud pasan desapercibidos, son soslayados o muchas veces ignorados. Parecería que son condiciones consustanciales y "normales" de la actividad, más aún cuando muchos de estos procesos van impactando o deteriorando poco a poco la salud de los trabajadores y trabajadoras. Sólo en los casos de lesiones violentas y graves, o que ocasionen la muerte se hacen manifiestas³.

Dentro de las percepciones sobre la salud en el trabajo, no es posible dejar de considerarse todos los ámbitos de la vida de un trabajador pues estas afectan no solo su desempeño con relación a sus resultados, sino que le permite a la empresa u organización establecer una serie de estrategias que le permitan la creación de ambientes laborales idóneos y programas de acompañamiento a los empleados en aras de evitar el abstencionismo y la accidentalidad. Así las cosas, no es posible que se piense que un trabajador que tiene las garantías de seguridad al interior de la empresa, pero que enfrenta en los demás ámbitos de su vida dificultades o problemáticas, sea un trabajador sano que brinde un rendimiento adecuado. Ello se soporta en lo que el teórico Betancourt afirma sobre el particular:

En el ejercicio de la salud de los trabajadores es necesario partir de una visión integral de la salud y el trabajo, asimilando la idea que la salud de la población laboral se encuentra en íntima relación con las condiciones de trabajo y con las condiciones de vida de los distintos grupos laborales. Al hablar de la salud de la población laboral y al intentar aprehenderla en su verdadera integridad, es imposible abstraer los otros momentos de la vida de los trabajadores que se encuentran por fuera del espacio laboral. La forma cómo se alimente, descance, se traslade al centro laboral, utilice el tiempo libre, la manera como se relacione

³ BETANCOURT, Oscar. *SALUD Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO*. Quito. OPS/OMS-FUNSA, 1999. En línea. Disponible en Internet: <http://www.dso.fmed.edu.uy/sites/www.dso1.fmed.edu.uy/files/materiales/Salud%20y%20Seguridad%20en%20el%20trabajo%20-%20Ecuador.pdf>. p. 34

con los demás miembros de la familia y las características del trabajo doméstico interactúan de distinta manera en los perfiles de morbilidad de la población laboral. Igualmente, los problemas que surjan en el centro laboral continuarán incidiendo en el propio trabajador o impactarán de una u otra forma en los miembros de la familia luego de haber concluido la jornada de trabajo⁴.

Sin embargo, debe reconocerse que los accidentes de trabajo generan costos para las empresas o instituciones que en su gran mayoría bien podrían evitarse, por lo que la determinación de las causales de esos costos es de vital importancia pues evita que sigan ocurriendo. Quiere decir ello, que cuando una empresa tiene conocimientos detallados acerca de los costos que enfrenta por cada accidente de trabajo, pues reconocerá las estrategias idóneas para evitar que estos ocurran y garantizar la seguridad y salud en el trabajo. Por tanto, los teóricos Manuel Bestraten Belloví, Antonio Gil Fisa y Tomás Piqué Ardanuy consideran que deben ser tenidas en cuenta ciertas cuestiones para la evaluación de los costos de los accidentes:

- La temporalidad de la repercusión económica: algunas consecuencias del accidente son visibles inmediatamente, mientras que otras se diluirán a lo largo del tiempo hasta que la situación vuelve a ser absolutamente normal. Esta circunstancia se debería tener en cuenta en sucesos que ocasionen largas duraciones de incapacidad transitoria, complicaciones después del alta o en aquellos accidentes cuya consecuencia sea una lesión incapacitante para el accidentado. También aquellos sucesos que ocasionen graves desperfectos en el proceso productivo (por ejemplo, un incendio o una explosión).
- La dificultad de valorar ciertas partidas de coste, como por ejemplo aquellas que tienen que ver con la disminución del rendimiento con posterioridad al accidente, con la dificultad de asumir nuevos pedidos de clientes por carecer de suficiente estructura productiva como consecuencia del accidente o de valorar no sólo el coste salarial del tiempo improductivo, sino también el valor añadido dejado de generar durante este tiempo.

⁴ Ibídem, p. 35

- La necesidad de implicar en el procedimiento a distintos departamentos de la empresa, si se pretende obtener todos los datos precisos. Esta necesidad se hace más acuciante sí se plantea el objetivo (imprescindible como se ha dicho anteriormente) de valorar el coste de los incidentes. Los datos precisos se deberán de recabar de departamentos como mantenimiento, calidad, producción, administración, etc⁵.

4.2 MARCO INSTITUCIONAL

La Institución tuvo su origen en el año 1924, cuando el Concejo Municipal de Pereira por medio del acuerdo N° 21 creó el ASILO DE MENDIGOS DE PEREIRA.

Dos años después de su creación, el Señor Valerio Salazar le vendió al Asilo un lote para la construcción de la edificación, donde hoy sigue funcionando la Institución, ubicado en la calle 16 N° 17-70 en la ciudad de Pereira.

La construcción fue hecha con la vinculación de la ciudadanía, permitiendo en un principio el alojamiento de diez adultos mayores y doblando esta capacidad rápidamente.

