

	UNIVERSIDAD FRANCISCO DE PAULA SANTANDER OCAÑA			
	Documento	Código	Fecha	Revisión
	FORMATO HOJA DE RESUMEN PARA TRABAJO DE GRADO	F-AC-DBL-007	10-04-2012	A
Dependencia	Aprobado		Pág.	
DIVISIÓN DE BIBLIOTECA	SUBDIRECTOR ACADEMICO		i(105)	

RESUMEN – TRABAJO DE GRADO

AUTOR	THOMAS EDUARDO RODRIGUEZ GUTIERREZ
FACULTAD	CIENCIAS ADMINISTRATIVAS Y ECONÓMICAS
PLAN DE ESTUDIOS	ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS
DIRECTOR	JOSE GREGORIO ARÉVALO ASCANIO
TÍTULO DE LA TESIS	EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO EN LA UNIVERSIDAD FRANCISCO DE PAULA SANTANDER OCAÑA.

RESUMEN

(70 PALABRAS APROXIMADAMENTE)

ÉSTA EVALUACIÓN DE SG-SST EN LA UFPSO SE REALIZÓ CON EL FIN DE CONOCER EL ESTADO ACTUAL DEL SISTEMA, Y EN QUÉ MEDIDA MEJORA LA CALIDAD DE VIDA DE LAS PERSONAS QUE HACEN PARTE DE LA INSTITUCIÓN. DE IGUAL FORMA PARA CONOCER LAS BUENAS PRÁCTICAS EN MATERIA DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LAS PERSONAS EN UFPSO.

CARACTERÍSTICAS

PÁGINAS: 105	PLANOS:	ILUSTRACIONES: 43	CD-ROM: 1
---------------------	----------------	--------------------------	------------------

**EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL
TRABAJO EN LA UNIVERSIDAD FRANCISCO DE PAULA SANTANDER
OCAÑA.**

THOMAS EDUARDO RODRIGUEZ GUTIERREZ

Trabajo de grado para optar por el título de Administración de empresas

Director:

Mg. JOSÉ GREGORIO ARÉVALO ASCANIO

Administrador de empresas

**UNIVERSIDAD FRANCISCO DE PAULA SANTANDER OCAÑA
FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS Y ECONÓMICAS
ADMINISTRACION DE EMPRESAS**

Ocaña, Colombia

Febrero, 2018

Índice

Introducción.....	12
Capítulo 1	13
EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO EN LA UNIVERSIDAD FRANCISCO DE PAULA SANTANDER OCAÑA.....	13
1.1 Planteamiento del problema	13
1.2 Formulación del problema	15
1.3 Objetivos	15
1.3.1 Objetivo general.....	15
1.3.2 Objetivos específicos.....	15
1.4 Justificación.....	16
1.5 Delimitaciones	17
1.5.1 Operativa.	17
1.5.2 Conceptual.	17
1.5.3 Geográfica.	17
1.5.4 Temporal.	17
Capítulo 2 Marco referencial	18
2.1 Marco histórico.....	18
2.1.1 Evolución mundial de la gestión en la seguridad y salud en el trabajo.	18
2.1.2 Evolución nacional de la gestión en la seguridad y salud en el trabajo.	19
2.1.3 Evolución local de la gestión en la seguridad y salud en el trabajo.	23
2.2 Marco conceptual	24
2.3 Marco teórico	25
2.3.1 Clasificación de los factores de riesgo.....	28
2.3.1.1 Físicos:.....	28
2.3.1.2 Químicos:	28
2.3.1.3 Biológicos:	28
2.3.1.4 Psicosocial:	29
2.3.1.5 Ergonómicos:	29
2.3.1.6 Mecánicos:	29
2.3.1.7 Eléctricos:.....	29
2.3.1.8 Locativos:	30

2.4 Marco legal	30
2.4.1. La Ley novena de 1.979,	30
2.4.2. Resolución 2400 de 1.979,	31
2.4.3. Decreto 614 de 1.984,	31
2.4.4. Resolución 2013 de 1.986,	31
2.4.5. Resolución 1016 de 1.989.	31
2.4.6. Decreto Ley 1295 de 1.994,	31
2.4.7. Decreto 1832 de 1.994,	31
2.4.8. Resolución 652 de 2012,	31
2.4.9. Ley 1562 de 2012	32
2.4.10. Resolución No. 652 de 2012.....	32
2.4.11. Ley 1616 de 2013,	32
2.4.12. Decreto 1072 de 2015,	32
Capítulo 3	33
DISEÑO METODOLÓGICO	33
3.1 Tipo de investigación	33
3.2 Población de estudio.....	33
3.3 Diseño de la muestra	34
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de información	36
3.5 Procesamiento y análisis de la información.	36
4. Presentación de resultados.....	37
4.1. Determinación del nivel de implementación del sistema de seguridad y salud en la Universidad Francisco de Paula Santander Ocaña.	37
4.2. Identificación de buenas prácticas en materia de seguridad y salud en el trabajo al interior de la UFPSO.	49
4.3. Percepción de los trabajadores sobre la seguridad y salud en el trabajo y su impacto en el mejoramiento de la calidad de vida de los mismos.	55
5. Conclusiones	100
6. Recomendaciones	101
Referencias.....	102
Bibliografía	102
ANEXO 1.	103

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 1 NUMERO DE PROFESORES Y ADMINISTRATIVOS	34
TABLA 2 MUESTRA PROFESORES Y ADMINISTRATIVOS.....	35
TABLA 3 PROGRAMA ESTRUCTURA EMPRESARIAL	38
TABLA 4 PROGRAMA PREPRACIÓN Y ATENCIÓN DE EMERGENCIA.....	39
TABLA 5 PROGRAMA DE PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN COLECTIVA E INDIVIDUAL	41
TABLA 6 PROGRAMA PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN EN SALUD	42
TABLA 7 PROGRAMA INVESTIGACIÓN DE INCIDENTES, ACCIDENTES DE TRABAJO.....	43
TABLA 8 PROGRAMA GESTIÓN PARA EL CONTROL DE INCIDENTES Y ACCIDENTES DE TRABAJO	44
TABLA 9 PROGRAMA GESTIÓN EN LA PRVENCIÓN DE ENFERMEDADES PROFESIONALES.....	45
TABLA 10 PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA	46
TABLA 11 PROGRAMA SISTEMA DE GESTIÓN EN S&SO-OHSAS 18001	47
TABLA 12 CLASIFICACIÓN DEL SG-SST.....	48
TABLA 13 BUENAS PRACTICAS DME	50
TABLA 14 BUENAS PRACTICAS, CONDICIONES DE SEGURIDAD	51
TABLA 15 BUENAS PRACTICAS, CAPACITACIONES.....	51
TABLA 16 BUENAS PRACTICAS, PLAN DE ATENCIÓN DE RIESGOS	52
TABLA 17 BUENAS PRACTICAS, SIMULACROS	53
TABLA 18 BUENAS PRACTICAS, SVE.....	53
TABLA 19 BUENAS PRACTICAS, MEDICINA PRVENTIVA.....	54
TABLA 20 CONOCE EL PROGRAMA DE GESTION DE SST EN LA UFPSO.....	56
TABLA 21 CONOCE EL ENFOQUE DE PROMOCION Y PREVENCIÓN.....	57
TABLA 22 CONOCE EL ENFOQUE DE HIGIENE Y SEGURIDAD INDUSTRIAL	57
TABLA 23 CUAL ES LA PERCEPCIÓN SOBRE LA SGURIDAD Y SALUD EN LA UFPSO	59
TABLA 24 SOCIALIZACIÓN DE RIESGOS A LOS CUALES ESTA EXPUESTO A MEDIDA DE PREVENCIÓN	60
TABLA 25 ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL	61
TABLA 26 SOCIALIZACIÓN DE PLANES DE EVACUACIÓN, SEÑALIZACIÓN Y RESPUESTA ANTE EMERGENCIAS	61
TABLA 27 EXÁMENES MEDICOS DE INTEGRO, PERIÓDICOS Y DE RETIRO	62
TABLA 28 PAUSAS ACTIVAS Y ACTIVIDADES RECREACIONALES	63
TABLA 29 SOCIALIZACION DE LOS PROCEDIMIENTOS ADECUADOS DE TRABAJO.....	64
TABLA 30 CAPACITACIÓN SOBRE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO.....	65
TABLA 31 ENTREGA DE ELEMENTOS ERGONÓMICOS PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES.....	66
TABLA 32SOCIALIZACIÓN DE PROCEDIMIENTOS PARA EL TRATAMIENTO DEL ACOSO LABORAL Y LA DISCRIMINACIÓN.....	67
TABLA 33SOCIALIZACION DE LAS ACCIONES PARA MEJORAR O ASCENDER EN SU PUESTO DE TRABAJO	68
TABLA 34 SISTEMA DE RECOMPENSAS POR LA LABOR DESEMPEÑADA.....	69
TABLA 35 EL TRABAJO AFECTA NEGATIVAMENTE SU SALD	71
TABLA 36 EL TRABAJO HA CAMBIADO SU ESTADO DE ÁNIMO Y NO PUEDE LLEGAR A LA CASA Y DESCONECTARSE DE LAS ACTIVIDADES LABORALES	72
TABLA 37 CONSULTA AL MEDICO ENFEMERA O PSICOLOGO POR MOLESTIAS O ENFERMEDADES QUE SEAN OCACIONADAS POR SU TRABAJO.....	73

TABLA 38 LA ORGANIZACIÓN REALIZA LAS ACTIVIDADES SUFICIENTES PARA PROCURAR PRESERVAR SU VIDA Y SU SALUD	73
TABLA 39 LA ORGANIZACIÓN EN LOS ULTIMOS DOS AÑOS HA MEJORADO SUS ACCIONES ENFOCADAS AL SG-SST	74
TABLA 40 TEMPERATURAS ALTAS O BAJAS	76
TABLA 41 HUMEDAD EXCESIVA.....	77
TABLA 42 CONTACTOS ELECTRICOS.....	78
TABLA 43 PICADURA DE INSECTOS, MORDEDURA DE ANIMALES.....	78
TABLA 44 OBJETOS QUE PUEDEN TRANSMITIR INFECCIONES (AGUJAS, FLUIDOS, MATERIAL DE LABORATORIOS)	79
TABLA 45 MAQUINARIA O PIEZAS QUE PUEDAN GENERAR LESIONES.....	80
TABLA 46 CARGAS PESADAS.....	81
TABLA 47 VIBRACIÓN PRODUCIDAS POR HERRAMIENTAS, MAQUINAS O VEHICULOS.....	82
TABLA 48 CAIDAS QUE PUEDEN PRODUCIR LESIONES GRAVES	83
TABLA 49 ABERTURAS, HUECOS DESNIVELES.....	84
TABLA 50 SUPERFICIES IRREGULARES INESTABLES DESLIZANTES	85
TABLA 51 ESPACIOS INSUFICIENTES.....	86
TABLA 52 ILUMINACIÓN INADECUADA.....	87
TABLA 53 ESPIRAR HUMO, GASES Y POLVO	88
TABLA 54 ALTOS NIVELES DE ESTRES	89
TABLA 55 PERMANECER DE PIE O SENTADO	90
TABLA 56 REALIZAR MOVIMIENTOS REPETITIVOS.....	91
TABLA 57 REALIZAR MOVIMIENTOS BRUSCOS	92
TABLA 58 REALIZAR GRANDES ESFUERZOS FISICOS	93
TABLA 59 TENER UNA VIDA SOCIAL SATISFACTORIA Y RELAJADA.....	95
TABLA 60 CUMPLIR CON SUS OBLIGACIONES FAMILIARES.....	95
TABLA 61 CUMPLIR CON SUS METAS PROFESIONALES.....	97
TABLA 62 ASISTE A CAPACITACIONES O CHARLAS INFORMATIVAS DE SST	98

TABLA DE FIGURAS

FIGURA 1 CONOCE EL PROGRAM DE GESTIÓN DE SST EN LA UFPSO	56
FIGURA 2 CONOCE EL ENFOQUE DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	57
FIGURA 3 CONOCE EL ENFOQUE DE HIGUINE Y SEGURIDAD INDUSTRIAL	58
FIGURA 4 CUAL ES LA PERCEPCION SOBRE SEGURIDAD Y SALUD EN LA UFPSO	59
FIGURA 5 SOCIALIZACION DE RIESGOS A LOS CUALES ESTÁ EXPUESTO A MEDIDA DE PREVENCION	60
FIGURA 6 ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL.....	61
FIGURA 7 SOCIALIZACION DE PLANES DE EVALUACION, SEÑALIZACION Y RESPUESTA ANTE EMERGENCIAS	62
FIGURA 8 EXAMENES MEDICOS DE INTEGRO, PERIODICOS Y DE REINTEGRO	63
FIGURA 9 PAUSAS ACTIVAS Y ACTIVIDADES RECREACIONALES.....	64
FIGURA 10 SOCIALIZACION DE LOS PROCEDIMIENTOS ADECUADOS DE TRABAJO	65
FIGURA 11 CAPACITACION SOBRE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	66
FIGURA 12 ENTREGA DE ELEMENTOS ERGONOMICOS PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES.....	67
FIGURA 13 SOCIALZACION DE PROCEDIMIENTOS PARA EL TRATAMIENTO DEL ACOSO LABORAL Y LA DISCRIMINACION	68
FIGURA 14 SOCIALIZACION DE LAS ACCIONES PARA MEJORAR O ASCENDER EN SU PUESTO DE TRABAJO	69
FIGURA 15 SISTEMA DE RECOMPENSAS POR LA LABOR DESEMPEÑADA	70
FIGURA 16 EL TRABAJO AFECTA NEGATIVAMENTE SU SALUD	72
FIGURA 17 EL TRABAJO AFECTA SU ESTADO DE ANIMO Y NO PUEDE LLEGAR A LA CASA Y DESCONECTARSE DE LAS ACTIVIDADES LABORALES	72
FIGURA 18 CONSULTA AL MEDICO, ENFERMERA O PSICOLOGO POR MOLESTIAS O ENFERMEDADES QUE SEAN OCASIONADAS POR SU TRABAJO.....	73
FIGURA 19 LA ORGANIZACIÓN REALIZA LAS ACTIVIDADES SUFICIENTES PARA PROCURAR PRESERVAR SU VIDA Y SALUD	74
FIGURA 20 LA ORGANIZACIÓN EN LOS ULTIMOS DOS AÑOS HA MEJORADO SUS ACCIONES ENFOCADAS AL SGSST.....	75
FIGURA 21 TEMPERATURAS ALTAS O BAJAS	77
FIGURA 22 HUMEDAD EXCESIVA	77
FIGURA 23 CONTACTOS ELECTRICOS	78
FIGURA 24 PICADURA DE INSECTOS, MORDEDURA DE ANIMALES	79
FIGURA 25 OBJETO QUE PUEDEN TRANSMITIR INFECCIONES (AGUJAS, FLUIDOS, MATERIALES DE LABORATORIOS)	80
FIGURA 26 MAQUINARIAS O PIEZAS QUE PUEDEN GENERAR LESIONES	81
FIGURA 27 CARGAS PESADAS	82
FIGURA 28 VIBRACIONES PRODUCIDAS POR HERRAMIENTAS, MAQUINAS O VEHICULOS.....	83
FIGURA 29 CAIDAS QUE PUEDEN PRODUCIR LESIONES GRAVES.....	84
FIGURA 30 ABERTURAS, HUECOS DESNIVELES	85
FIGURA 31 SUPERFICIES IRREGULARES INESTABLES DESLIZANTES.....	86
FIGURA 32 ESPACIOS INSUFICIENTES	87
FIGURA 33 ILUMINACION INADECUADA	88
FIGURA 34 RESPIRAR HUMO, GASES O POLVO	88
FIGURA 35 ALTOS NIVELES DE ESTRES	89
FIGURA 36 PERMANECE DE PIE O SENTADO	91
FIGURA 37 REALIZAR MOVIMIENTOS REPITITIVOS	92

FIGURA 38 REALIZAR MOVIMIENTOS BRUSCOS	93
FIGURA 39 REALIZAR GRANDES ESFUERZOS FISICOS.....	94
FIGURA 40 TENER UNA VIDA SOCIAL SATISFACTORIA Y RELAJADA	95
FIGURA 41 CUMPLIR CON SUS OBLIGACIONES FAMILIARES	96
FIGURA 42 CUMPLIR CON SUS METAS PROFESIONALES	97
FIGURA 43 ASISTE A CAPACITACIONES O CHARLAS INFORMATIVAS DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	98

Introducción

En la presentación de este proyecto se estudió por medio de una evaluación el sistema de seguridad y salud en la UFPSO. Esto con el fin de conocer el nivel de implementación del SG-SST, de igual forma identificando las buenas prácticas y por último conociendo la percepción de los involucrados en ella. Esto nos arrojó una perspectiva de como en realidad está el sistema en todo su esplendor, posteriormente es importante resaltar que esta evaluación se hizo bajo la premisa sancionatoria gubernamental, ya que es más relevante estudiarla de esta forma. Esta premisa está contemplada bajo la normativa gubernamental decreto único reglamentario 1072 de 2015 y las normas que alimentan este tema en calidad de sanción y cumplimiento.

La metodología que se utilizó para la elaboración de este proyecto estuvo basada en una de tipo cuantitativo, ya que se evaluó la gestión de seguridad y salud en el trabajo en la Universidad Francisco de Paula Santander Ocaña. También se realizó de tipo descriptivo y concluyente con el fin de poder delimitar los resultados de la encuesta aplicada, para lograr una información más clara y precisa en donde se determinó el nivel de implementación del sistema de seguridad y salud en la Universidad Francisco de Paula Santander Ocaña. De igual forma, Identificaron las buenas prácticas en materia de seguridad y salud en el trabajo desarrollada al interior de la UFPSO. Y por último, conoció la percepción de los trabajadores sobre la seguridad y salud en el trabajo y su impacto en el mejoramiento de la calidad de vida de los mismos. En donde en síntesis se denota un choque de información sobre la documentación, planes y el sistema con las buenas prácticas y la percepción de los involucrados en donde poco o nada conocen del SG SST. De la UFPSO.

Capítulo 1

EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO EN LA UNIVERSIDAD FRANCISCO DE PAULA SANTANDER OCAÑA.

1.1 Planteamiento del problema

La seguridad y salud en el trabajo es primordial hoy en día, en todas las instituciones u organizaciones a nivel mundial para garantizar el equilibrio entre el bienestar físico, mental y social de los trabajadores en su entorno laboral, de ahí la importancia que las empresas implementen y ejecuten actividades en pro al cuidado de los empleados.

De acuerdo con (Función Pública, 2017) dice que el desarrollo de un sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo proporciona a las organizaciones las bases 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 la empresa e inclusive al personal externo.

Por otro lado las normas gubernamentales internacionales establecen el principio de protección de los trabajadores respecto de las enfermedades y de los accidentes del trabajo. Sin embargo la (Organización Internacional del Trabajo, 2004), nos aclara que para millones de trabajadores esto se sitúa lejos de la realidad. Según éste organismo cada día mueren 6.300 personas a causa de accidentes o enfermedades relacionadas con el trabajo – más de 2,3 millones de muertes por año. Anualmente ocurren más de 317 millones de accidentes en el trabajo, muchos de estos accidentes resultan en absentismo laboral. La (Organización Internacional del Trabajo, 2004) nos muestra que, el coste de esta adversidad diaria es enorme y la carga

económica de las malas prácticas de seguridad y salud se estima en un 4 por ciento del Producto Interior Bruto global de cada año.

Sin embargo, el tema de seguridad y salud en el trabajo ha venido tomando mucha fuerza ya que el crecimiento acelerado industrial ha exigido a los gobiernos y entes internacionales a diseñar e implementar leyes y normas para velar por el bienestar laboral. Como es el caso de la norma internacional OSHAS 18001, próximamente ISO 45000 la cual organiza la política y procesos del SG-SST en cualquier empresa que sea implementado sin importar el tamaño.

En Colombia de acuerdo con la reglamentación gubernamental se tiene el decreto – ley 1295 de 1994, artículos 56 y 57, la cual le corresponde al Gobierno Nacional expedir las normas reglamentarias técnicas tendientes a garantizar la seguridad de los trabajadores en la prevención de accidentes de trabajo y de enfermedades laborales; así como, ejercer a través de la Dirección de Riesgos Laborales, la supervisión, vigilancia y fiscalización de la prevención de riesgos profesionales (ahora laborales) en todas las empresas y las normas de Seguridad y Salud en el Trabajo. Y también el Decreto 1072 de 2015, que establece en su libro 2, parte 2, título 4, capítulo 6 las directrices de obligatorio cumplimiento para implementar el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST), que deben ser aplicadas por todos los empleadores, dentro de las cuales expresamente se señalan las Empresas de Servicios y los trabajadores en misión.

De acuerdo con esta información lo que se busca con esta investigación es la evaluación de la gestión de seguridad y salud en el trabajo en la Universidad Francisco de Paula Santander Ocaña, ya que es importante que su cumplimiento este plenamente ajustado a la ley y normativas que la hacen más competente.

1.2 Formulación del problema

¿Cómo evaluar la gestión de seguridad y salud en el trabajo en la Universidad Francisco de Paula Santander Ocaña?

1.3 Objetivos

1.3.1 Objetivo general. Evaluar la gestión de seguridad y salud en el trabajo en la universidad Francisco de Paula Santander Ocaña.

1.3.2 Objetivos específicos.

Determinar el nivel de implementación del sistema de seguridad y salud en la universidad Francisco de Paula Santander Ocaña.

Identificar las buenas prácticas en materia de seguridad y salud en el trabajo desarrollada al interior de la UFPSO.

Conocer la percepción de los trabajadores sobre la seguridad y salud en el trabajo y su impacto en el mejoramiento de la calidad de vida de los mismos.

1.4 Justificación

El Sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo es vital y esencial para el óptimo funcionamiento interno de una organización ya que este nos permite, identificar, prever y mitigar los accidentes de trabajo dentro de una empresa o institución.

La seguridad y salud en el trabajo se enmarca dentro de los denominados derechos sociales, cuyo nivel de satisfacción marca de una u otra forma el nivel de bienestar de que goza la población de un país, empresa o institución. En el caso de la Universidad Francisco de Paula Santander Ocaña es importante tener todos estos aspectos claros. Generando y promoviendo el trabajo sano y seguro, el bienestar físico, mental y social de los empleados y procurar buenos ambientes y organizaciones de trabajo. Considerando los mencionados factores es importante resaltar que con el cumplimiento de estos se consigue una estabilidad emocional, una armonía institucional y se reducen las malas prácticas en los puestos de trabajos, al igual que las malas prácticas en seguridad y salud.

Es por ello que sabiendo la importancia del SG – SST, se decide hacer un estudio para evaluar la gestión de seguridad y salud en el trabajo en la universidad Francisco de Paula Santander Ocaña. El cual conducirá a la percepción de los trabajadores sobre la seguridad y salud en el trabajo y su impacto en el mejoramiento de la calidad de vida de los mismos. De igual forma identificará las buenas prácticas en materia de seguridad y salud en el trabajo desarrollada al interior de la institución, y por último se determinará el nivel de implementación del sistema de seguridad y salud en el trabajo de la institución. Lo anterior se llevará a cabo, con base en la reglamentación gubernamental colombiana la cual la dicta por medio del decreto – ley 1295 de

1994, y el decreto 1075 del 2015, que de acuerdo con ellos las empresas pueden velar por la integridad de los involucrados internos y externos.

1.5 Delimitaciones

1.5.1 Operativa. Se pueden presentar obstáculos en dicho proceso, debido al suministro de información errónea y a la omisión de la misma por parte de los profesores y administrativos de la Universidad Fráncico de Paula Santander de Ocaña. Éstos inconvenientes se manejarán con el respectivo director de la presente propuesta.

1.5.2 Conceptual. En la presente investigación se manejará los siguientes conceptos: seguridad, salud, trabajo, accidentes, prever, ISO, incidentes, riesgos laborales, enfermedades, procesos, políticas, normas, higiene, bienestar.

1.5.3 Geográfica. El proyecto se desarrollará en la Universidad Francisco de Paula Santander de Ocaña, sede Algodonal, la cual se encuentra ubicada en la Vía Acolsure, vereda el Rhin, de Ocaña Norte de Santander.

1.5.4 Temporal. El tiempo estipulado para la realización de la propuesta es de 8 semanas contado a partir de la aprobación del proyecto de grado.

Capítulo 2 Marco referencial

2.1 Marco histórico

2.1.1 Evolución mundial de la gestión en la seguridad y salud en el trabajo. Desde tiempos inmemorables el hombre ha tenido contacto con lo que llamamos trabajo y ha buscado perfeccionarlo, lo que ha generado el surgimiento de la salud y seguridad en el trabajo.

Toda esta información se ha venido estudiando por medio de escritos, grabados y otras contundentes pruebas que el hombre ha velado por su salud y seguridad en el trabajo que realizaba como lo era la agricultura, ganadería entre otras prácticas que esto lo que abre el espectro amplio de salud ocupacional. En esta época se consideraba la caída de un árbol o el ataque de una fiebre como accidente y la enfermedad era atribuida a fuerzas extrañas o como castigo de los dioses.

De acuerdo con (Antecedentes y evolución histórica, S.F.) quien comienza hablando de los antecedentes históricos sobre la protección y los antecedentes de carácter laboral nos lleva inicialmente a la edad antigua el cual, en el año 4000 a.C. se realizaban en Egipto tratamientos médicos y acciones de salud ocupacional a guerreros, embalsamadores y fabricantes de armas. En el año 2000 a.C. se estableció en el Código de Hammurabi la protección a los artesanos y las indemnizaciones por accidentes de trabajo. En Grecia, en 1000 a.C., se contemplaba el tratamiento a zapateros y artesanos. En Roma se conformaron colegios (agremiaciones) a manera de asociaciones de ayuda mutua; también nos habla de la edad media donde dice que existían las cofradías, asociaciones de ayuda mutua, atendían los casos de sus trabajadores accidentados. Así mismo, las órdenes religiosas atendían a los trabajadores como obra de caridad. Seguidamente

relata que en la edad moderna, con el fenómeno del maquinismo y el desarrollo pleno de la revolución industrial aumentan los accidentes en el trabajo, obligando a los Estados a buscar una solución propia y especial ante la muerte de los trabajadores, originándose la necesidad de la salud ocupacional y la definición jurídica de accidente de trabajo.

Seguidamente (Antecedentes y evolución histórica, S.F.) Menciona que en el siglo XIX se inicia la reglamentación de accidentes de trabajo en Gran Bretaña, Francia, España y Alemania. En sus finales, después de la consagración legislativa de la teoría del riesgo profesional en Europa, se expiden las primeras normas sobre enfermedad profesional en Suiza, Alemania, Inglaterra, Francia e Italia, dándose un carácter reparador a las enfermedades profesionales y se establecen los parámetros para la implementación de la salud ocupacional en las empresas.

A comienzos del siglo XX en Centro y Suramérica se inicia el desarrollo legislativo en Guatemala, Salvador, Argentina, Colombia, Chile, Brasil, Bolivia, Perú, Paraguay y paulatinamente en el resto de naciones, hasta quedar consagrados el accidente de trabajo, la enfermedad profesional y la salud ocupacional como derechos laborales protegidos por el Estado.

2.1.2 Evolución nacional de la gestión en la seguridad y salud en el trabajo. Según relata el documento de (Antecedentes y evolución histórica, S.F.) de la biblioteca virtual del desarrollo sostenible y salud ambiental, el desarrollo de la salud ocupacional en Colombia se remonta a la época prehispánica, donde el indígena buscaba que el medio le proveyera alimento, estabilidad y seguridad, logros mínimos que adquiere con base en una organización social, como los cacicazgos y pre-estados, organizaciones sociales caracterizadas por la agricultura (maíz, fríjol,

cacao, papayo, etc.), con estratificación jerárquica y donde el trabajo tenía un mérito y protección por parte de la comunidad.

En el periodo conocido como la Colonia, el Reino español les dio a las tierras americanas descubiertas una organización administrativa, política, social y económica. Existió en esta etapa una legislación que reglamentó todos los órdenes de la vida colonial de América; dichas leyes fueron las reales cédulas, las reales ordenanzas, los autos y provisiones, las cuales provenían del rey o de las autoridades legislativas de la época.

Entre las Reales Cédulas dictadas por el Consejo de Indias y referentes a la salud ocupacional tenemos que en 1541 se prohibió trabajar en días domingo y fiestas de guarda. También se estableció que los indios de clima frío no podían ser obligados a trabajar en clima cálido y viceversa. En 1601 se implantó la obligación de curar a los indios que fueran víctimas de accidentes y enfermedades en el trabajo, esta obligación implicaba tratamiento médico.

En este periodo de transición de la Colonia a la independencia el primer antecedente de seguridad social lo encontramos con el libertador Simón Bolívar, cuando en su discurso ante el Congreso de Angostura el 15 de febrero de 1819 señaló: «El sistema de gobierno más perfecto es aquel que produce mayor suma de felicidad posible, mayor suma de seguridad social y mayor suma de estabilidad política».

Pero no fue sino entre 1820 y 1950 en donde se comienza hablar más del tema de seguridad y salud. La primera ley creada en Colombia fue, la Ley 57 de 1915, conocida como la Ley del General Rafael Uribe Uribe, de gran importancia en lo referente a la reglamentación de los Accidentes de Trabajo y las Enfermedades Profesionales, poco después mediante la Ley 90 de 1946 se crea el Instituto Colombiano de Seguros Sociales, entidad de gran importancia en la seguridad social colombiana. En 1950 se expide el Código Sustantivo del Trabajo, en el cual se

establecen múltiples normas relativas a la Salud Ocupacional como la jornada de trabajo, el descanso obligatorio entre otras. (Antecedentes y evolución histórica, S.F.)

El Decreto 3170 de 1964 aprueba el Reglamento del Seguro Social obligatorio de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales.

Mediante la Ley 90 de 1946 se crea el Instituto Colombiano de Seguros Sociales, entidad de gran importancia en la seguridad social colombiana. En 1950 se expide el Código Sustantivo del Trabajo, en el cual se establecen múltiples normas relativas a la Salud Ocupacional como la jornada de trabajo, el descanso obligatorio (C. S. T. Arts. 55 al 60), las prestaciones por accidente de trabajo y enfermedad profesional (C. S. T. Arts. 158 al 192) y la higiene y seguridad en el trabajo (C. S. T. Arts. 348 al 352), en su mayoría aplicables hoy en día. El Decreto 3170 de 1964 aprueba el Reglamento del Seguro Social obligatorio de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, donde bajo la filosofía y características del modelo alemán de Seguro Social Obligatorio, el Instituto Colombiano de Seguros Sociales inicia la cobertura en riesgos profesionales para la población trabajadora de las zonas urbanas del sector formal, industrial y semi-industrial. Para la década de los 60, igualmente se desarrolló la legislación en salud ocupacional del sector público y se expidieron los Decretos 3135 de 1968 y 1848 de 1969 que reglamentaron el régimen laboral y prestacional de los empleados públicos.

Con las anteriores disposiciones el país reglamentó desde 1964 de manera clara y precisa, la protección de los trabajadores del sector privado en materia de accidentes de trabajo y enfermedad profesional con el Instituto Colombiano de Seguros Sociales –hoy Colpensiones– y desde 1968 la protección para accidentes de trabajo y enfermedad profesional de los servidores del sector público con la Caja Nacional de Previsión Social (Cajanal). Dentro del desarrollo normativo de la legislación colombiana se encuentra que mediante el Título III de la Ley 9 de

1979 nace el término “salud ocupacional” y se dictan las medidas sanitarias en las empresas. En 1983 mediante el Decreto 586 se crea el Comité Nacional de Salud Ocupacional y dicho organismo le recomienda al Gobierno Nacional reglamentar lo relacionado con la salud ocupacional, esto como producto de la iniciativa y participación del Comité Nacional de Salud Ocupacional se expide el Decreto 614 de 1984, el cual establece las bases para la administración de la salud ocupacional en el país y su artículo 35 crea la obligación legal de diseñar y poner en marcha un Plan Nacional de Salud Ocupacional. En 1984 se elabora el Primer Plan Nacional de Salud Ocupacional con la participación de las entidades que conformaban el Comité Nacional de Salud Ocupacional, el cual tuvo como objeto orientar las acciones y programas de las instituciones y entidades públicas y privadas, así como el aumento de la productividad y el establecimiento de un plan para evitar la colisión de competencias. En desarrollo de este primer plan se expidieron normas de gran importancia para la salud ocupacional como lo fueron la Resolución 2013 de 1986 (Comités Paritarios de Salud Ocupacional) y la Resolución 1016 de 1989 (Programa de Salud Ocupacional). En el marco del “Primer Congreso Nacional de Entidades Gubernamentales de Salud Ocupacional” efectuado en 1990, se propuso el Segundo Plan Nacional de Salud Ocupacional 1990- 1995, cuyo propósito esencial fue reducir la ocurrencia de accidentes de trabajo y la aparición de enfermedades profesionales.

Durante el desarrollo del segundo Plan Nacional de Salud Ocupacional se expidieron la Ley 100 de 1993 y el Decreto-Ley 1295 de 1994, normas que reorientaron la salud ocupacional y crearon el Sistema General de Riesgos Profesionales, dando origen a nuevas estructuras técnicas y administrativas. La elaboración del tercer Plan Nacional de Salud Ocupacional ha dependido en gran parte del desarrollo jurídico colombiano, y es así como la Ley 100 de 1993 en su artículo 139 facultó al Presidente de la República para reglamentar el Sistema General de Riesgos

Profesionales pero no definió sus fundamentos. El Gobierno Nacional en uso de sus facultades extraordinarias expide el Decreto-Ley 1295 del 22 de junio de 1994, el cual ha sido reglamentado a través de Decretos como el 1772 y el 1832 de 1994, el 1530 de 1996, el 917 de 1999, el 2463 de 2001 y el 2800 de 2003, modificándose algunos de sus artículos mediante la Ley 776 de 2002.

Por último se modifica y se estructura la normativa colombiana bajo el decreto único 1072 del 2015 en donde se plasma el sistema de seguridad y salud en el trabajo.

2.1.3 Evolución local de la gestión en la seguridad y salud en el trabajo. A pesar del crecimiento empresarial en Ocaña Norte de Santander ha sido poco la legalización de empresas, este alto índice de informalidad acarrea, el no cumplimiento de las normas establecidas para la gestión de la seguridad y salud en el trabajo. (Protección de los trabajadores, prestaciones sociales entre otras).

Pero algunas de las empresas legalmente constituidas buscan acreditarse en seguridad y salud, o tener todo en regla ante los estamentos gubernamentales. A sabiendas que esto las hará ser más competitivas, minimizando costos y gastos, y posteriormente ayuda a reducir los potenciales y latentes riesgos laborales.

Pero se ha visto un crecimiento de las buenas prácticas de seguridad y salud en el trabajo lo que es un punto muy positivo para la sociedad Ocañera.

2.2 Marco conceptual

Dentro del estudio de este proyecto se encuentra una serie de palabras claves que nos servirán para tener un conocimiento fehaciente de este tema en particular. Se define la Seguridad, como “la ausencia de peligro o riesgo”, pero cuando se habla de seguridad y salud en el trabajo según (OHSAS 18001, 2007), la define como “las condiciones y factores que afectan o pueden afectar la salud y seguridad de los empleados u otros trabajadores (incluidos los trabajadores temporales y personas por contrato), visitantes o cualquier otra persona en el lugar de trabajo, esta de igual forma define lugar de trabajo como “cualquier espacio físico en el que se realizar actividades relacionadas con el trabajo bajo el control de una organización” (OHSAS, Norma 18001, 2007). Por su parte, peligro se define como condición física o mental adversa identificable, que surge, empeora o ambas, a causa de una actividad laboral, una situación relacionada con el trabajo o ambas; cuando esto ocurre se le llama incidente, y se define como el evento relacionado con el trabajo, en el que ocurrió o pudo haber ocurrido lesión o enfermedad (independiente de su severidad) o víctima mortal. (OHSAS 18001, 2007).