En el año 1935, por gestiones de Monseñor Agustín Corrales, la Dirección le fue encomendada a la Congregación Religiosa Hermanitas de los Pobres de San Pedro Claver. Para el año 1953, la Institución ya alojaba a 65 adultos mayores.

En el año 1979 buscando esclarecer su situación legal, la Gobernación de Risaralda le otorgó Personería jurídica como una Institución de origen privado, de utilidad común sin ánimo de lucro.

En el año 2005 se inicia un proceso de transformaciones en busca de la sostenibilidad, liderado por la Junta Directiva presidida por el Doctor Germán Ocampo.

⁵ Bestraten, M., Gil, A., & Piqué, T. *La gestión integral de los accidentes de trabajo (III): costes de los accidentes* (Nota Técnica de Prevención, núm. 594). Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo. 2003. En Línea. Disponible en Internet: www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/.../FichasTecnicas/NTP/.../ntp_594.pdf

Este proceso se ha orientado con elementos centrales de la planeación estratégica. Se inició con la formulación de un plan con una visión inicial para los años 2006 a 2008 y con unos objetivos orientados a la transformación de la gestión administrativa institucional, modernizándola alrededor de los componentes de planeación, organización, dirección y evaluación.

El primer paso fue la aprobación de unos nuevos estatutos, con el fin de crear un espacio legal para los procesos de cambio. En esa modificación se adoptó el nombre de CENTRO DE BIENESTAR DE ANCIANOS SAN JOSÉ, se modificó la Junta Directiva y se consolidó la presencia de la Congregación Religiosa.

Con base en la evaluación de los resultados conseguidos en el cumplimiento de la visión y los objetivos de los primeros tres años y con nuevos elementos obtenidos en la actualización del diagnóstico institucional, la Junta Directiva estableció los retos que se deberían cumplir entre los años 2009 a 2011.

Teniendo en cuenta los avances en la organización, se establecieron las siguientes metas en relación con el proceso administrativo: consolidar la planeación en los niveles directivo, funcional y operativo; poner en marcha los procesos de dirección, en todos los niveles; desarrollar la evaluación con base en un sistema de información. Estas metas tuvieron un cumplimiento del 90% al terminar el período.

Misión

El Centro de Bienestar de Ancianos San José , es una Institución de utilidad común sin ánimo de lucro y de iniciativa privada, cuyo objetivo es promover, preservar y mantener la calidad de vida de los adultos mayores y ancianos atendiendo sus necesidades físicas, biológicas, psicológicas, sociales y espirituales, con programas, proyectos y actividades integrales e integrados, a cargo de personas y equipos de trabajadores institucionales, interinstitucionales o voluntarios debidamente articulados, con formación, vocación y actitudes positivas para el trabajo con adultos mayores y ancianos. Sus acciones incluyen la capacitación y apoyo para actores vinculados con la atención de esta población objetivo.

La vida institucional y sus relaciones con el medio se enmarcan en los principios de respeto, tolerancia, responsabilidad y amor.

4.3 MARCO ESPACIAL

Este trabajo se realizó en Centro de Bienestar de Ancianos San José ubicado en la calle 16 #17 – 70 de la ciudad de Pereira.

4.4 MARCO TEMPORAL

La información utilizada en el estudio corresponde al año 2016 entre los meses de Junio a Agosto.

4.5 MARCO LEGAL

- **Ley 776 de 2002:** Se dictan normas de organización, administración y prestación del sistema general de riesgos profesionales.
- **Resolución 1401 de 2007:** Reglamenta la investigación de accidente e incidente de trabajo.
- **Resolución 2346 de 2007:** Regula la práctica de evaluaciones médicas ocupacionales y el manejo y contenido de las historias clínicas ocupacionales.
- **Resolución 1918 de 2009:** Modifica los artículos 11 y 17 de la resolución 2346 de 2007 y se dictan otras disposiciones.
- **Resolución 1956 de 2008:** Se adoptan medidas para el consumo de cigarrillo y tabaco.
- **Resolución 2646 de 2008:** 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.
- **Decreto 2566 de 2009:** se emite la tabla de enfermedades profesionales.
- **Resolución 652 de 2012:** se establecen conformación de comités de convivencia laboral para empresas públicas y privadas y se dictan otras disposiciones.
- **Circular 0038 de 2010:** espacio libre de humo y sustancias psicoactivas en la empresa.

- **Resolución 1356 de 2012:** Por medio de la cual se modifica parcialmente la resolución 652 de 2012.
- **Ley 1562 de 2012:** Por la cual se modifica el sistema de riesgos laborales y se dictan otras disposiciones en materia de salud ocupacional.
- **Resolución 1409 de 2012:** Por la cual se establece el reglamento de seguridad para la protección en caídas en trabajos en alturas.
- **Resolución 4502 de 2012:** Por la cual se reglamenta el procedimiento, requisitos para el otorgamiento y renovación de las licencias de salud ocupacional y se dictan otras disposiciones.
- **Resolución 1903 de 2013:** Por la cual modifica el numeral 5° del artículo 10 y el párrafo 4° del artículo 11 de la Resolución 1409 de 2012, por la cual se estableció el Reglamento para Trabajo Seguro en Alturas, y se dictan otras disposiciones.
- **Resolución 3368 de 2014:** Modificación al reglamento para protección contra caídas de trabajo en alturas.
- **Decreto 1443 de 2014:** Por medio del cual se dictan disposiciones para la implementación del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo (SG-SST).
- **Decreto 472 de 2015:** Por el cual se reglamentan los criterios de graduación de las multas por infracción a las Normas de Seguridad y Salud en el Trabajo y Riesgos Laborales, se señalan normas para la aplicación de la orden de clausura del lugar de trabajo o cierre definitivo de la empresa y paralización o prohibición inmediata de trabajos o tareas y se dictan otras disposiciones.
- Sentencia T-582/13 de la Corte Constitucional
- Sentencia C-509/14 de la Corte Constitucional
- Sentencia T-134/13 de la Corte Constitucional
- Sentencia T-646/15 de la Corte Constitucional

5. METODOLOGÍA

5.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN

La metodología utilizada para realizar este trabajo fue el estudio descriptivo pues requirió de un amplio trabajo de campo dentro de la institución objeto de estudio en el que se aplicaron los conocimientos de las investigadoras sobre el sistema de seguridad y salud en el trabajo. Pretendiendo, además, dejar un insumo físico tangible para la organización basado en el sistema de análisis de la información encontrada en la misma.

El método es descriptivo por cuanto se parte del análisis de contextos generales toda vez que debe analizarse desde la teoría y desde la generalidad todo lo referente al sistema de seguridad y salud en el trabajo. Es decir, se parte desde la concepción general del sistema y de la forma como aquel se concibe para enfocarse en el diagnóstico de la implementación del sistema de seguridad y salud en el trabajo dentro de una institución específica acorde con las exigencias propias de la institución objeto de estudio y los estándares normativos.

5.2 POBLACIÓN MUESTRA Y UNIDAD DE ANÁLISIS

La población, los trabajadores del Centro de Bienestar de Ancianos San José de la ciudad de Pereira corresponde a 37 de 47 colaboradores, donde cada etapa del proyecto se desarrolla con la Alta dirección, los órganos de Administración. Operativos y de Control. Para los 10 restantes no se realizó intervención ya que corresponden a contratistas.

5.3 PLAN DE ANÁLISIS

INFORMACIÓN SECUNDARIA

- Leyes, Decretos, Jurisprudencia

- Documentos académicos y de investigación sobre el sistema de seguridad y salud en el trabajo

INFORMACIÓN PRIMARIA

La información obtenida para la realización de este trabajo consta básicamente de tres fuentes:

- A.** Formato de evaluación inicial del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo: es un documento facilitado por la ARL, consta de preguntas que se refieren al ciclo PHVA (planear, hacer, verificar y actuar) por medio del cual se identifican los avances en cada aspecto mencionado, dándole un puntaje en porcentaje de cumplimiento y generando un diagnóstico actual.
- B.** Documentación existente dentro de la institución con respecto a la seguridad y salud en el trabajo: manuales, actas, guías y demás documentación que cumpla con los requerimientos establecidos dentro del decreto 1072 de 2015 en cuanto a la conformación y documentación establecida para la conformación del sistema de gestión en seguridad y salud en el trabajo.
- C.** Entrevistas con el personal responsable de la implementación de este sistema dentro de la institución: consiste en una serie de

5.4 POBLACIÓN BENEFICIARIA

Se beneficiará a todas las partes interesadas (proveedores, contratistas, accionistas, personal administrativo y operativo) del Centro de Bienestar de Ancianos San José

5.5 DIFUSIÓN

Los resultados se difundirán con las directivas del Centro de Bienestar de Ancianos San José y posteriormente con las autoridades académicas de la Universidad Libre seccional Pereira.

CAPÍTULO I

6. RESULTADOS

6.1 DIAGNÓSTICO INICIAL

Se realizó un diagnóstico inicial para el CENTRO DE BIENESTAR DE ANCIANOS SAN JOSÉ con el objetivo de obtener una aproximación del grado de cumplimiento de los aspectos a evaluar y tomar en cuenta para identificar el porcentaje de implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y la Salud en el Trabajo bajo los lineamientos del Decreto 1072 de 2015. Por lo cual se realizaron las siguientes actividades:

1. Dar una revisión al Decreto 1072 de 2015, para un conocimiento previo de los requisitos que se deben cumplir.
2. Conocer los procesos que se llevan a cabo en la institución.
3. Aplicar el formato de evaluación inicial [Anexo 1](#) basada en los requerimientos del Decreto 1072 de 2015 para verificar el porcentaje de implementación que tiene la Institución respecto a los requerimientos y tener un panorama actual de la misma.

El formato de evaluación inicial comprende en su primera página los datos de identificación de las personas que realizan la aplicación del mismo, así como los datos de identificación de la institución; tales como la actividad económica que ésta realiza, clase de riesgo, número de centros de trabajo, entre otros.