Unificando las anteriores definiciones, podemos dar pie a la de Riesgos laborales o profesionales, la cual se describe, que son las posibilidades de que un trabajador sufra una enfermedad o un accidente vinculado a su trabajo (Unión General del Trabajo, s.f.). Otra definición de este, según (Corte Constitucional, 1994, pág. 5) “Son Riesgos Profesionales o laborales el accidente que se produce como consecuencia directa del trabajo o labor desempeñada, y la enfermedad que haya sido catalogada como profesional por el Gobierno Nacional Colombiano”.

Pero dentro de la norma internacional OHSAS 18001, (Occupational Health and Safety Assessment Series) se define las acciones preventivas como, la acción tomada para eliminar la causa de una no conformidad potencial u otra situación potencial no deseable, que también define las no conformidades como el incumplimiento de requisitos, procedimiento de trabajo, practicas, estándares o requisitos del sistema de seguridad y salud, quien este último imparte las políticas de seguridad y salud, objetivos y desempeño. Todo esto conforma y define un sistema de gestión (OHSAS 18001, 2007, págs. 13-15).

Las leyes, decretos o normas gubernamentales, nos muestran las técnicas tendientes a garantizar la seguridad de los trabajadores en la prevención de accidentes de trabajo y enfermedades laborales, así como la fiscalización y vigilancia de la prevención de riesgos profesionales (laborales) en una empresa, en este caso se busca evaluar el SG-SST la Universidad Francisco de Paula Santander Ocaña.

2.3 Marco teórico

Prevenir los accidentes de trabajo es importante para las empresas siempre y cuando se tenga claro que es un Sistema de gestión, se defina la seguridad industrial, la salud ocupacional, se identifiquen los posibles accidentes de trabajo y enfermedades profesionales (riesgos laborales) dentro de cada entidad en particular la Universidad Francisco de Paula Santander Ocaña, a donde está dirigida la investigación.

De acuerdo con (Función Pública, 2017) el trabajo es una actividad que el individuo desarrolla para satisfacer sus necesidades básicas y obtener unas condiciones de vida acordes con su dignidad humana y poder realizarse como persona, tanto física como intelectual y socialmente.

Para trabajar con eficiencia es necesario estar en buenas condiciones de salud pero desafortunadamente en muchas ocasiones, el trabajo contribuye a deteriorar la salud del individuo, debido a las condiciones inadecuadas en que se realiza; si se mejoran las condiciones de trabajo, se preservan las condiciones de salud lo que conlleva al bienestar del trabajador y a un aumento de producción a nivel empresarial.

El Sistema de Gestión en Seguridad y Salud en el Trabajo: es responsabilidad de todos y cada uno de los involucrados en una empresa y a su vez estos deben estar comprometidos con su autocuidado y salud. Previendo y mitigando los riesgos laborales, para así impedir la ocurrencia del accidente de trabajo, la exposición al factor de riesgo y desarrollo de la enfermedad laboral.

La premisa del SG-SST está bajo el ciclo administrativo o como lo cita la norma internacional OHSAS 18001 ciclo PHVA.

Concibiendo estos elementos se puede lograr mejorar con la calidad de productos y servicios en el caso de la Universidad, al igual que la satisfacción del mismo.

El sistema de seguridad y salud en el trabajo de cualquier empresa está condicionada bajo ciertos términos importantes.

La seguridad industrial, según (González González , 2009) es el conjunto de normas técnicas tendientes a preservar la integridad física y mental de los trabajadores conservando materiales, maquinaria, equipo instalaciones y todos aquellos elementos necesarios para producir en las

mejores condiciones de servicio y productividad; estas normas son las encargadas de prevenir los accidentes y deben cumplirse en su totalidad.

La salud ocupacional o salud en el trabajo, (OHSAS 18001, 2007) afirman que es la disciplina encargada de promover y mantener literalmente el más alto grado de bienestar físico, mental y social de los trabajadores en todas las ocupaciones, evitando en todo sentido el desmejoramiento de la salud causado por las condiciones de trabajo, protegiendo a los trabajadores en sus empresas de los riesgos resultantes de los agentes nocivos, ubicando y manteniendo a los trabajadores de manera adecuada en todas sus aptitudes fisiológicas y psicológicas. Todo esto se consigue cuando se logra adaptar el trabajo al hombre y cada hombre a su trabajo (Salud y seguridad en el trabajo, S.F).

Accidentes de trabajo y enfermedades profesionales (riesgos laborales) es necesario conocer dónde está el riesgo, lo cual se logra conociendo las condiciones laborales y ambientales en que se encuentran los trabajadores de la empresa a través de un panorama de riesgos; y la manera de hacer que estos sean mínimos, mejorando las condiciones de trabajo, aplicando medidas de seguridad, higiene industrial, medicina preventiva, formación y ergonomía, es decir, a través del programa de prevención (Guevara Lozano, 2015, pág. 12).

Panorama de factores de riesgos, es el reconocimiento pormenorizado de los factores de riesgo a que están expuestos los distintos grupos de trabajadores en una empresa específica, determinando en éste los efectos que pueden ocasionar a la salud de los trabajadores y la estructura organizacional y productiva de la empresa. Los resultados se recopilan en un documento básico que permite reconocer y valorar los diferentes agentes con el fin de establecer prioridades preventivas y correctivas que conlleven a mejorar la calidad de vida laboral (Guevara Lozano, 2015, pág. 12)

Factores de riesgo, se refieren a los peligros existentes en nuestra tarea laboral o en nuestro propio entorno o lugar de trabajo, que puede provocar accidentes o cualquier tipo de siniestros que, a su vez, sean factores que puedan provocarnos heridas, daños físicos o psicológicos, traumatismos, etc. Sea cual sea su posible efecto, siempre es negativo para nuestra salud. Es la existencia de elementos, fenómenos, ambiente y acciones humanas que encierran una capacidad potencial de producir una enfermedad o lesión a un individuo. (Guevara Lozano, 2015, pág. 15)

2.3.1 Clasificación de los factores de riesgo.

2.3.1.1 Físicos: Son todos aquellos factores ambientales de naturaleza física que pueden provocar efectos adversos a la salud según sea la intensidad de exposición y consecuencia, se incluyen: ruido, vibraciones, temperatura elevada, iluminación, radiaciones tanto ionizantes y no ionizantes, presiones de campos magnéticos, que actúan sobre los tejidos y órganos del cuerpo y que pueden producir efectos nocivos.

2.3.1.2 Químicos: Corresponde a toda sustancia orgánica e inorgánica natural o sintética que durante la fabricación, manejo, transporte, almacenaje o uso pueden incorporar un ambiente de polvos, humos, gases, vapores, líquidos, sólidos que pueden generar efectos irritantes, asfixiantes o tóxicos en cantidades que tengan probabilidades de lesionar a las personas que se encuentren en contacto con ellas.

2.3.1.3 Biológicos: Son aquellos seres vivos ya sean de origen animal o vegetal presentes en el puesto de trabajo tales como bacterias, hongos, virus, parásitos, roedores, perros, murciélagos,

culebras, plantas venenosas, etc., que pueden desencadenar enfermedades infectocontagiosas, reacciones alérgicas o intoxicaciones al ingresar al organismo.

2.3.1.4 Psicosocial: Se relaciona con la interacción en el ambiente de trabajo, las condiciones de organización, las necesidades, hábitos, capacidades y demás aspectos personales del trabajador y su entorno social; tales como turnos de trabajo inestables, ritmos y puestos de trabajo, conflictos de autoridad, etc.

2.3.1.5 Ergonómicos: Involucra aquellos agentes que tienen que ver con la adecuación del trabajo, o los elementos de trabajo al hombre. Los objetos, puestos de trabajo, máquinas, equipos y herramientas cuyo peso, tamaño, forma y diseño pueden provocar sobreesfuerzo físico, posturas inadecuadas, cargas de trabajo estáticas, diseño del puesto de trabajo, trabajos prolongados de pie, etc., traen como consecuencia fatiga física y lesiones osteomusculares.

2.3.1.6 Mecánicos: Son aquellos factores presentes en objetos, máquinas, equipos y herramientas que por falta de mantenimiento preventivo y correctivo, carecen de guardas de seguridad, falta de herramientas de trabajo y elementos de protección personal pueden ocasionar accidentes laborales.

2.3.1.7 Eléctricos: Está relacionado con los sistemas eléctricos de las máquinas y equipos que al entrar en contacto con las personas, pueden ocasionar lesiones a las personas como

quemaduras, choque, fibrilación ventricular, según sea la intensidad de la corriente y el tiempo de contacto, y daños a la propiedad.

2.3.1.8 Locativos: Las características de diseño, construcción, mantenimiento y deterioro de las instalaciones, pueden ocasionar lesiones a los trabajadores o incomodidades para desarrollar su trabajo, así como daños a los materiales de la empresa, como: pisos, barandas, plataformas y andamios en mal estado, falta de orden y limpieza, señalización y demarcación deficiente, inexistente o inadecuada. (Guevara Lozano, 2015, págs. 15-19)

Se ha evidenciado que realizar capacitaciones en emergencias, autocuidado, higiene postural; la evaluación de riesgos de los lugares de trabajo, equipos, agentes físicos, químicos y biológicos, factores psicosociales, etc., disminuyen la accidentalidad y el ausentismo laboral lo cual redundará en tiempo productivo para las organizaciones.

2.4 Marco legal

La Ley Colombiana se refiere y legisla de manera específica la Seguridad y Salud en el Trabajo en las siguientes Resoluciones y Decretos:

2.4.1. La Ley novena de 1.979, establece la obligación de contar con un Programa de Salud Ocupacional en los lugares de trabajo.

2.4.2. Resolución 2400 de 1.979, por la cual se establecen disposiciones sobre vivienda, higiene y seguridad en los establecimientos de trabajo.

2.4.3. Decreto 614 de 1.984, determina las bases de la administración de Salud Ocupacional en el país.

2.4.4. Resolución 2013 de 1.986, la cual reglamenta la organización y funcionamiento de los Comités Paritarios de Salud Ocupacional.

2.4.5. Resolución 1016 de 1.989. Reglamenta la organización, funcionamiento y forma de los Programas de Salud Ocupacional que deben desarrollar los patronos o empleadores del país.

2.4.6. Decreto Ley 1295 de 1.994, el cual determina la organización y administración del Sistema General de Riesgos Profesionales.

2.4.7. Decreto 1832 de 1.994, por la cual se adopta la tabla de Enfermedades Profesionales.

2.4.8. Resolución 652 de 2012, por la cual se establece la conformación y funcionamiento del Comité de Convivencia Laboral en entidades públicas y empresas privadas y se dictan otras disposiciones.

2.4.9. Ley 1562 de 2012 “Por la cual se modifica el Sistema de Riesgos Laborales y se dictan otras disposiciones en materia de Salud Ocupacional”

2.4.10. Resolución No. 652 de 2012 Comités de Convivencia Laboral.

2.4.11. Ley 1616 de 2013, Por medio de la cual se expide la Ley de salud Mental y se dictan otras disposiciones

2.4.12. Decreto 1072 de 2015, Capítulo 6, artículo 2.2.4.6.1 Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST).

Capítulo 3

DISEÑO METODOLÓGICO

3.1 Tipo de investigación

El presente trabajo de investigación estuvo basado en una de tipo cuantitativo, ya que se evaluó la gestión de seguridad y salud en el trabajo en la Universidad Francisco de Paula Santander Ocaña. Además se realizó de tipo descriptivo y concluyente con el fin de poder delimitar los resultados de la encuesta aplicada, para lograr una información más clara y precisa en donde se pretendió determinar el nivel de implementación del sistema de seguridad y salud en la universidad Francisco de Paula Santander Ocaña. De igual forma, identificar las buenas prácticas en materia de seguridad y salud en el trabajo desarrollada al interior de la UFPSO. Y por último, conocer la percepción de los trabajadores sobre la seguridad y salud en el trabajo y su impacto en el mejoramiento de la calidad de vida de los mismos.

3.2 Población de estudio

Teniendo en cuenta la población como el conjunto de elementos sobre el cual se realiza la investigación, para la evaluación la gestión de seguridad y salud en el trabajo en la Universidad Francisco de Paula Santander Ocaña. La población fue de un 100%, estuvo compuesta por los profesores (planta, ocasionales y catedráticos) y administrativos de planta de la Universidad

Francisco de Paula Santander Ocaña, quienes brindaron información que permitió determinar y desarrollar los objetivos anteriormente planteados.

Esta población está representada según cifras de división de personal de la UFPSO.

Tabla 1

Número de profesores y administrativos

<i>profesores y administrativos</i>	# de involucrados
Catedráticos	204
Planta	32
Ocasionales	78
Administrativos de planta	27
Total	341

Fuente: División de personal UFPSO.

3.3 Diseño de la muestra

Para el diseño de la muestra se toma la población objeto docentes, catedráticos, de planta, ocasionales y administrativos de planta, que consta de 341 y se le aplicó a siguiente fórmula, la cual arrojó la muestra para la aplicación de encuestas.

$$n = \frac{N * (Zc)^2 p * q}{N - 1 * (E)^2 + (Zc)^2 p * q}$$

$$N = 341$$

$$Zc = 90\% = 1,645$$

$$p = 50\% = 0,5$$

$$q = 50\% = 0,5$$

$$E = 7\% = 0,07$$

$$n = \frac{341 * (1,645)^2(0,5) * (0,5)}{341 - 1 * (0,07)^2 + (1,645)^2(0,5) * (0,5)}$$

$$n = \frac{230,6886313}{2,34250625}$$

$$n = 137$$

La muestra arroja que 137 personas fueron encuestadas para recolectar la información que sirvió para el desarrollo de la presente investigación.

Tabla 2

Muestra profesores y administrativos

Número de profesores y administrativos	# de involucrados	#Porcentajes de muestra
Catedráticos	82	60%
Planta docente	12	9%
Ocasionales	32	23%
Administrativos de planta	11	8%
Total	137	100%

Fuente: División de personal UFPSO.

Las encuestas se les aplicaron a cada uno de los involucrados según el porcentaje y muestra de ésta investigación.

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de información

La técnica apropiada para la recolección de la información fue la aplicación de encuestas, con la cual se pretendió recolectar información valiosa que fue de gran ayuda para desarrollar efectivamente los objetivos que tiene dicha investigación.

La recolección se realizó a través del instrumento diseñado para tal propósito, ver anexo 1.

3.5 Procesamiento y análisis de la información.

El proceso de recolección de los datos lo realizó el investigador responsable de este estudio. La información obtenida se adquirió bajo el consentimiento de la población objetivo. Para el análisis de la información se tomó toda la recolección de datos que arrojó la aplicación de las encuestas, dicha información se tabuló de forma cuantitativa evidenciando cada una de las preguntas en tablas y gráficas, lo cual facilitó la comprensión de los datos recolectados.

4. Presentación de resultados

4.1. Determinación del nivel de implementación del sistema de seguridad y salud en la Universidad Francisco de Paula Santander Ocaña.

Para poder determinar el nivel de implementación del sistema de seguridad y salud en la UFPSO fue necesario pedir documentación a la coordinación de seguridad y salud de la misma entidad. La cual brindó una documentación precisa con año de gestión 2017. Donde se evalúa la promoción y prevención, comenzando por el plan básico, el cual está compuesto por cinco programas: el programa estructural empresarial, programa preparación y atención de emergencia, programa de prevención y protección colectiva e individual, programa promoción y prevención en salud y programa investigación de incidentes, accidentes de trabajo. Seguidamente se evidencia el plan avanzado, el cual esté dividido en dos: el programa de gestión para el control de incidentes y accidentes de trabajo y el programa de gestión en la prevención de enfermedades profesionales. Posteriormente se evidencia el plan especializado con énfasis en los programas de vigilancia epidemiológica y el plan de gestión integral basado en el programa sistema de gestión en S&SO - OHSAS 18001.

Es conveniente tener en cuenta que la compañía aseguradora POSITIVA S.A es la quien realiza la evaluación del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo (ESG-SST) como aseguradora de la institución.

A continuación aparece el estudio de todos los planes de acuerdo a la información suministrada con su respectiva ponderación. Es necesario recalcar que las ponderaciones se

hacen de acuerdo a la formula Valor Estructura: % obtenido $((A+B+C)/100)$ y hay un criterio inicial y final en la evaluación, el cual va de A hasta D con una enumeración siendo D=0, C=3, B=5 y A=10. Y se denota de la siguiente:

La forma. A. Cumple completamente con el criterio enunciado (10 puntos: Se establece, se implementa y se mantiene); B. Cumple parcialmente con el criterio enunciado (5 pts: Se establece, se implementa, no se mantiene); C. Cumple con el mínimo del criterio enunciado (3 puntos: Se establece, no se implementa, no se mantiene); D. No cumple con el criterio enunciado (0 puntos: no se establece, no se implementa, no se mantiene).

Tabla 3

Programa estructural empresarial.