Cabe aclarar que para efectos de mayor claridad a la hora de realizar las respectivas evaluaciones se va a tomar las disposiciones dadas en cuanto a estructura del documento por Decreto 1443 de 2014, el cual ha sido derogado por el Decreto 1072 de 2015, ésto con fines de mayor claridad al momento de la subdivisión por capítulos y en el avance en el ciclo PHVA.

Ciclo PHVA	Capítulo	Descripción	Artículos Dec. 1443	Requisito	Tipo de Evidencia			Se cuenta con evidencias	Estado de la implementación	ACCIONES QUE SE PODRÍAN REALIZAR
					P	D	R			

Figura 1 Variables del Formato de Evaluación inicial

Se presentan las variables que determinan el porcentaje de cumplimiento del Decreto 1072 de 2015 respecto a la seguridad y salud en el trabajo del Centro de Bienestar de Ancianos San José de acuerdo a:

1. Ciclo PHVA, determina que fase del mismo se encuentra; Planear, Hacer, Verificar, Actuar
2. Capítulo, determina a cuál corresponde la ubicación en el Decreto 1443 de 2014
3. Descripción, que corresponde al tipo de actividad a evaluar
4. Artículo en el decreto 1443 de 2014, que corresponde a la ubicación del mismo
5. Requisito, el tipo de registro o actividad con la que se debe cumplir
6. Tipo de evidencia, si es un Procedimiento, Documento o Registro
7. Si se cuenta o no con dicha evidencia solo tres variables son admitidas; No hay evidencia, Hay evidencia parcial o Si hay evidencia
8. Estado de implementación, donde se admiten solo tres variables; Sin implementar, Implementado parcialmente, Implementado totalmente
9. Acciones que se podrían realizar, corresponde a las actividades para cumplir a cabalidad con lo solicitado en el requisito evaluado.

Teniendo en cuenta los resultados obtenidos posterior a la aplicación del documento de evaluación inicial, se realiza un análisis general del porcentaje de implementación del Sistema General de Seguridad y Salud en el Trabajo, para el Centro de Bienestar de Ancianos San José.

AVANCE EN EL CICLO PHVA

Elemento	Item(s)	Puntaje obtenido en evidencia	Puntaje obtenido en implementación	Total	Ponderación del Item	% Implementación
PLANEAR	29	8	1	8%	30%	2%
HACER	30	7	3	8%	30%	2%
VERIFICAR	10	1	1	5%	20%	1%
ACTUAR	8	0	0	0%	20%	0%
Total	77	16	5		100%	5,79%

Tabla 1 Avance Inicial en el ciclo PHVA

Al analizar los datos obtenidos en la tabla1, identificamos que, en la fase del planear, de 29 ítems evaluados, se obtienen evidencia de 8 los cuales cuentan con evidencia parcial o total, arrojando un porcentaje de implementación para esta fase del 2%.

En la fase del actuar, donde se evaluaron 8 ítems, no se contó con ninguna evidencia para un porcentaje del 0%, siendo ésta la fase que nos impactó al momento de realizar nuestro análisis.

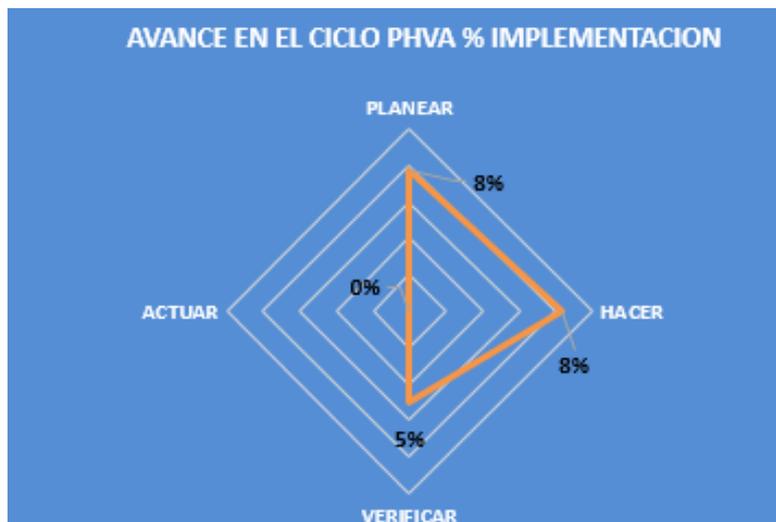


Figura 2 Avance Inicial en el porcentaje de Implementación PHVA

Todo esto, para arrojar un porcentaje total de implementación del ciclo PHVA del 5,79% mostrándonos una guía importante para el inicio del desarrollo de nuestras actividades de intervención, tratando de levantar procesos y documentación que aporten en el aumento del porcentaje en la fase del ACTUAR que es la que identificamos como crítica.

AVANCE POR CAPITULOS

Elemento	Item(s)	Puntaje obtenido en evidencia	Puntaje obtenido en implementación	Total	Ponderación del Item	% Implementación
Política en Seguridad y Salud en el Trabajo	2	0	0	0%	8	0%
Organización del SG-SST	30	11	2	11%	15	2%
Planificación	13	1	0	2%	15	0%
Aplicación	22	4	3	8%	30	2%
Auditoría y revisión de la alta dirección	8	0	0	0%	22	0%
Mejoramiento	2	0	0	0%	10	0%
Total	77	16	5		100	4,30%

Tabla 2 Avance Inicial por Capítulos

Los datos obtenidos en la tabla 2, corresponden a la revisión por capítulos del decreto 1443 de 2014, donde notamos que varios de los elementos que la componen, no tienen ningún tipo de evidencia, arrojando como resultado que el avance en la implementación de la norma a la fecha era realmente poco.

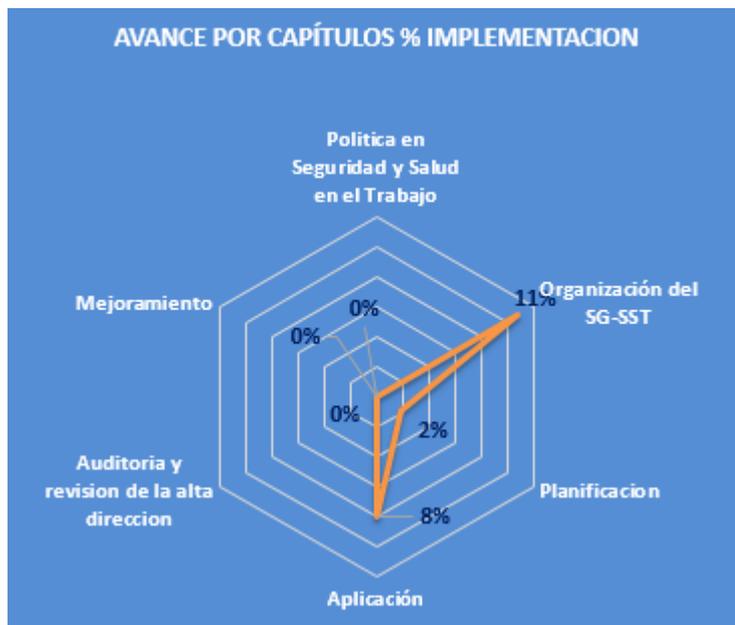


Figure 3 Avance Inicial en el porcentaje de implementación por Capítulos

Observamos entonces que, para la implementación de la norma dividida por capítulos, el tercer capítulo concerniente a la organización de Sistema de gestión en seguridad y salud en el trabajo es el que lleva mayor avance, comparado con los demás, esto nos indica que las actividades que se propongan para avanzar

en el porcentaje de implementación, deben estar encaminadas hacia la auditoría y revisión de la gerencia, mejoramiento y en la construcción de la política de seguridad y salud en el trabajo.

6.2 DIAGNÓSTICO DE SEGUIMIENTO

Realizado el diagnóstico inicial y posterior a reuniones con los entes directivos de la instrucción, se inicia una etapa de mejoramiento del SG-SST que consta de capacitaciones, inspecciones y desarrollo de procedimientos y documentación que a nuestro criterio estaban encaminados a dar inicio a la implementación del sistema y así generar un punto de partida para un proceso que se encontraba sin progreso.

Posterior a la intervención se realiza un nuevo diagnóstico [Anexo 7](#) que evidencia incremento del porcentaje de cumplimiento del ciclo PHVA y el avance por capítulos del decreto 1443 de 2014. Se hace claro que las acciones correctivas denotaron un progreso significativo en la institución como se evidencia en las siguientes gráficas:

AVANCE EN EL CICLO PHVA								
Elemento	Item(s)	Puntaje obtenido en evidencia	Puntaje obtenido en implementación	Total	Ponderación del Item	% Implementación	% de Implementación del Item	
PLANEAR	29	7	22	25%	30%	8%	25%	
HACER	30	6	21	23%	29%	7%	23%	
VERIFICAR	10	1	3	10%	21%	2%	10%	
ACTUAR	8	0	0	0%	20%	0%	0%	
Total	77	14	46	58%	100%	16,13%		

Tabla 3 Diagnóstico de seguimiento

Los datos obtenidos en la tabla 3, corresponden a la revisión del diagnóstico de seguimiento en el avance del ciclo PHVA, donde apreciamos que varios de los elementos que lo componen, arroja como resultado un avance significativo en la implementación de la norma a la fecha final de nuestra intervención, arrojando como resultado de implementación total un 16.13%, para un aumento posterior a la intervención de un 10.34%

6.3 EVIDENCIAS Y OBSERVACIONES RECOPIADAS DURANTE LA INSPECCIÓN.

Después del recorrido inicial para conocer la institución y darnos a conocer con el personal, conocer los procesos, la atención y las actividades cotidianas de los trabajadores, se realizaron inspecciones de seguridad donde se realizaron los siguientes hallazgos:

Se da inicio al recorrido con la realización de la inspección de Bioseguridad [Anexo 2](#) donde de manera detallada se observó lo siguiente:

Tabla 4 Hallazgos encontrados en las Inspección de Bioseguridad

HALLAZGOS
<p>No se cuenta con política de manejo de desechos sólidos No se cuenta con clasificación de desechos sólidos No se cuenta con programa de reciclaje No se cuenta con procedimiento claro para la eliminación de medicamentos Los recipientes son los adecuados de acuerdo a los requerimientos normativos Se cuenta con convenio con terceros para la disposición final de los desechos biológicos Se tienen comprobantes de recolección y transporte de residuos peligrosos por consecutivo archivados de forma correcta. No se cuenta con los extintores necesarios en el lugar de disposición temporal de desechos Las instalaciones locativas de disposición temporal de desechos no cumplen con las indicaciones de orden y aseo No se cuenta con señalización adecuada de acuerdo con proceso de atención al paciente.</p>
RECOMENDACIONES
<p>Documentar la política de manejo de desechos sólidos Solicitar los extintores para adecuar cada sub área y que sean adecuados al tipo de material que se utilice allí. Enfatizar en la importancia de mantener pautas de orden y aseo a la hora de realizar sus actividades cotidianas. Solicitar a la ARL la señalización necesaria para el desarrollo de las labores</p>
ANEXOS (Imágenes fotográficas, Formatos de Inspección, Etc.)





Fuente: Elaboración propia

Se continúa con la inspección de botiquines con los que cuenta la institución [anexo 3](#), donde se obtienen los siguientes datos:

Tabla 5 hallazgos encontrados en la inspección de botiquines

HALLAZGOS

No se cuenta con brigada de emergencias

No se cuenta con insumos necesarios en el botiquín del área administrativa

No se tiene stock escrito de los insumos del botiquín del área de enfermería

No se cuenta con listado adecuado conforme a la resolución 0705 de 2007 en cuanto a insumos

No se cuenta con señalización adecuada para botiquín del área de enfermería

RECOMENDACIONES

Debe revisarse la resolución 0705 de 2007 y aplicar según los requerimientos de la institución el botiquín adecuado para cada área.

Debe constituirse la brigada de emergencias

Debe capacitarse el personal de la brigada de emergencias en el uso del botiquín

ANEXOS (Imágenes fotográficas, Formatos de Inspección, Etc.)





Botiquín Área Administrativa



Botiquín Área Enfermería
Fuente: Elaboración propia

Por último se realizó la inspección de extintores [anexo 4](#) donde obtuvimos la siguiente información:

Tabla 6 Hallazgos encontrados en la inspección de Extintores

HALLAZGOS
No se cuenta con señalización del extintor que se encuentra en la zona de calentadores de agua
No se cuenta con señalización del extintor que se encuentra en el pasillo de la cocina principal
El extintor del pasillo del servicio Dorado se encuentra con fuga parcial}
Se cuenta con buena disposición de los extintores
En la cocina no se cuenta con extintor en zona de parrillas ni en zona de neveras
No se cuenta con extintor en zona de lavadoras
RECOMENDACIONES
Solicitar a la ARL la señalización correspondiente
Realizar la revisión temprana del extintor ubicado en el área de Dorado
Revisar la disposición de extintores y valorar la posibilidad de disponer de dos unidades adicionales para la adecuación de la zona de la cocina y lavadoras.
ANEXOS (Imágenes fotográficas, Formatos de Inspección, Etc.)



Extintor ubicado en Área de Oficina



Extintor ubicado en Pasillo principal



Extintor ubicado en zona de calentadores



Extintor pasillo Dorado



Extintor pasillo zona de Cocina



Extintor pasillo Mujeres



Extintor pasillo Hombres

Fuente: Elaboración propia

6.4 PLAN DE ACCIÓN PROPUESTO PARA EL DESARROLLO DE ACTIVIDADES

Después de analizar los hallazgos encontrados, en conjunto con los colaboradores de la institución se elaboró un plan de acción ver [Anexo 5](#) donde se ordenan las tareas por realizar, se designan responsables y se programan fechas y documentación de entrega, entre otros.

CENTRO DE BIENESTAR DE ANCIANOS SAN JOSÉ
SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
PLAN DE ACCIÓN – JUNIO DE 2016

OBJETIVO: Formular el SG SST

META: Evaluación inicial del SG SST en la Institución

QUÉ	PARA QUÉ	CUÁNDO	DÓNDE	QUIÉN	CÓMO	PRODUCTO	COSTO \$	INDICADOR
-----	----------	--------	-------	-------	------	----------	-------------	-----------

Figura 4 Encabezado del plan de actividades propuesto

CAPÍTULO II

7. EVIDENCIA DOCUMENTAL

7.1 ETAPA DE REVISIÓN

La etapa revisión de documentación se llevó a cabo después de analizar el estado inicial de la institución y de haber terminado el plan de acción de la misma, se realizó la revisión de los requerimientos del Decreto 1072 de 2015, en conjunto con la ARL SURA en una reunión programada y se determinó que documentos y registros se tenían creados en la institución, ya que no existían muchos que cumplieran con los requisitos de dicho decreto, igualmente se realizó la revisión de los documentos existentes para realizar la reforma respectiva.