Nro	Plan básico	Criterio inicial				Criterio final			
		A	B	C	D	A	B	C	D
	1 PROGRAMA ESTRUCTURA EMPRESARIAL	10	5	3	0	10	5	3	0
1	Dispone de una evaluación inicial del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST)				X	X			
2	Dispone del documento SG-SST	X				X			
3	Dispone de la política de Seguridad y Salud en el Trabajo (SST)	X				X			
4	Dispone de los recursos tecnológicos, físicos, financieros y de talento humano (con funciones, responsabilidades, niveles de autoridad y periodos de vigencia en el SG-SST /Responsable del SGSST, COPASST o Vigía de SST, Convivencia, grupos de apoyo, entre otros)	X				X			
5	Dispone de diagnósticos de condiciones de salud y de condiciones de trabajo	X					X		
6	Dispone de identificación de los requisitos legales que le son aplicables	X				X			
7	Dispone de un plan de trabajo anual	X				X			
8	Dispone de un plan de formación anual en SST que incluye a los trabajadores y contratistas, y contempla los procesos de inducción y reinducción acerca de los riesgos inherentes a su trabajo	X				X			
9	Dispone de un procedimiento para la comunicación (interna y externa) de los temas SST, que incluye recibir, documentar y responder a las comunicaciones de las partes interesadas	X				X			
10	Dispone de un proceso de evaluación integral del sistema el cual incluye: indicadores de estructura, proceso y resultado del SG-SST, establece un plan de auditoria anual con la participación del COPASST o Vigía y realiza revisión por la alta dirección	X				X			
	Valor estructural: % Obtenido $((A+B+C)/100)$				90			95	

Fuente: Coordinación de salud y seguridad UFPSO.

En esta primera tabla del plan básico sobre el programa estructural empresarial se encuentra en primera estancia que la entidad no contaba con una evaluación inicial del SG-SST. Pero posteriormente en el cierre del año se implementó lo que le dio una ponderación de 10 en la mejor escala, mejorando su calificación en la aprobación final.

En la calificación del ítem número 5 se ve una desmejora. Siendo este uno de los más representativos ya que va directamente a los puestos de trabajos de cada uno de los involucrados en este proceso.

Tabla 4

Programa preparación y atención de emergencia

		Criterio inicial				Criterio final			
Plan básico		A	B	C	D	A	B	C	D
Nro.	2 PROGRAMA PREPARACIÓN Y ATENCIÓN DE EMERGENCIA	10	5	3	0	10	5	3	0
1	Dispone del plan de prevención, preparación y respuesta ante emergencias	X				X			
2	Dispone de una brigada de prevención, preparación y respuesta ante emergencias	X					X		
3	Dispone de plan de formación y entrenamiento a la brigada de emergencia, trabajadores y partes interesadas	X				X			
4	Dispone de protección pasiva y un programa de mantenimiento periódico de todos los equipos relacionados con la prevención y atención de emergencias, así como los sistemas de alarma, de detección y control de incendios	X				X			
5	Dispone de los recursos para equipos, herramientas, maquinaria, dotación y elementos de protección personal acordes con el análisis de vulnerabilidad y a las situaciones potenciales de peligro	X				X			
6	Identifica sistemáticamente todas las amenazas, analiza la vulnerabilidad y realiza la valoración de riesgos de emergencias		X			X			
7	Dispone de procedimientos de preparación y respuesta ante emergencias	X				X			
8	Dispone de evaluaciones periódicas de emergencias a través de simulacros	X					X		
9	Dispone de un plan de ayuda mutua ante amenazas de interés común	X				X			
10	Realiza periódicamente las modificaciones necesarias en los procedimientos de preparación y respuesta ante emergencias, en particular después de realizar simulacros o de presentarse una situación de emergencia	X					X		
Valor estructural: % Obtenido ((A+B+C)/100)		93				85			

Fuente: Coordinación de salud y seguridad UFPSO.

En esta tabla del plan básico basado en el programa preparación y atención de emergencia, se encontraron desmejoras en aspectos claves, tales casos se notan en los ítems 2, 8 y 10: “Dispone de una brigada de prevención, preparación y respuesta ante emergencias”, “Dispone de evaluaciones periódicas de emergencias a través de simulacros” y Realiza periódicamente las modificaciones necesarias en los procedimientos de preparación y respuesta ante emergencias, en particular después de realizar simulacros o de presentarse una situación de emergencia”.

Analizando a profundidad, es evidente que al no disponer de una brigada de prevención a un 100%, no se va a tener una respuesta adecuada a una emergencia verdadera. Esto tiene como consecuencia en siguiente punto, el cual al no realizar evaluaciones a través de simulacros no se sabrá cómo reaccionarán las personas en momentos de emergencias. Y por último, al no tener claramente los dos puntos mencionados anteriormente no se tendrán procedimientos claros, ni conocimientos precisos, ni preparación y no se tendrá conocimiento de respuestas en emergencias.

Es evidente que este punto es una desmejora en los procesos del SG-SST y claramente se evidencia en la ponderación. Sin embargo se reflejó una mejora en el ítem 6 el cual se basa en la “identificación de las amenazas, la vulnerabilidad y la valoración de riesgos de emergencias”; este ítem es clave para saber cuáles son los puntos más críticos al momento de una emergencia.

Tabla 5

Programa de prevención y protección colectiva e individual

Nro.	Plan básico	Criterio inicial				Criterio final			
		A	B	C	D	A	B	C	D
	3 PROGRAMA DE PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN COLECTIVA E INDIVIDUAL	10	5	3	0	10	5	3	0
1	Realiza inspecciones sistemáticas que incluyen la aplicación de listas de chequeo, con la participación del Copasst o vigía de seguridad y salud en el trabajo y los resultados de las mismas	X				X			
2	Tiene identificadas las tareas de alto riesgo (incluye trabajo en alturas) y tareas críticas que desarrollan trabajadores directos e indirectos y establece gestión de controles específicos	X				X			
3	Dispone de estándares de seguridad y procedimientos de trabajos seguros para el control de los riesgos, con base en la actividad a desempeñar por el trabajador	X				X			
4	Dispone de medidas administrativas para el control de los riesgos, con base en la actividad a desempeñar por el trabajador (selección de personal, jornadas de trabajo, responsabilidades, entre otros)	X				X			
5	Dispone de medidas de ingeniería para el control de los riesgos, con base en la actividad a desempeñar por el trabajador (guardas, comandos a doble mando, polo a tierra, sistemas de ventilación, entre otros)	X				X			
6	Dispone de medidas en el medio para el control de los riesgos, con base en la actividad a desempeñar por el trabajador (informativa, reglamentaria, restrictiva, demarcación de máquinas y áreas, balizamiento, barreras y señalización, entre otras)	X				X			
7	Dispone de protección personal con base en análisis de los riesgos, para el desarrollo de la actividad a desempeñar por el trabajador	X				X			
8	Dispone del programa de orden y aseo y del programa de mantenimiento preventivo y correctivo de las instalaciones, de los equipos y de las herramientas			X		X			
9	Dispone de medidas para el almacenamiento seguro de materiales para controlar los riesgos, con base en la actividad a desempeñar por el trabajador	X					X		
10	Dispone de mecanismos para que los trabajadores reporten las condiciones de trabajo peligrosas		X			X			
	Valor estructural: % Obtenido ((A+B+C)/100)			88				95	

Fuente: Coordinación de salud y seguridad UFPSO.

Sobre esta tabla del plan básico se evidencia una mejora en el ítem 8 y 10, donde ya se dispone del programa de orden y aseo y del programa de mantenimiento preventivo y correctivo de las instalaciones, de los equipos y de las herramientas, también se encuentra la disponibilidad de mecanismos para que los trabajadores reporten las condiciones de trabajo peligrosas; lo cual es muy importante porque ya al contar concretamente con el programa de aseo al igual que el mecanismo de reporte, ayuda a que se identifiquen los distintos peligros en los puestos de trabajo. Sin embargo se encuentra una decadencia en el ítem 9 asociado con la “disponibilidad de

medidas para el almacenamiento seguro de materiales para controlar los riesgos, con base en la actividad a desempeñar por el trabajador” este ítem es apremiante mejorarlo a su 100%.

Tabla 6

Programa promoción y prevención en salud

Plan básico		Criterio inicial				Criterio final			
		A	B	C	D	A	B	C	D
Nro.	4 PROGRAMA PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN EN SALUD	10	5	3	0	10	5	3	0
1	Dispone de un procedimiento y resultados vigentes del diagnóstico de condiciones de salud		X				X		
2	Dispone de perfiles sociodemográficos de toda la población trabajadora actualizada para el último año	X					X		
3	Cuenta con metodología y recursos para la realización de las evaluaciones médicas ocupacionales con base en el perfil definido	X						X	
4	Dispone de la información de las evaluaciones médicas ocupacionales vigentes (Ingreso, periódicas y de retiro) y se realiza seguimiento a sus resultados	X						X	
5	Dispone de la información actualizada del ausentismo laboral	X				X			
6	Dispone de mecanismos para que los trabajadores reporten las condiciones de salud			X			X		
7	Están definidas las prioridades de control e intervención a partir del diagnóstico de las condiciones de salud	X					X		
8	Dispone de actividades de promoción y prevención de conformidad con el diagnóstico de las condiciones de salud de los trabajadores	X					X		
9	Dispone de un programa para promover entre los trabajadores, estilos de vida y de trabajo saludables	X				X			
10	Se realizan acciones de seguimiento y control de las actividades ejecutadas para el mejoramiento continuo de las condiciones de salud de los trabajadores	X				X			
Valor estructural: % Obtenido ((A+B+C)/100)		88				61			

Fuente: Coordinación de salud y seguridad UFPSO.

En esta tabla se evidencia una desmejora de gran escala en donde se podría decir que este es uno de los programas más importantes del SG-SST. La promoción y prevención en salud debe disponer de todo el foco de la coordinación de seguridad y salud y evidencia padeciendo de compromiso y mejora continua, así se refleja en su calificación. Esto se convierte en un punto crítico que se tiene que tratar.

Tabla 7

Programa investigación de incidentes, accidentes de trabajo

Nro.	Plan básico	Criterio inicial				Criterio final			
		A	B	C	D	A	B	C	D
	5 PROGRAMA INVESTIGACIÓN DE INCIDENTES, ACCIDENTES DE TRABAJO	10	5	3	0	10	5	3	0
1	Se realizan los reportes e investigaciones de los incidentes y accidentes de trabajo		X			X			
2	Dispone de un procedimiento para la realización de las investigaciones de los incidentes y accidentes de trabajo de los trabajadores, personal en misión, trabajadores independientes, o similares	X				X			
3	La organización gestiona de manera oportunamente ante la ARL, los accidentes graves y mortales	X				X			
4	Está conformado un equipo investigador de los incidentes y accidentes de trabajo	X				X			
5	El equipo investigador determina las causas básicas de accidentes y propone al empleador las medidas preventivas y correctivas que haya lugar para evitar su ocurrencia		X			X			
6	Se realizan actividades de formación y sensibilización frente al reporte interno y las investigaciones de los incidentes y accidentes de trabajo a los trabajadores, personal en misión, trabajadores independientes, o similares. Este proceso de formación incluye al equipo investigador	X				X			
7	Se establecen y se implementan recomendaciones de control derivadas de las investigaciones de los incidentes y accidentes de trabajo	X					X		
8	Dispone de registros, indicadores, y análisis estadísticos de los incidentes y accidentes de trabajo reportados, además se difunden las conclusiones derivadas del informe	X				X			
9	Dispone de funciones, responsabilidades y niveles de autoridad para la realización de las investigaciones de los incidentes y accidentes de trabajo	X					X		
10	Dispone de actividades de seguimiento y control a las recomendaciones derivadas de las investigaciones de los incidentes y accidentes de trabajo	X				X			
	Valor estructural: % Obtenido ((A+B+C)/100)				90				90

Fuente: Coordinación de salud y seguridad UFPSO.

En esta tabla del plan básico se mantiene un equilibrio desde el punto inicial hasta el final. Es claro que se tienen que mejorar algunos aspectos como evidencia, pero sin embargo es importante recalcar que se trabaja en este tema tan importante como es el programa investigación de incidentes, accidentes de trabajo y que cada vez más y más se mejore este proceso tan importante dentro del programa de SG-SST.

Tabla 8

Programa gestión para el control de incidentes y accidentes de trabajo

Nro.	Plan avanzado	Criterio inicial				Criterio final			
		A	B	C	D	A	B	C	D
	6 PROGRAMA GESTIÓN PARA EL CONTROL DE INCIDENTES Y ACCIDENTES DE TRABAJO	10	5	3	0	10	5	3	0
1	Se evidencia compromiso, liderazgo y responsabilidad del nivel directivo de la empresa en el desarrollo e implementación de políticas y objetivos orientados a la gestión del control de incidentes y accidentes	X				X			
2	Se evidencia compromiso, liderazgo y responsabilidad del nivel directivo de la empresa en la asignación de recursos tecnológicos y financieros para implementar los planes de acción orientados al control de incidentes y accidentes	X				X			
3	Se evidencia compromiso, liderazgo y responsabilidad de los trabajadores de la empresa en establecer, implementar y mantener acciones orientadas a la prevención y control de incidentes y accidentes	X				X			
4	Dispone de análisis de los indicadores para establecer las principales causas y tendencias de los incidentes y accidentes que permitan priorizar e identificar las acciones de intervención	X					X		
5	Dispone de inspecciones planeadas para la identificación oportuna de las condiciones sub-estándar de los procesos que generan incidentes y accidentes	X				X			
6	Dispone de procedimientos de valoración y priorización de los procesos que generan incidentes y accidentes para determinar y orientar los planes de acción en la administración del riesgo				X		X		
7	Tiene definidas las intervenciones que se deben llevar a cabo para la prevención de las accidentes de trabajo	X				X			
8	Realizan actividades de formación, educación y entrenamiento para el mejoramiento de competencias del trabajador en el manejo seguro de máquinas, equipos, herramientas y utensilios, como para la adopción de comportamientos seguros	X					X		
9	Se definen medidas de control colectivas e individuales orientadas a la administración del riesgo		X			X			
10	Dispone de acciones de seguimiento y control de las actividades ejecutadas del programa para el mejoramiento continuo	X				X			
	Valor estructural: % Obtenido ((A+B+C)/100)			85			85		

Fuente: Coordinación de salud y seguridad UFPSO.

Entrando en materia del plan avanzado se evidencia que de igual forma en esta tabla se mantienen un equilibrio, sin embargo es importante mejorar algunos aspectos que no son de excelencia en el programa gestión para el control de incidentes y accidentes de trabajo. Algunos ejemplos de esos aspectos a mejorar serían, tratar de disponer de análisis de los indicadores para establecer las principales causas y tendencias de los incidentes y accidentes que permitan priorizar e identificar las acciones de intervención. También, disponer de procedimientos de valoración y priorización de los procesos que generan incidentes y accidentes para determinar y

orientar los planes de acción en la administración del riesgo. Y por último, Realizan actividades de formación, educación y entrenamiento para el mejoramiento de competencias del trabajador en el manejo seguro de máquinas, equipos, herramientas y utensilios, como para la adopción de comportamientos seguros.

Tabla 9

Programa gestión en la prevención de enfermedades profesionales

		Criterio inicial				Criterio final			
		A	B	C	D	A	B	C	D
Plan avanzado									
Nro.	7 PROGRAMA GESTIÓN EN LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES PROFESIONALES	10	5	3	0	10	5	3	0
1	Se evidencia compromiso, liderazgo y responsabilidad del nivel directivo de la empresa en el desarrollo e implementación de políticas y objetivos orientados a la prevención de la enfermedad laboral	X				X			
2	Se evidencia compromiso, liderazgo y responsabilidad del nivel directivo de la empresa en la asignación de recursos tecnológicos y financieros para implementar los planes de acción orientados a la prevención de la enfermedad laboral	X				X			
3	Se evidencia compromiso, liderazgo y responsabilidad de los trabajadores de la empresa en establecer, implementar y mantener acciones orientadas a la prevención de las enfermedades	X				X			
4	Dispone de la priorización de los riesgos relacionados con la enfermedad laboral a partir de la evaluación de las condiciones de trabajo	X					X		
5	Dispone de procedimientos de priorización de los procesos que puedan generar enfermedades laborales, para orientar los planes de acción				X		X		
6	Dispone de análisis epidemiológicos de los indicadores para establecer las principales causas y tendencias de las enfermedades laborales que permitan priorizar e identificar las acciones de intervención	X					X		
7	Tiene definidas las intervenciones que se deben llevar a cabo para la prevención de las enfermedades laborales	X					X		
8	Dispone de medidas de control colectivas e individuales para la prevención de enfermedades laborales	X				X			
9	Dispone de actividades de formación, educación y entrenamiento para la prevención de las enfermedades laborales	X					X		
10	Dispone de acciones de seguimiento y control de las actividades ejecutadas del programa para el mejoramiento continuo	X				X			
Valor estructural: % Obtenido ((A+B+C)/100)			90				75		

Fuente: Coordinación de salud y seguridad UFPSO.

En esta tabla donde se hace la evaluación inicial y final del programa de gestión en la prevención de enfermedades profesionales se nota desmejorada de acuerdo a su calificación. No

obstante inicialmente en el ítem 5 no se disponía de procedimientos de priorización de los procesos que puedan generar enfermedades laborales, para orientar los planes de acción. Pero en el registro final se evidenció, sin embargo se debe mejorar para la futura evaluación.

Tabla 10

Programas de vigilancia epidemiológica

Nro.	Plan especializado	Criterio inicial				Criterio final			
		A	B	C	D	A	B	C	D
	8 PROGRAMAS DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA	10	5	3	0	10	5	3	0
1	Dispone de recursos tecnológicos, financieros, físicos y de talento humano para la ejecución de los Programas de Vigilancia Epidemiológica (PVE), con el apoyo y liderazgo del nivel directivo	X				X			
2	Dispone de mediciones ambientales, muestreos individuales, encuesta de morbilidad sentida, evaluaciones médicas ocupacionales de la población expuesta a eventos y riesgos, objeto del PVE	X				X			
3	Dispone el PVE de un plan de exámenes médicos periódicos propios de cada PVE			X		X			
4	Dispone de actividades de monitoreo y vigilancia de las condiciones de salud y de trabajo de los trabajadores expuestos, con el fin de definir las acciones de control	X				X			
5	Dispone de un sistema de información de los PVE			X		X			
6	Dispone de medidas de control colectivas e individuales orientadas a la mejora de las condiciones de salud de los trabajadores	X				X			
7	La organización acata las recomendaciones y restricciones realizadas en el campo de la salud de los trabajadores y de ser el caso adecua el puesto de trabajo o si esto no es posible realiza la reubicación del trabajador	X				X			
8	Dispone de procedimientos de rehabilitación integral para los trabajadores con enfermedad laboral				X	X			
9	Dispone de actividades de educación y formación orientadas a la promoción y prevención en la salud, acordes con la exposición a eventos y riesgos objeto de los PVE	X				X			
10	Dispone de acciones de seguimiento y control de las actividades ejecutadas del programa para el mejoramiento continuo	X				X			
	Valor estructural: % Obtenido ((A+B+C)/100)			76				90	

Fuente: Coordinación de salud y seguridad UFPSO.