7.2 REFORMA Y CREACIÓN DE DOCUMENTOS.

Después de la revisión detallada de los documentos existentes y realizar el comparativo con lo requerido con el decreto 1072 de 2015 se realizaron cambios estructurales en algunos documentos encontrados en la institución.

En la elaboración de la documentación se desarrollaron, políticas, instructivos y registros y otros documentos que se clasificaron como documentación interna, redactados de manera tal que sean entendidos por cada colaboradores de la institución.

Tabla 7 Listado de documentos creados y actualizados

TIPO DE DOCUMENTO	NOMBRE	CREADO	ACTUALIZADO	FECHA
FORMATO	Organigrama		X	27/06/2016
POLÍTICA	Política de seguridad y salud en el trabajo	X		01/07/2016
FORMATO	Roles y responsabilidades	X		27/06/2016
FORMATO	Perfil sociodemográfico		X	08/07/2016
FORMATO	Listado de recursos	X		08/07/2016
MATRIZ	Matriz de requisitos legales	X		01/07/2016
GUÍA	Metodología identificación de peligros, evaluación y valoración de los riesgos	X		08/07/2016
REGLAMENTO	Reglamento de higiene y seguridad industrial	X		01/07/2016
FORMATO	Asistencia a capacitaciones	X		28/06/2016
FORMATO	Entrega de dotación y elementos de protección personal	X		27/06/2016
FORMATO	Quejas por acoso laboral	X		28/06/2016
FORMATO	Investigación de accidentes	X		01/07/2016

Fuente: Elaboración propia

Los archivos mencionados se pueden visualizar en la carpeta de archivos anexa a este documento de forma electromagnética.

Posterior a la construcción de la documentación se hizo necesario dar inicio con las actividades de socialización y capacitaciones programadas con el personal, identificamos que con el personal se debía hacer un trabajo importante ya que

no manejaban el tema de seguridad laboral, entonces se empezó de cero a dar a conocer el tema desde sus bases, en un lenguaje claro y respondiendo a todos los posibles vacíos que quedaran con el pasar de las actividades programadas, tal y como se muestra en el [Anexo 6](#)

Para dar cumplimiento con los planes de capacitación, se realizaron las actividades, charlas y talleres que se consideraron necesarios para que el personal conociera, entendiera y pusiera en práctica si es del caso, las indicaciones que se dieron.

Véase la carpeta electromagnética anexada que contiene las capacitaciones realizadas y sus respectivos talleres de aplicación.

8. CONCLUSIONES

- La evaluación inicial realizada al Centro de Bienestar para Ancianos San José nos muestra como resultado un Sistema de Gestión en Seguridad y Salud en el trabajo no se encuentra implementado; mínimamente desarrollada la documentación y sin el personal idóneo para darle cumplimiento a la normatividad, el diagnóstico inicial de la implementación del SG-SST nos muestra un resultado del 5.79%, con lo que pudimos visualizar que la organización no se encontraba alineada a las exigencias legales que el decreto 1072 exige. Ya en un segundo análisis se pudo encontrar que en aproximadamente dos meses de trabajo y de implementación, el porcentaje de cumplimiento del SG-SST del Centro de Bienestar del Anciano San José, obtuvo un incremento de casi un 11% sobre lo que ya se había revisado. Se logró dejar un plan de trabajo anual sobre el cual la institución tiene como responsabilidad dar cumplimiento y lograr una mejora significativa en la implementación del sistema.
- La evaluación inicial es la etapa diagnóstica que la empresa debe realizar para obtener una radiografía de los procesos desde el ciclo PHVA que nos da las pautas para el cumplimiento de la documentación e implementación del sistema. Uno de nuestros objetivos en la organización Centro de Bienestar de Ancianos San José fue analizar el estado de SG-SST para así poderle dar herramientas suficientes a sus directivos para encontrar la manera de desarrollar sus propios objetivos. Encontrándonos con un panorama retador puesto que al vislumbrar que el proceso se hallaba en una etapa tan inmadura, donde encontrar fortalezas

y debilidades era ambiguo y difícil; dimos inicio a otras etapas de implementación que nos llevaron a mejorar el estado de desarrollo del Sistema de Gestión.

En el proceso del desarrollo de nuevas etapas de implementación para el sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo del Centro de bienestar de ancianos San José, pudimos evidenciar como fortaleza para este proceso la presencia del médico laboral quien hace parte de la junta directiva de la institución, quien realiza la caracterización del estado de salud de los trabajadores realizando exámenes de ingreso, egreso y periódicos de manera permanente y oportuna, manteniendo actualizado el perfil epidemiológico del estado de salud de los colaboradores de la institución.

Otro punto a resaltar es la disposición del personal para recibir capacitación sobre la temática de seguridad y salud en el trabajo y generar cambios de manera inmediata en su labor para así lograr el mejoramiento continuo en la en la implementación de un sistema de gestión que para ellos era desconocido, a su vez, puede verse provechoso el hecho de contar con personal del área de la salud quienes a futuro pueden servir de apoyo para llevar a cabo los programas de promoción y prevención en salud tanto de colaboradores como residentes del hogar.

La debilidad más notoria que pudimos identificar es la falta de recursos destinados para el desarrollo del sistema de gestión en seguridad y salud en el trabajo, puesto que la institución no cuenta con personal idóneo para el diseño e implementación del mismo y a su vez no tiene autorizado presupuesto para realizar las acciones correctivas que generan una inversión económica. Por ende, tampoco cuentan con los equipos físicos y de infraestructura lo cual genera una mayor dificultad en el proceso.

- Nuestro trabajo en la institución se enfocó en generar algunos recursos técnicos y herramientas para que la percepción y la concepción de seguridad y salud en el trabajo de esta organización sea consiente, lo que genera para la organización un paso importante puesto que el compromiso de los colaboradores frente al cuidado de su salud y su seguridad implica que se facilite el desarrollo de la implementación y cumplimiento y mejoramiento continuo del SG-SST.

La seguridad en el entorno laboral debe ser prioridad para toda empresa, independientemente de su razón social, independientemente de su objetivo; debe tener como responsabilidad el cumplimiento de todas las aristas de la seguridad y salud en el trabajo. Una organización se hace cada vez más competitiva cuando se preocupa por sus colaboradores y demuestra que cuida de ellos, y más cuando la razón de ser de una institución es el cuidado integral de las personas, cuando la empresa se dedica a ofrecer un beneficio para una

población vulnerable, también tiene como obligación cuidar de quienes prestan los servicios a esa comunidad.

9. RECOMENDACIONES

- Realizar plan de trabajo anual para el resto del año 2016 en el cual se vislumbre la intención del cumplimiento del sistema de seguridad y salud en el trabajo partiendo de la evaluación inicial realizada a la institución en la cual se evidencian los incumplimientos por parte de la institución.
- Realizar auditoría de revisión interna para el año 2016
- Generar documento de presupuesto anual para el año 2017
- Desarrollar la documentación que por ley exige el sistema de gestión en seguridad y salud en el trabajo.
- Enfatizar en la importancia de mantener pautas de orden y aseo a la hora de realizar sus actividades cotidianas.
- Documentar la política de manejo de desechos sólidos
- Solicitar a la ARL la señalización necesaria para el desarrollo de las labores
- Solicitar los extintores para adecuar cada sub área y que sean adecuados al tipo de material que se utilice allí.
- Solicitar a la ARL la señalización correspondiente
- Realizar la revisión temprana del extintor ubicado en el área de Dorado
- Revisar la disposición de extintores y valorar la posibilidad de disponer de dos unidades adicionales para la adecuación de la zona de la cocina y lavadoras.
- Debe revisarse la resolución 0705 de 2007 y aplicar según los requerimientos de la institución el botiquín adecuado para cada área.
- Debe constituirse la brigada de emergencias
- Debe capacitarse el personal de la brigada de emergencias en el uso del botiquín

10. BIBLIOGRAFÍA

- Standed, M.A, & Puerta, A. Estudio de investigación sobre los riesgos laborales asociados al sector de residencias de personas mayores. Secretaría de Salud

Laboral y Medio Ambiente de UGT-Madrid. 2003 En línea. Disponible en Internet: <https://www.inforesidencias.com/resources/public/biblioteca/documentos/funcionamiento/riesgos-laborales-en-residencias-geriatricas.pdf>

- Ministerio del Trabajo. Colombia. (11 de 12 de 2015). Ministerio del Trabajo. Obtenido de <http://www.mintrabajo.gov.co/prensa/comunicacioninterna/848-junio-2015/4541-colombia-ya-no-esta-en-el-listado-negro-de-laoit.html>
- Molano Velandia, J. H., & Arévalo Pinilla, N. (2013). De la salud ocupacional a la gestión de la seguridad y salud en el trabajo: más que semántica, una transformación del sistema general de riesgos laborales. Innovar
- Organización Internacional del Trabajo. *SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SST: UNA HERRAMIENTA PARA LA MEJORA CONTINUA*. 2011. En Línea. Disponible en Internet: http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/@ed_protect/@protrav/@safework/documents/publication/wcms_154127.pdf
- BETANCOURT, Oscar. SALUD Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO. Quito. OPS/OMS-FUNSAD, 1999. En línea. Disponible en Internet: <http://www.dso.fmed.edu.uy/sites/www.dso1.fmed.edu.uy/files/materiales/Salud%20y%20Seguridad%20en%20el%20trabajo%20-%20Ecuador.pdf>.
- Bestraten, M., Gil, A., & Piqué, T. La gestión integral de los accidentes de trabajo (III): costes de los accidentes (Nota Técnica de Prevención, núm. 594). Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo. 2003. En Línea. Disponible en Internet: www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/.../FichasTecnicas/NTP/.../ntp_594.pdf
- Decreto 1072 de 2015 > Libro 2 > Parte 2 > Título 4 > Capítulo 6. 26 DE MAYO DE 2015. Colombia. Ministerio del trabajo. En Línea. Disponible en internet: <http://decreto1072.co/>
- RESOLUCIÓN 0705 DE 2007 septiembre 3 de 2007. Colombia. Secretaría distrital de Salud, Bogotá. En Línea. Disponible en internet: <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=31885>