Entrando en materia del plan especializado, donde se habla del programa de vigilancia epidemiológica, se evidencia una alta calificación en el criterio final, se nota mejoras de varios aspectos como en los ítems 3, 5 y 8. Donde en el criterio inicial era muy flojo con una muy baja calificación, pero en el criterio final como ya mencionado anteriormente se ve una mejoría,

Donde cita directamente el PVE, y sus aspectos de mejoría fueron que el PVE Dispone de un plan de exámenes médicos periódicos propios, también, que el PVE Dispone de un sistema de información y por último, Dispone de procedimientos de rehabilitación integral para los trabajadores con enfermedad laboral.

Tabla 11

Programa sistema de gestión en S&SO - OHSAS 18001

Plan de gestión integral		Criterio inicial				Criterio final			
		A	B	C	D	A	B	C	D
Nro.	9 PROGRAMA SISTEMA DE GESTIÓN EN S&SO - OHSAS 18001	10	5	3	0	10	5	3	0
1	La organización declara su interés y demuestra su compromiso en la implementación de la Seguridad y Salud en el Trabajo con enfoque de sistema de gestión	X				X			
2	Se evidencia medidas eficaces que aseguren la participación de los trabajadores en la gestión de SST	X				X			
3	Se asegura la optimización de los recursos tecnológicos, financieros, físicos y de talento humano para la implementación del Sistema de gestión	X				X			
4	Se evidencia la evaluación permanente de la efectividad de los controles para mitigar el riesgo, esto incluye el análisis de los indicadores	X				X			
5	Los programas de gestión para la prevención de la accidentalidad y de la enfermedad laboral están articulados entre si	X					X		
6	La seguridad y salud en el trabajo se integra con los procesos, procedimientos, decisiones de la empresa y demás sistemas de gestión de la organización	X				X			
7	Dispone de un procedimiento de gestión del cambio que permita dar respuesta a los requerimientos internos y externos que impactan la SST	X				X			
8	Se asegura la capacidad del sistema de gestión para satisfacer las necesidades globales de la empresa en materia de seguridad y salud en el trabajo, que permita su integración con los planes de continuidad del negocio, cuando así proceda	X				X			
Valor estructural: % Obtenido ((A+B+C)/100)		100				93,75			

Fuente: Coordinación de salud y seguridad UFPSO.

En el plan de gestión integral que se evidencia en esta tabla, se muestra una alta calificación en los criterios, sin embargo se desmejoró al final. Con una caída en el ítem 5 que cita “los programas de gestión para la prevención de la accidentalidad y de la enfermedad laboral están

articulados entre sí” en el que deja el criterio de que se cumple parcialmente, que se implementa pero no se mantiene y que es necesario mejorar para una óptima integralidad del plan.

A continuación se muestra la tabla del año 2017, en donde se evidencia el porcentaje de distribución por programa y meta de acuerdo a su importancia en el año, la ponderación final y el nivel de implantación del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo para la UFPSO.

Tabla 12

Calificación del SG-SST

Nro.	Programa	% distribución por programa y meta	Programas seleccionados por el año	Evaluación SST	Concepto de ejecución final por programa
1	ESTRUCTURA EMPRESARIAL	14.0%	X	13.3%	EXCELENTE
2	PREPARACIÓN Y ATENCIÓN DE EMERGENCIA	10.0%	X	8.5%	EXCELENTE
3	DE PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN COLECTIVA E INDIVIDUAL	14.0%	X	13.3%	EXCELENTE
4	PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN EN SALUD	14.0%	X	8.5%	BUENO
5	INVESTIGACIÓN DE INCIDENTES, ACCIDENTES DE TRABAJO	10.0%	X	9.0%	EXCELENTE
6	GESTIÓN PARA EL CONTROL DE INCIDENTES Y ACCIDENTES DE TRABAJO	12.0%	X	10.2%	EXCELENTE
7	GESTIÓN EN LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES PROFESIONALES	12.0%	X	9.0%	BUENO
8	PROGRAMAS DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA	7.0%	X	6.3%	EXCELENTE
9	SISTEMA DE GESTIÓN EN S&SO - OHSAS 18001	7.0%	X	6.6%	EXCELENTE
Total		100.0%		84.7%	
Calificación global en la gestión de seguridad y salud ocupacional				ALTO	

Fuente: Coordinación de salud y seguridad UFPSO.

De acuerdo con estos resultados, es importante mencionar que el nivel de implementación del SG-SST es alto con ponderación de 84.7% como se cita en la tabla. Sin embargo hay aspectos que se deben mejorar para obtener un mejor funcionamiento del sistema al igual que su crecimiento. Se entiende que hay una calificación excelente y buena de acuerdo al concepto final de ejecución por programa. Pero sin embargo, se deben mejorar algunos puntos como el caso de los programas de vigilancia epidemiológica y el sistema de gestión en S&SO – OHSAS 18001. Para una calificación optima de acuerdo a su importancia.

4.2. Identificación de buenas prácticas en materia de seguridad y salud en el trabajo al interior de la UFPSO.

De acuerdo con la información suministrada por la coordinación del SG-SST de la UFPSO. Se estudió la ejecución del plan de acción verificando las buenas prácticas en materia de SST de igual forma metas, alcances, porcentaje de avances entre otros, lo anterior con el fin de verificar si se está cumpliendo con las mejoras de acuerdo a las buenas prácticas.

Es clave tener en cuenta que el objetivo del plan de acción de la UFPSO es garantizar el bienestar integral del Talento Humano, hacia el cumplimiento de los objetivos de la Universidad y dar cumplimiento a la normatividad legal vigente requerida, de manera oportuna y eficaz, garantizando la pertinencia y efectividad en el servicio, controlando peligros ergonómicos y físicos y haciendo uso adecuado de los recursos que impactan el medio ambiente.

A continuación de acuerdo a cada una de las tablas, se evidencia uno a uno los puntos del plan de acción en los cuales se deja ver los avances cualitativos y las buenas prácticas de igual forma se evidenciaron las metas y su fecha de cumplimiento para obtener un trabajo eficiente en su medida.

Tabla 13

Buenas prácticas DME

SUBACTIVIDAD	INDICADOR O MEDIO DE VERIFICACIÓN	LÍNEA BASE	META	AVANCE	% DEL AVANCE	ALERTAS	ACCIONES DE MEJORAMIENTO	MEDIOS DE VERIFICACIÓN Y/O SOPORTE	FECHA DEL SEGUIMIENTO A LA EJECUCIÓN
Implementación de los Programas exigidos para el Sistema de Gestión en Seguridad y Salud en el Trabajo	Porcentaje de implementación de los programas	55% a Diciembre 2016	70%	40%	57,14%	Baja implementación del programa a DME	Fortalecimiento programa de prevención de desórdenes musculoesqueléticos	Registro de asistencias, actas y registros fotográficos	14/08/2017

Fuente: Coordinación de salud y seguridad UFPSO.

Avance cualitativo: Actividades establecidas en el programa de promoción y prevención entre las cuales se pueden mencionar las de promoción de la salud y prevención de la enfermedad. Igualmente las actividades enfocadas a higiene y seguridad industrial:

- Mantenimientos programados.
- Inspecciones planeadas.

TABLA 14

Buenas prácticas, condiciones de seguridad

SUBACTIVIDAD	INDICADOR O MEDIO DE VERIFICACIÓN	LÍNEA BASE	META	AVANCE	% DEL AVANCE	ALERTAS	ACCIONES DE MEJORAMIENTO	MEDIOS DE VERIFICACIÓN Y/O SOPORTE	FECHA DEL SEGUIMIENTO A LA EJECUCIÓN
Ejecución de inspecciones periódicas de higiene y seguridad	Desarrollo periódico de inspecciones de higiene y seguridad industrial para las áreas.	60% a Diciembre 2016	80%	50%	62,50%	Falta de disponibilidad de información	Actualización de autodiagnóstico de condiciones de seguridad.	<ul style="list-style-type: none"> • Formato de inspecciones realizadas. • Registro fotográfico. • Informes de inspección. 	14/08/2017

Fuente: Coordinación de salud y seguridad UFPSO.

Avance cualitativo: Ejecución de inspecciones de higiene y seguridad a diferentes dependencias y áreas de la Universidad, con el fin de determinar factores de riesgo que pueden afectar los ambientes de trabajo; y establecer las medidas necesarias para prevenir, controlar y/o mitigar los peligros; evitando la ocurrencia de una eventualidad.

TABLA 15

Buenas prácticas, capacitaciones

SUBACTIVIDAD	INDICADOR O MEDIO DE VERIFICACIÓN	LÍNEA BASE	META	AVANCE	% DEL AVANCE	ALERTAS	ACCIONES DE MEJORAMIENTO	MEDIOS DE VERIFICACIÓN Y/O SOPORTE	FECHA DEL SEGUIMIENTO A LA EJECUCIÓN
Establecimiento y ejecución de un programa de capacitaciones	Realización de las jornadas de capacitación planeadas para todo el personal de la institución	100% a Diciembre 2016	100%	60%	60,00%	N.A	Ninguna	Registro de asistencias y registro fotográfico	14/08/2017

Fuente: Coordinación de salud y seguridad UFPSO.

Avance cualitativo: Se han realizado capacitaciones al personal administrativo y operativo de la Universidad; en las cuales se han abordado temáticas como: comportamientos seguros, uso de elementos de protección personal, prevención de riesgos laborales, entre otros.

TABLA 16

Buenas prácticas, plan de atención de riesgos

SUBACTIVIDAD	INDICADOR O MEDIO DE VERIFICACIÓN	LINEA BASE	META	AVANCE	% DEL AVANCE	ALERTAS	ACCIONES DE MEJORAMIENTO	MEDIOS DE VERIFICACIÓN Y/O SOPORTE	FECHA DEL SEGUIMIENTO A LA EJECUCIÓN
Actualización e Implementación del plan de atención de riesgos, amenazas y emergencias	Plan de atención de riesgos, amenazas y emergencias actualizado e implementado	Plan de atención de riesgos, amenazas y emergencias desactualizado	100 %	50%	50%	Falta de Información documentada	Documentar información pertinente del plan de emergencias	Plan de emergencias	14/08/2017

Fuente: Coordinación de salud y seguridad UFPSO.

Avance cualitativo: Se cuenta con la información para la actualización del plan de emergencias de la Universidad, se adelanta el proceso de documentación.

TABLA 17

Buenas prácticas, simulacros

SUBACTIVIDAD	INDICADOR O MEDIO DE VERIFICACIÓN	LÍNEA BASE	META	AVANCE	% DEL AVANCE	ALERTAS	ACCIONES DE MEJORAMIENTO	MEDIOS DE VERIFICACIÓN Y/O SOPORTE	FECHA DEL SEGUIMIENTO A LA EJECUCIÓN
Realizar 4 entrenamientos y 2 simulacros de emergencias para el año 2017	Número de entrenamientos y simulacros realizados / Total de entrenamientos y simulacros programados *100	50% a Diciembre 2016	100%	50%	50%	N.A	Ninguna	<ul style="list-style-type: none"> • Registro de asistencias y registro fotográfico • Certificados de capacitación a brigadistas 	14/08/2017

Fuente: Coordinación de salud y seguridad UFPSO.

Avance cualitativo: Se realizaron 2 capacitaciones en temas de primeros auxilios, búsqueda y rescate y control de incendios, y se efectuó simulacro en la misma temática cuyo objetivo fue formar a los brigadistas que tengan los conocimientos necesarios para responder de manera adecuada en el momento que se presente una eventualidad.

TABLA 18

Buenas prácticas, SVE.

SUBACTIVIDAD	INDICADOR O MEDIO DE VERIFICACIÓN	LÍNEA BASE	META	AVANCE	% DEL AVANCE	ALERTAS	ACCIONES DE MEJORAMIENTO	MEDIOS DE VERIFICACIÓN Y/O SOPORTE	FECHA DEL SEGUIMIENTO A LA EJECUCIÓN
Fortalecimiento del sistema de vigilancia epidemiológica (SVE)	Nivel de implementación del Sistema de Vigilancia Epidemiológico	SVE con bajos niveles de fortalecimiento	100%	50%	50%	Baja disponibilidad de información	Actualización de autodiagnóstico de condiciones de salud.	Registro de prácticas exámenes médicos ocupacionales	14/08/2017

Fuente: Coordinación de salud y seguridad UFPSO.

Avance cualitativo: Practica de exámenes médicos ocupacionales que permiten determinar condiciones de salud de los trabajadores.

TABLA 19

Buenas prácticas, medicina preventiva

SUBACTIVIDAD	INDICADOR O MEDIO DE VERIFICACIÓN	LÍNEA BASE	MET A	AVANCE	% DEL AVANCE	ALERTAS	ACCIONES DE MEJORAMIENTO	MEDIOS DE VERIFICACIÓN Y/O SOPORTE	FECHA DEL SEGUIMIENTO A LA EJECUCIÓN
Realizar jornadas y actividades en materia de medicina preventiva para el 100% de la población trabajadora	Realización de jornadas y actividades en materia de medicina preventiva para el 100% de la población trabajadora	100%	100%	50%	50%	Poca de disponibilidad de recursos	Organización de más eventos masivos en materia de medicina preventiva y del trabajo.	<ul style="list-style-type: none"> • Registro de asistencias y registro fotográfico. • Informe de resultados prueba sobreesfuerzo físico. 	14/08/2017

Fuente: Coordinación de salud y seguridad UFPSO.

Avance cualitativo: Se han realizado actividades y eventos en materia de medicina preventiva en la UFPSO entre las cuales podemos mencionar:

- La celebración del día internacional de la seguridad salud en trabajo (actividades lúdico deportivas)
- Practica de prueba de sobreesfuerzo físico al personal operativo.

Bajo una conclusión general de este objetivo se puede decir que la UFPSO ha estado realizando actividades, fortalecimientos e implementaciones en la seguridad y salud en el trabajo. Esto con el fin de perfeccionar cada vez más el proceso de salud y seguridad, y de igual forma encaminar a los involucrados a realizar y ser partícipes de las buenas prácticas que se genera a través de los programas con los que cuenta el SG-SST.

Estas buenas prácticas se identifican de acuerdo al programa de seguridad y salud de la UFPSO en donde se destaca su enfoque en medicina preventiva y del trabajo, dirigida a la promoción, cabe resaltar que de acuerdo con lo que se quiere como meta y lo que va de avances hasta la fecha de estudio solo es un 50% en la media, y se evidente que muy pobremente no se cumplan ninguno en su totalidad.

Por otro lado, de acuerdo a las orientaciones de promoción y prevención, se destaca el trabajo bajo la orientación de, prevención de riesgo psicosocial, de prevención de desórdenes músculo esqueléticos y por último, de promoción de la salud y prevención de la enfermedad.

También, se destacan las buenas prácticas bajo el enfoque en higiene y seguridad, que habla de lo importante de garantizar condiciones de seguridad y salud a todos los involucrados en la UFPSO.

Sus enfoques de buenas prácticas están bajo su orientación de implementar Reglamentos de Higiene y Seguridad Industrial, de mantenimiento programado, de riesgo químico, de orden y aseo y finalmente de inspecciones planeadas.

Cada una de estas buenas practicas del SG-SST de la UFPSO; están bajo la orientación de sus programas lo cual se coacciona y tiene una meta que es el de mejorar cada vez más.

4.3. Percepción de los trabajadores sobre la seguridad y salud en el trabajo y su impacto en el mejoramiento de la calidad de vida de los mismos.

Para poder conocer la percepción de los trabajadores sobre la seguridad y salud en el trabajo en la UFPSO, al igual que el impacto en el mejoramiento de la calidad de sus vidas; fue

necesario aplicar el instrumento diseñado para tal propósito, una vez aplicado se pudieron determinar los siguientes aspectos contemplados en las sucesivas tablas e ilustraciones.

TABLA 20.

Conoce el programa de gestión de SST en la UFPSO.

ITEM	FRECUENCIA	%
SI	67	49%
NO	70	51%
TOTAL	137	100%

Fuente: autor del proyecto, con base a encuestas aplicadas a profesores y administrativos de la UFPSO.

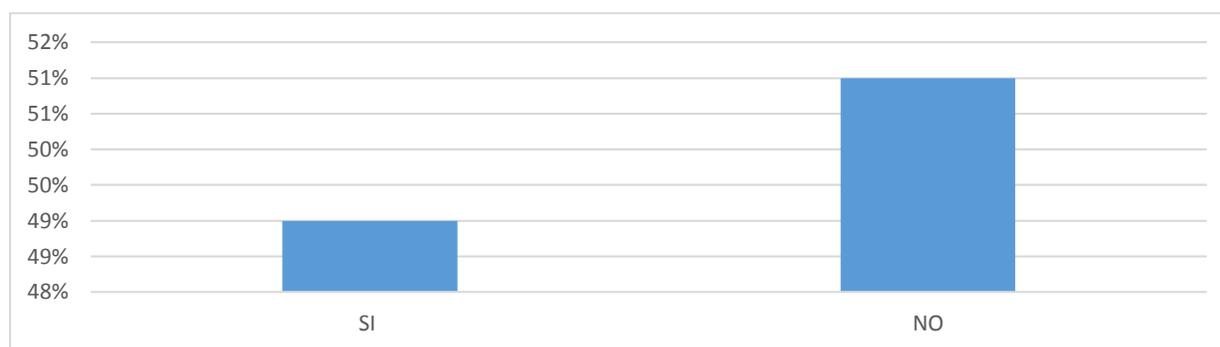


Figura 1 conoce el programa de gestión de SST en la UFPSO.

Fuente: autor del proyecto, con base a encuestas aplicadas a profesores y administrativos de la UFPSO.

De acuerdo con esta primera pregunta que se realiza. Un 51% de las personas encuestadas dice que no conoce el programa, expresaban algunos que nunca había sido socializado ni en su momento de vinculación. Lo que por consecuente se puede expresar que la dirección del SGSST en la UFPSO no ha dado a conocer a todas las personas involucradas el programa, lo que deja un vacío y se pierde un poco el direccionamiento hacia las metas establecidas.

Tabla 21

Conoce el enfoque de promoción y prevención.

ITEM	FRECUENCIA	%
SI	75	55%
No	62	45%
TOTAL	137	100%

Fuente: autor del proyecto, con base a encuestas aplicadas a profesores y administrativos de la UFPSO.



Figura 2 conoce el enfoque de promoción y prevención.

Fuente: autor del proyecto, con base a encuestas aplicadas a profesores y administrativos de la UFPSO.

Tabla 22

Conoce el enfoque de higiene y seguridad industrial.

ITEM	FRECUENCIA	%
SI	59	43%
No	78	57%
TOTAL	137	100%

Fuente: autor del proyecto, con base a encuestas aplicadas a profesores y administrativos de la UFPSO.



Figura 3 *conoce el enfoque de higiene y seguridad industrial.*

Fuente: autor del proyecto, con base a encuestas aplicadas a profesores y administrativos de la UFPSO.

De acuerdo con las tablas 21 y 22, donde se muestra la estadística de los enfoques del SGSST; que conforme a la información suministrada se puede evidenciar que la seguridad y salud en la UFPSO. Se tiende más a darse a conocer el enfoque de prevención y promoción, ya que es uno de los enfoques que más cerca está de las personas, también cabe recalcar que fue uno de los ítems que más desmejoró de acuerdo a la evaluación 2017. Por otro lado la higiene y seguridad industrial es un punto que no se conoce de a mucho entre las personas involucradas en la UFPSO. Esto un lado se entiende que es un enfoque de procesos y no se nota más que la promoción y prevención, pero sin embargo se deberá mejorar en socialización para mejorar cada vez más los procesos del SG., pero aun así de acuerdo a las buenas practicas se mantiene una regularidad sobre ella aunque no la identifiquen mucho en esta variable.

Tabla 23

Cuál es la percepción sobre la seguridad y salud en la UFPSO.

MUY MALO	MALO	REGULAR	BUENO	EXCELENTE
1	2	3	4	5
	1	20	116	

Fuente: autor del proyecto, con base a encuestas aplicadas a profesores y administrativos de la UFPSO.

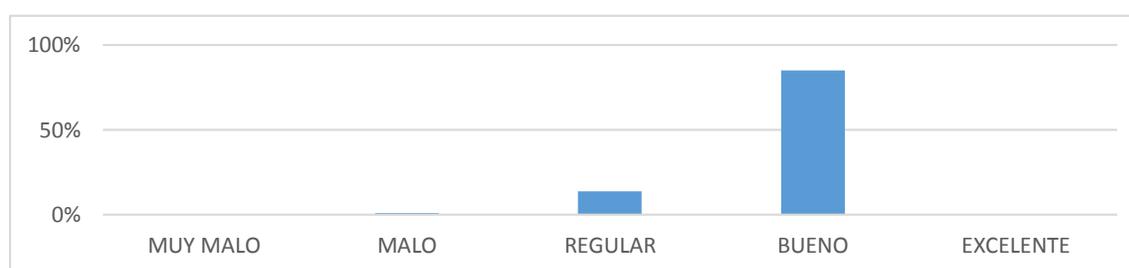


Figura 4 *cuál es la percepción sobre la seguridad y salud en la UFPSO.*

Fuente: autor del proyecto, con base a encuestas aplicadas a profesores y administrativos de la UFPSO.

En la recolección de datos, bajo el objeto de estudio, las personas encuestadas citaron que perciben que la seguridad y salud en la UFPSO es buena. Lo cual es un alto porcentaje. Sin embargo hay personas involucradas que la perciben de forma regular, y otras la califican en una mala percepción. Y esto quizá sea porque no conocen el programa o sus enfoques como ya se había mencionado anteriormente o simplemente lo perciben de esa forma. En su dimensión.

Acciones realizadas por la organización

Tabla 24

Socialización de riesgos a los cuales está expuesto a medida de prevención.

NUNCA	ALGUNAS VECES	BASTANTE	MUCHAS	SIEMPRE
1	2	3	4	5
52	80	5		

Fuente: autor del proyecto, con base a encuestas aplicadas a profesores y administrativos de la UFPSO.

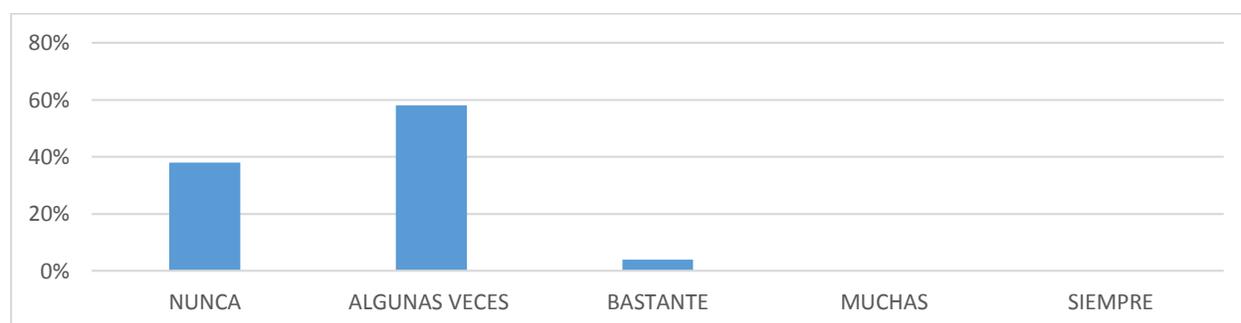


Figura 5 Socialización de riesgos a los cuales está expuesto a medida de prevención.

Fuente: autor del proyecto, con base a encuestas aplicadas a profesores y administrativos de la UFPSO.

Tabla 25

Entrega de elementos de protección personal.

NUNCA	ALGUNAS VECES	BASTANTE	MUCHAS	SIEMPRE
1	2	3	4	5
61	76			

Fuente: autor del proyecto, con base a encuestas aplicadas a profesores y administrativos de la UFPSO.



Figura 6 entrega de elementos de protección personal.

Fuente: autor del proyecto, con base a encuestas aplicadas a profesores y administrativos de la UFPSO.

Tabla 26

Socialización de planes de evacuación, señalización y respuestas ante emergencias.

NUNCA	ALGUNAS VECES	BASTANTE	MUCHAS	SIEMPRE
1	2	3	4	5
100	37			

Fuente: autor del proyecto, con base a encuestas aplicadas a profesores y administrativos de la UFPSO.

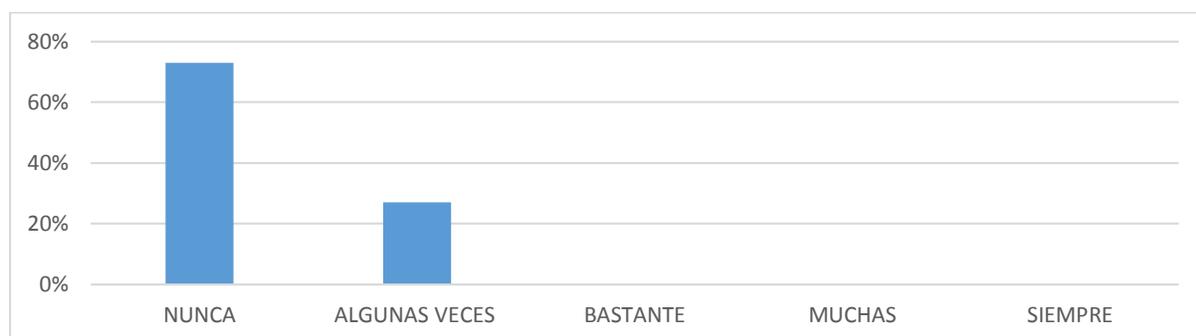


Figura 7 Socialización de planes de evacuación, señalización y respuestas ante emergencias.

Fuente: autor del proyecto, con base a encuestas aplicadas a profesores y administrativos de la UFPSO.

Tabla 27

Exámenes médicos de integro, periódicos y de retiro.

NUNCA	ALGUNAS VECES	BASTANTE	MUCHAS	SIEMPRE
1	2	3	4	5
40	43	53		1

Fuente: autor del proyecto, con base a encuestas aplicadas a profesores y administrativos de la UFPSO.

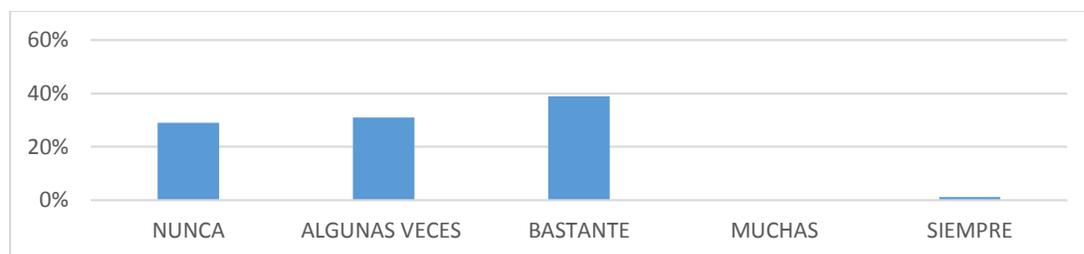


Figura 8 exámenes médicos de integro, periódicos y de retiro.

Fuente: autor del proyecto, con base a encuestas aplicadas a profesores y administrativos de la UFPSO.

Tabla 28

Pausas activas y actividades recreacionales.

NUNCA	ALGUNAS VECES	BASTANTE	MUCHAS	SIEMPRE
1	2	3	4	5
120	17			

Fuente: autor del proyecto, con base a encuestas aplicadas a profesores y administrativos de la UFPSO.

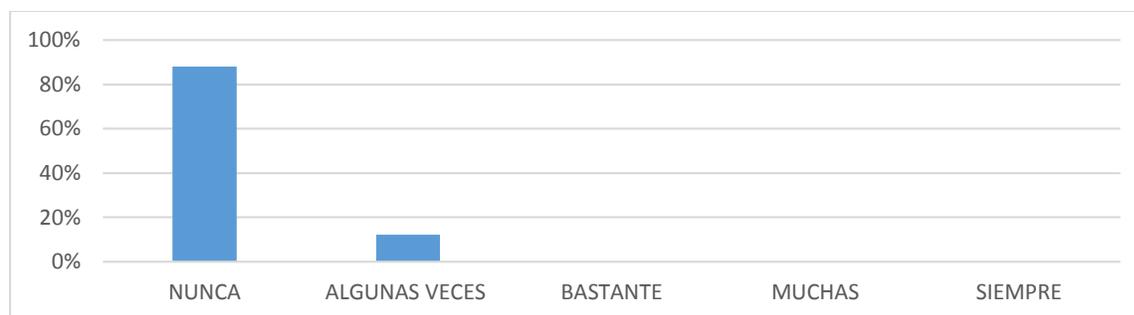


Figura 9 pausas activas y actividades recreacionales.

Fuente: autor del proyecto, con base a encuestas aplicadas a profesores y administrativos de la UFPSO.

Tabla 29

Socialización de los procedimientos adecuados de trabajo.

NUNCA	ALGUNAS VECES	BASTANTE	MUCHAS	SIEMPRE
1	2	3	4	5
40	94	3		

Fuente: autor del proyecto, con base a encuestas aplicadas a profesores y administrativos de la UFPSO.

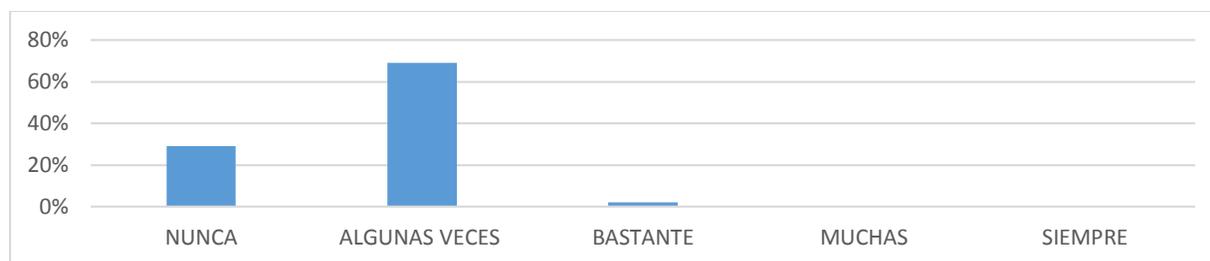


Figura 10 Socialización de los procedimientos adecuados de trabajo.

Fuente: autor del proyecto, con base a encuestas aplicadas a profesores y administrativos de la UFPSO.

Tabla 30

Capacitación sobre seguridad y salud en el trabajo.

NUNCA	ALGUNAS VECES	BASTANTE	MUCHAS	SIEMPRE
1	2	3	4	5
121	15	1		

Fuente: autor del proyecto, con base a encuestas aplicadas a profesores y administrativos de la UFPSO.

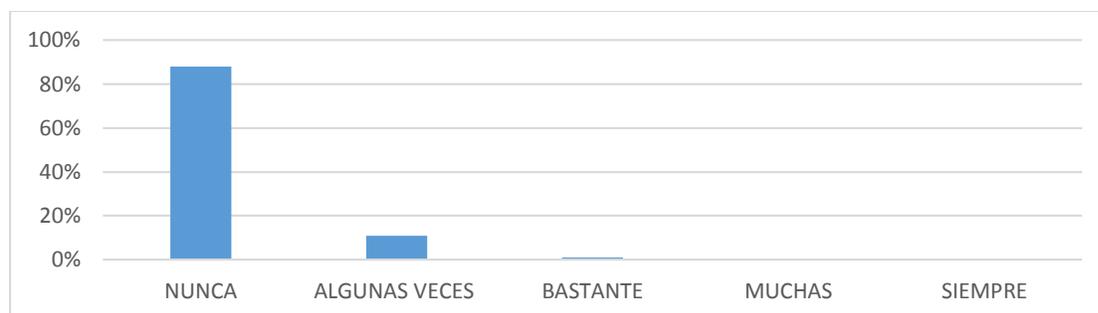


Figura 11 Capacitación sobre seguridad y salud en el trabajo.

Fuente: autor del proyecto, con base a encuestas aplicadas a profesores y administrativos de la UFPSO.

Tabla 31

Entrega de elementos ergonómicos para el desarrollo de las actividades.

NUNCA	ALGUNAS VECES	BASTANTE	MUCHAS	SIEMPRE
1	2	3	4	5
130	7			

Fuente: autor del proyecto, con base a encuestas aplicadas a profesores y administrativos de la UFPSO.

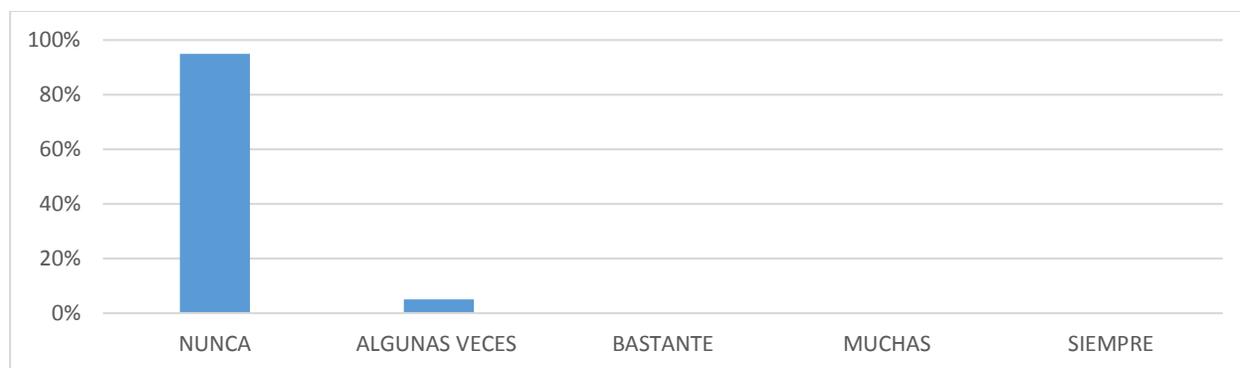


Figura 12 entrega de elementos ergonómicos para el desarrollo de las actividades.

Fuente: autor del proyecto, con base a encuestas aplicadas a profesores y administrativos de la UFPSO.

Tabla 32.

Socialización de procedimientos para el tratamiento del acoso laboral y la discriminación

NUNCA	ALGUNAS VECES	BASTANTE	MUCHAS	SIEMPRE
1	2	3	4	5
136	1			

Fuente: autor del proyecto, con base a encuestas aplicadas a profesores y administrativos de la UFPSO.



Figura 13 Socialización de procedimientos para el tratamiento del acoso laboral y la discriminación

Fuente: autor del proyecto, con base a encuestas aplicadas a profesores y administrativos de la UFPSO.

Tabla 33

Socialización de las acciones para mejorar o ascender en su puesto de trabajo.

NUNCA	ALGUNAS VECES	BASTANTE	MUCHAS	SIEMPRE
1	2	3	4	5
130	7			

Fuente: autor del proyecto, con base a encuestas aplicadas a profesores y administrativos de la UFPSO.

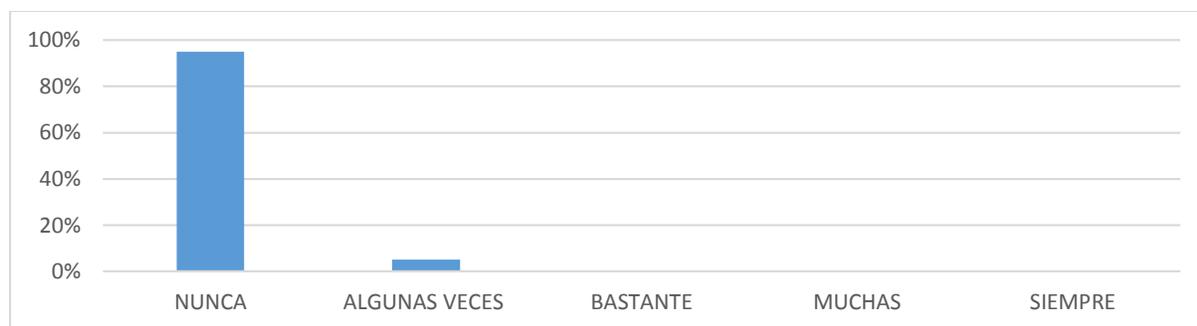


Figura 14 Socialización de las acciones para mejorar o ascender en su puesto de trabajo.

Fuente: autor del proyecto, con base a encuestas aplicadas a profesores y administrativos de la UFPSO.

Tabla 34

Sistema de recompensas por la labor desempeñada

NUNCA	ALGUNAS VECES	BASTANTE	MUCHAS	SIEMPRE
1	2	3	4	5
127	9		1	

Fuente: autor del proyecto, con base a encuestas aplicadas a profesores y administrativos de la UFPSO.



Figura 15 Sistema de recompensas por la labor desempeñada

Fuente: autor del proyecto, con base a encuestas aplicadas a profesores y administrativos de la UFPSO.

En éste análisis se tendrán en cuenta las estadísticas desde la tabla 24 hasta la 34 donde se resaltan las posibles acciones realizadas por la organización. De igual forma, observar desde el punto de vista de las buenas prácticas. En el estudio número dos de este presente proyecto se analizó y se identificaron las buenas prácticas. Donde se profundiza sobre promoción y prevención en salud y seguridad y salud en el trabajo.

Respecto a las acciones realizadas por la UFPSO y de acuerdo al estudio número dos, la falta de socialización y dar entendimiento a los involucrados sobre cuáles son los riesgos es muy baja, los principales en desconocer prácticamente todo el programa y enfoques son los ocasionales seguido de los catedráticos y algunos administrativos planta.

No obstante se presentan en este estudio número tres, tales inconformidades que son, una baja socialización de planes de evaluación, señalización y el conocimiento de respuestas ante emergencias, también una baja socialización de procedimientos de trabajo, una muy poca

capacitación sobre el SST; y esto agregarle la falta de entrega de EPP's; Esto lo que acarrea y causa es enfermedades psicosociales, desordenes musculo esqueléticos, incidentes y accidentes laborales. Este análisis se enlaza principalmente con la promoción y prevención y en poca escala pero importante de igual forma con la seguridad.

Siguiendo con el análisis se encontró que pocas veces se entregan elementos ergonómicos, también son casi nulas las charlas de acoso laboral y discriminación, y de igual forma muy poco se hace la promoción de ascenso en los puestos de trabajo y por último los involucrados en gran mayoría desconocen el sistema de recompensas por labores desempeñadas.

En síntesis ésta información choca contundentemente con el estudio número dos. Que aunque no estaba avanzado de acuerdo a su objetividad y meta ya era casi evidente que no se iba a alcanzar al 100% de su cumplimiento, analizando la fecha de apertura y cierre del mismo. Lo cual era evidente que iba a ver un desconocimiento casi todo lo mencionado por los involucrados principalmente por ocasionales, catedráticos y administrativos planta.

Percepción e impacto del SGSST en calidad de vida de los trabajadores

Tabla 35

El trabajo afecta negativamente su salud.

ITEM	FRECUENCIA	%
SI	39	28%
No	98	72%
TOTAL	137	100%

Fuente: autor del proyecto, con base a encuestas aplicadas a profesores y administrativos de la UFPSO.

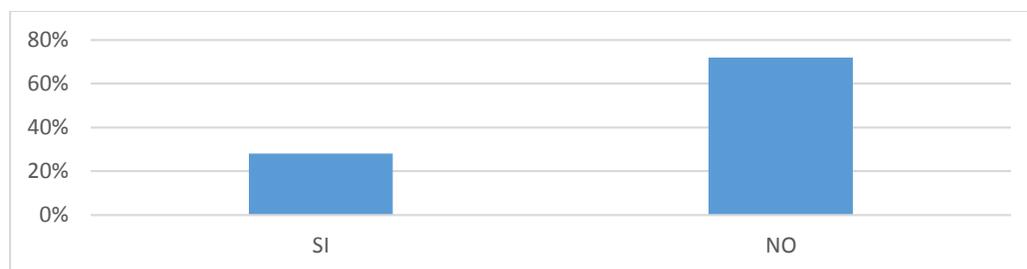


Figura 16 El trabajo afecta negativamente su salud.

Fuente: autor del proyecto, con base a encuestas aplicadas a profesores y administrativos de la UFPSO.

Tabla 36

El trabajo ha cambiado su estado de ánimo y no puede llegar a la casa y desconectarse de las actividades laborales.

ITEM	FRECUENCIA	%
SI	17	12%
NO	120	88%
TOTAL	137	100%

Fuente: autor del proyecto, con base a encuestas aplicadas a profesores y administrativos de la UFPSO.

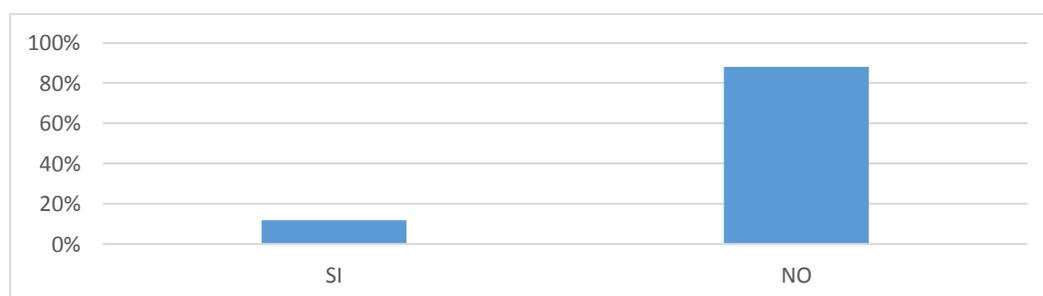


Figura 17 El trabajo ha cambiado su estado de ánimo y no puede llegar a la casa y desconectarse de las actividades laborales.

Fuente: autor del proyecto, con base a encuestas aplicadas a profesores y administrativos de la UFPSO.

Tabla 37

Consulta al médico enfermera o psicólogo por molestias o enfermedades que sean ocasionadas por su trabajo.

ITEM	FRECUENCIA	%
SI	1	1%
NO	136	99%
TOTAL	137	100%

Fuente: autor del proyecto, con base a encuestas aplicadas a profesores y administrativos de la UFPSO.



Figura 18 consulta al médico enfermera o psicólogo por molestias o enfermedades que sean ocasionadas por su trabajo.

Fuente: autor del proyecto, con base a encuestas aplicadas a profesores y administrativos de la UFPSO.

Tabla 38

LA ORGANIZACIÓN REALIZA LAS ACTIVIDADES SUFICIENTES PARA PROCURAR PRESERVAR SU VIDA Y SU SALUD.

ITEM	FRECUENCIA	%
------	------------	---

SI	24	18%
NO	113	82%
TOTAL	137	100%

Fuente: autor del proyecto, con base a encuestas aplicadas a profesores y administrativos de la UFPSO.

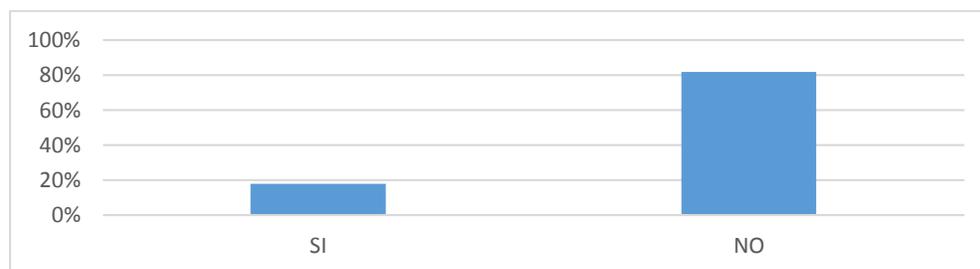


Figura 19 La organización realiza las actividades suficientes para procurar preservar su vida y su salud.

Fuente: autor del proyecto, con base a encuestas aplicadas a profesores y administrativos de la UFPSO.

Tabla 39

La organización en los últimos dos años ha mejorado sus acciones enfocadas al SGSST.

ITEM	FRECUENCIA	%
SI	66	48%
NO	71	52%
TOTAL	137	100%

Fuente: autor del proyecto, con base a encuestas aplicadas a profesores y administrativos de la UFPSO.

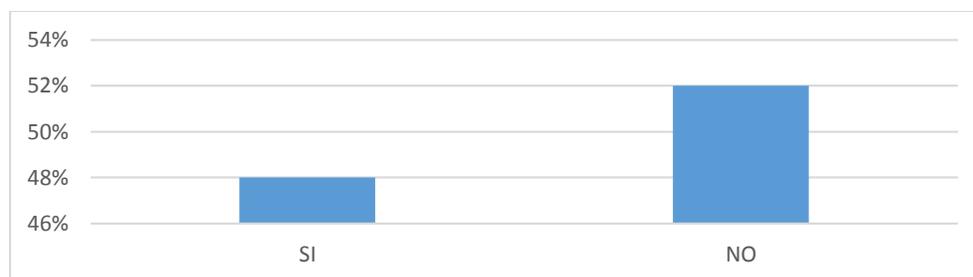


Figura 20 La organización en los últimos dos años ha mejorado sus acciones enfocadas al SGSST.

En conclusión para las anteriores tablas desde la 35 hasta la 39, donde se analiza la percepción e impacto del SGSST; en calidad de vida de los trabajadores, se evidencia que su trabajo no afecta negativamente su salud, aunque teniendo en cuenta también, que algunos involucrados si están siendo afectados por su labor desempeñada, la cual es importante valorar la situación y plantear distintas soluciones para mitigar o eliminar la causa, seguidamente según el estudio se puede concluir que el trabajo no ha cambiado su estado de ánimo, y que normalmente se pueden desconectar de sus actividades laborales, pero de igual forma una pequeña fracción de los involucrados menciona que si los absorbe las actividades laborales.

Siguiendo con este estudio se evaluó si los involucrados consultaban el médico o psicólogo ya fuese por la patología correspondiente; y los resultados fueron positivos en 99%, también se les consultó acerca de que si la organización realizaba actividades suficientes para procurar la preservación de su vida y salud la cual su respuesta y conclusión fue en un alto porcentaje negativa. Y esto se enlaza con el estudio numero dos a falta de su bajo cumplimiento de metas, y por último se les planteo la cuestión sobre, si la organización en los últimos años ha mejorado sus acciones enfocadas al SGSST. Y en síntesis fue en un alto porcentaje tanto negativo como positivo con un 52% y 48% en ese orden.

Por ultimo podemos afirmar que el trabajo no afecta negativamente en su totalidad a todos, no cambia su comportamiento ni genera enfermedades laborales, y por último y de igual importancia la percepción e impacto del SGSST en la calidad de vida de los trabajadores a igual que la percepción del crecimiento del SGSST; es bajo y poco valorado en su mejoramiento y eso quizá sea por su falta de socialización inicial y periódica, ya que los que más desconocen del programa son los principalmente ocasionales, catedráticos y algunos administrativos planta. Como ya se había mencionado en los anteriores análisis.

Riesgos laborales

Tabla 40

Temperaturas altas o bajas

NUNCA	ALGUNAS	BASTANTE	MUCHAS	SIEMPRE
1	VECES	3	4	5
	2			
137				

Fuente: autor del proyecto, con base a encuestas aplicadas a profesores y administrativos de la UFPSO.



Figura 21 temperaturas altas o bajas

Tabla 41

Humedad excesiva

NUNCA	ALGUNAS VECES	BASTANTE	MUCHAS	SIEMPRE
1	2	3	4	5
137				

Fuente: autor del proyecto, con base a encuestas aplicadas a profesores y administrativos de la UFPSO.

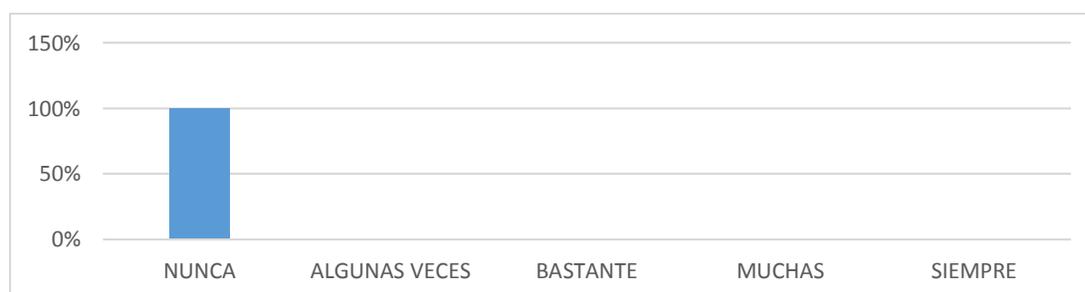


Figura 22 Humedad excesiva

Tabla 42

Contactos eléctricos.

NUNCA	ALGUNAS	BASTANTE	MUCHAS	SIEMPRE
1	VECES	3	4	5
	2			
128	9			

Fuente: autor del proyecto, con base a encuestas aplicadas a profesores y administrativos de la UFPSO.

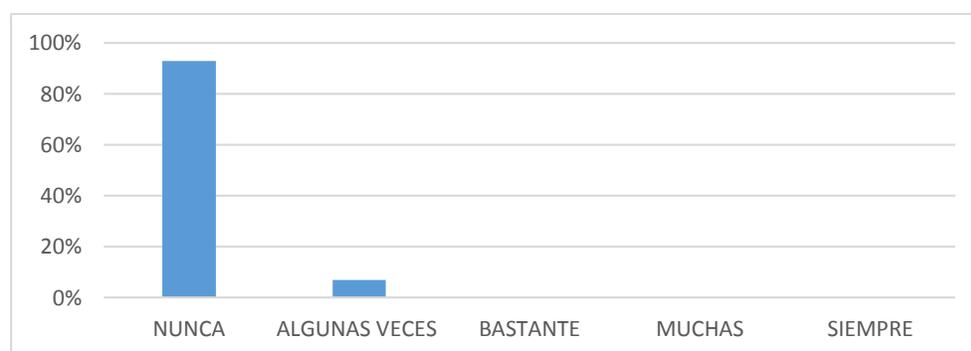


Figura 23 Contactos eléctricos.

Fuente: autor del proyecto, con base a encuestas aplicadas a profesores y administrativos de la UFPSO.

Tabla 43

Picadura de insectos, mordedura de animales

NUNCA	ALGUNAS	BASTANTE	MUCHAS	SIEMPRE
-------	---------	----------	--------	---------

1	VECES	3	4	5
	2			
77	55	5		

Fuente: autor del proyecto, con base a encuestas aplicadas a profesores y administrativos de la UFPSO.

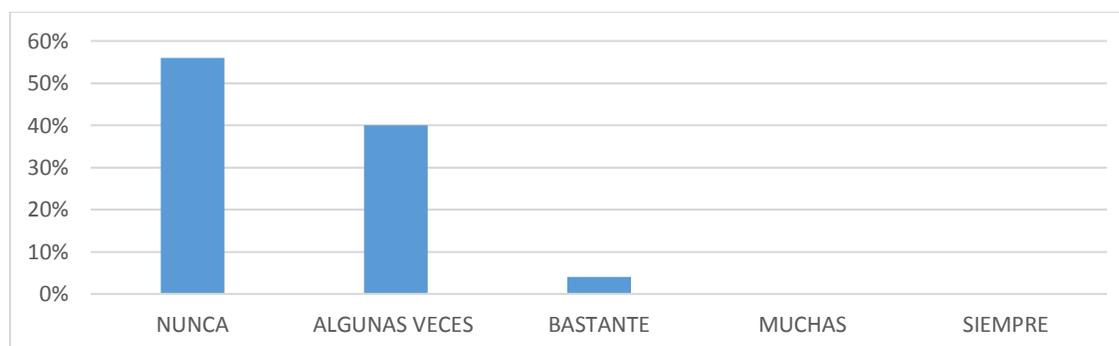


Figura 24 Picadura de insectos, mordedura de animales

Fuente: autor del proyecto, con base a encuestas aplicadas a profesores y administrativos de la UFPSO.

Tabla 44

Objetos que pueden transmitir infecciones (agujas, fluidos, material de laboratorio).

NUNCA	ALGUNAS	BASTANTE	MUCHAS	SIEMPRE
1	VECES	3	4	5
	2			

137

Fuente: autor del proyecto, con base a encuestas aplicadas a profesores y administrativos de la UFPSO.



Figura 25 objetos que pueden transmitir infecciones (agujas, fluidos, material de laboratorio).

Tabla 45

Maquinaria o piezas que puedan generar lesiones

NUNCA	ALGUNAS VECES	BASTANTE	MUCHAS	SIEMPRE
1	2	3	4	5

137

Fuente: autor del proyecto, con base a encuestas aplicadas a profesores y administrativos de la UFPSO.

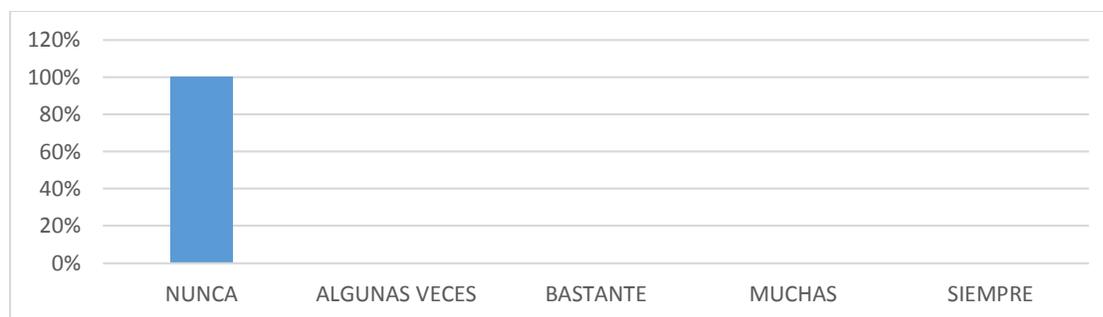


Figura 26 Maquinaria o piezas que puedan generar lesiones

Fuente: autor del proyecto, con base a encuestas aplicadas a profesores y administrativos de la UFPSO.

Tabla 46

Cargas pesadas.

NUNCA	ALGUNAS VECES	BASTANTE	MUCHAS	SIEMPRE
1	2	3	4	5
133	1	3		

Fuente: autor del proyecto, con base a encuestas aplicadas a profesores y administrativos de la UFPSO.

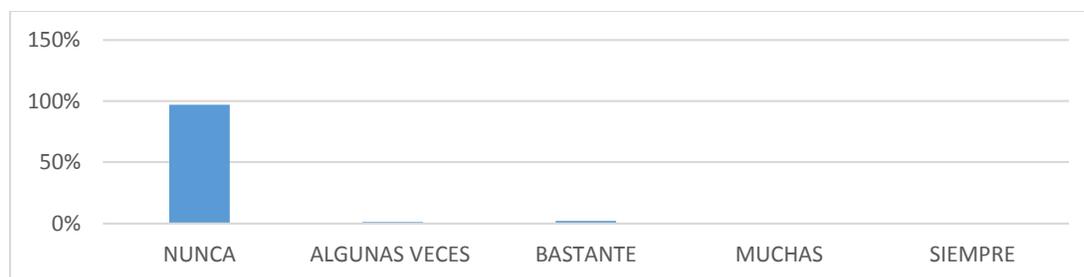


Figura 27 Cargas pesadas.

Fuente: autor del proyecto, con base a encuestas aplicadas a profesores y administrativos de la UFPSO.

Tabla 47

Vibración producida por herramientas, maquinas o vehículos

NUNCA	ALGUNAS	BASTANTE	MUCHAS	SIEMPRE
1	VECES	3	4	5
	2			

Fuente: autor del proyecto, con base a encuestas aplicadas a profesores y administrativos de la UFPSO.



Figura 28 Vibración producida por herramientas, maquinas o vehículos

Fuente: autor del proyecto, con base a encuestas aplicadas a profesores y administrativos de la UFPSO.

Tabla 48

Caídas que pueden producir lesiones graves.

NUNCA	ALGUNAS VECES	BASTANTE	MUCHAS	SIEMPRE
1	2	3	4	5
131	2	4		

Fuente: autor del proyecto, con base a encuestas aplicadas a profesores y administrativos de la UFPSO.

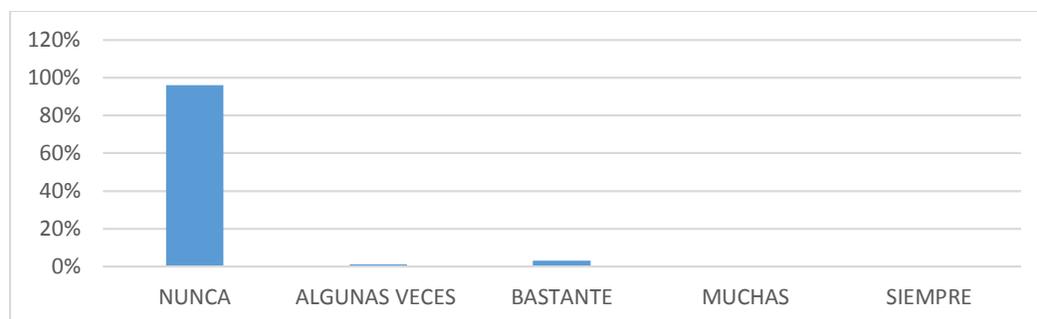


Figura 29 Caídas que pueden producir lesiones graves.

Fuente: autor del proyecto, con base a encuestas aplicadas a profesores y administrativos de la UFPSO.

Tabla 49

Aberturas, huecos desniveles

NUNCA	ALGUNAS VECES	BASTANTE	MUCHAS	SIEMPRE
1	2	3	4	5
130	1	6		

Fuente: autor del proyecto, con base a encuestas aplicadas a profesores y administrativos de la UFPSO.

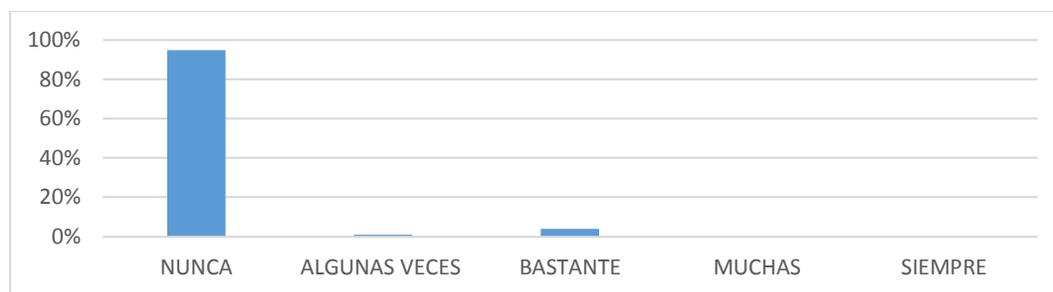


Figura 30 Aberturas, huecos desniveles

Fuente: autor del proyecto, con base a encuestas aplicadas a profesores y administrativos de la UFPSO.

Tabla 50

Superficies irregulares inestables deslizantes

NUNCA	ALGUNAS VECES	BASTANTE	MUCHAS	SIEMPRE
1	2	3	4	5
135	2			

Fuente: autor del proyecto, con base a encuestas aplicadas a profesores y administrativos de la UFPSO.



Figura 31 Superficies irregulares inestables deslizantes

Fuente: autor del proyecto, con base a encuestas aplicadas a profesores y administrativos de la UFPSO.

Tabla 51

Espacios insuficientes

NUNCA	ALGUNAS VECES	BASTANTE	MUCHAS	SIEMPRE
1	2	3	4	5
135	2			

Fuente: autor del proyecto, con base a encuestas aplicadas a profesores y administrativos de la UFPSO.



Figura 32 Espacios insuficientes

Fuente: autor del proyecto, con base a encuestas aplicadas a profesores y administrativos de la UFPSO.

Tabla 52.

Iluminación inadecuada.

NUNCA	ALGUNAS	BASTANTE	MUCHAS	SIEMPRE
1	VECES	3	4	5
	2			

Fuente: autor del proyecto.

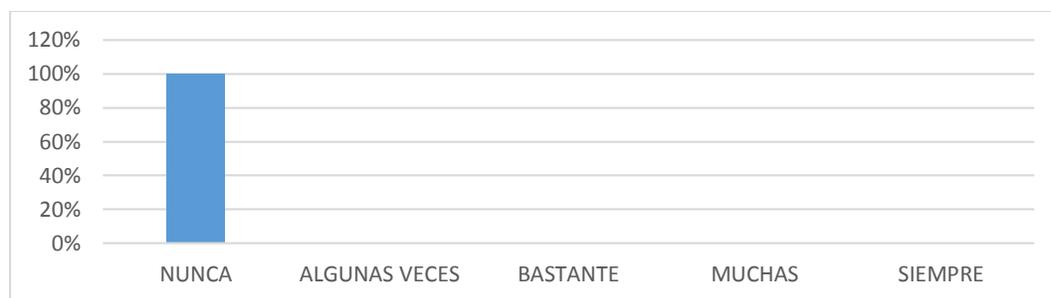


Figura 33 Iluminación inadecuada.

Tabla 53

Respirar humo, gases o polvo

NUNCA	ALGUNAS VECES	BASTANTE	MUCHAS	SIEMPRE
1	2	3	4	5
137				

Fuente: autor del proyecto.

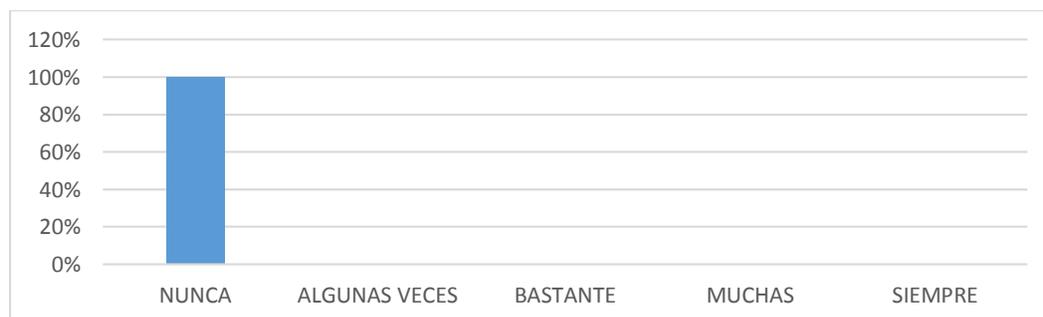


Figura 34 Respirar humo, gases o polvo

Fuente: autor del proyecto, con base a encuestas aplicadas a profesores y administrativos de la UFPSO.

Tabla 54

Altos niveles de estrés.

NUNCA	ALGUNAS	BASTANTE	MUCHAS	SIEMPRE
1	VECES	3	4	5
	2			
124	8	5		

Fuente: autor del proyecto, con base a encuestas aplicadas a profesores y administrativos de la UFPSO.

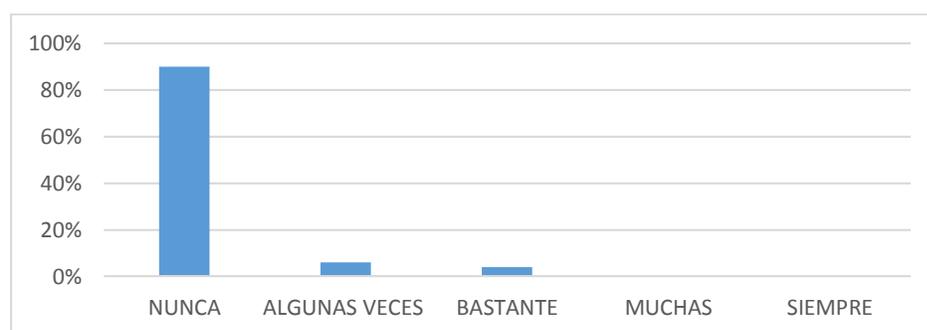


Figura 35 Altos niveles de estrés.

Fuente: autor del proyecto, con base a encuestas aplicadas a profesores y administrativos de la UFPSO.

Bajo esta conclusión se analizarán las tablas y estadística desde la 40 hasta la 54, las cuales son tan valoradas en el estudio de los riesgos laborales tal como se planteó en la herramienta de estudio.

Inicialmente en este análisis se valoraron riesgos a los cuales los involucrados no están expuestos. Tales como, temperaturas altas o bajas, humedad excesiva, objetos que puedan

transmitir infecciones, maquinas que puedan generar lesiones, vibraciones por herramientas o vehículos, respirar humo, gases o polvo y por último, iluminación inadecuada; Pero por otro lado algunos involucrados mencionan tener contacto con electricidad, también estar expuestos a picaduras de insectos o animales, otros mencionan que en ocasiones tienen que levantar cargas muy pesadas, se menciona de igual forma que están expuestos a caídas que pueden ocasionar lesiones graves, también que se exponen desniveles, aberturas o huecos y superficies deslizantes que como ya se mencionaba puede ocasionar lesiones graves que pueden ser producir accidentes o incidentes ya sea el caso. No obstante siguiendo con el análisis algunos involucrados mencionaron no tener espacio suficiente y para un 12% de la población objeto manejan altos niveles de estrés para el caso de algunos administrativos de planta y ocasionales.

En qué medida su trabajo le exige.

Tabla 55

Permanecer de pie o sentado

NUNCA	ALGUNAS	BASTANTE	MUCHAS	SIEMPRE
1	VECES	3	4	5
	2			
129	8			

Fuente: autor del proyecto, con base a encuestas aplicadas a profesores y administrativos de la UFPSO.

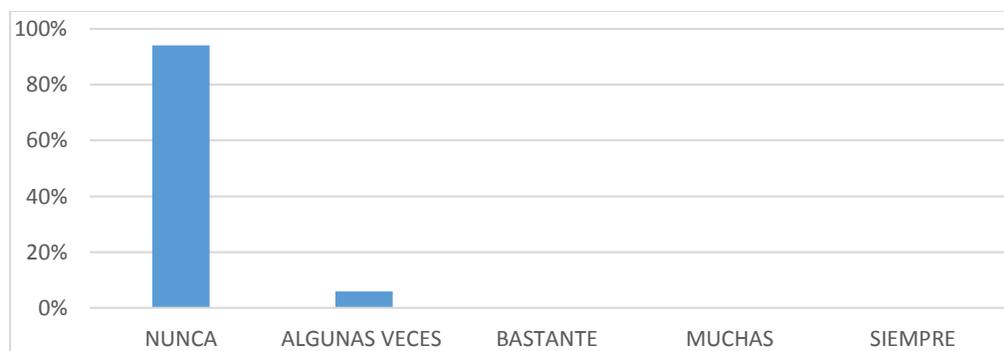


Figura 36 Permanecer de pie o sentado

Fuente: autor del proyecto, con base a encuestas aplicadas a profesores y administrativos de la UFPSO.

Tabla 56

Realizar movimientos repetitivos

NUNCA	ALGUNAS VECES	BASTANTE	MUCHAS	SIEMPRE
1	2	3	4	5
120	8	1	1	7

Fuente: autor del proyecto, con base a encuestas aplicadas a profesores y administrativos de la UFPSO.

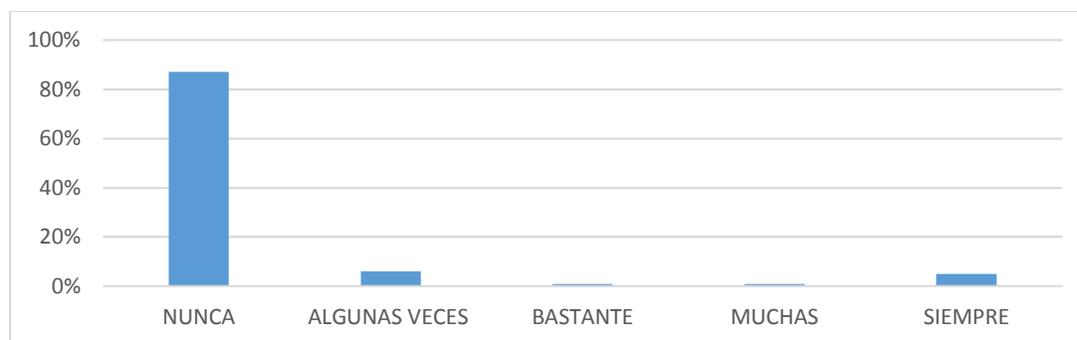


Figura 37 Realizar movimientos repetitivos

Fuente: autor del proyecto, con base a encuestas aplicadas a profesores y administrativos de la UFPSO.

Tabla 57

Realizar movimientos bruscos

NUNCA	ALGUNAS VECES	BASTANTE	MUCHAS	SIEMPRE
1	2	3	4	5
135	2			

Fuente: autor del proyecto, con base a encuestas aplicadas a profesores y administrativos de la UFPSO.

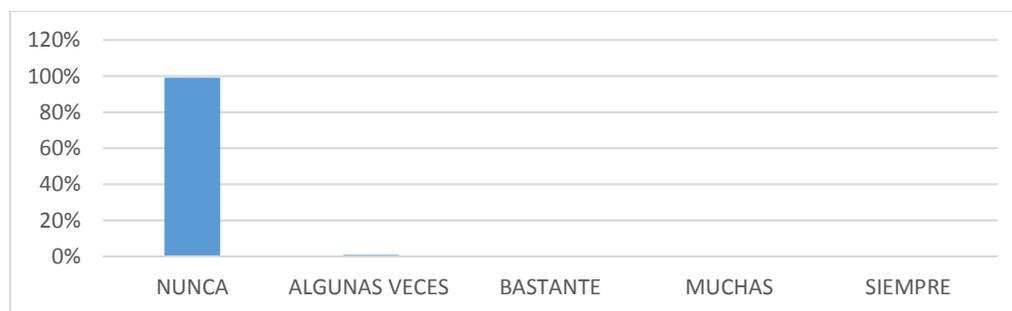


Figura 38 Realizar movimientos bruscos

Fuente: autor del proyecto, con base a encuestas aplicadas a profesores y administrativos de la UFPSO.

Tabla 58

Realizar grandes esfuerzos físicos

NUNCA	ALGUNAS VECES	BASTANTE	MUCHAS	SIEMPRE
1	2	3	4	5
137				

Fuente: autor del proyecto, con base a encuestas aplicadas a profesores y administrativos de la UFPSO.



Figura 39 Realizar grandes esfuerzos físicos

Fuente: autor del proyecto, con base a encuestas aplicadas a profesores y administrativos de la UFPSO.

Este análisis está bajo la premisa de estudio de la herramienta de recolección de información en donde se estudió el tema de “en qué medida su trabajo le exige”, el cual va desde la tabla y estadística 55 hasta la 58.

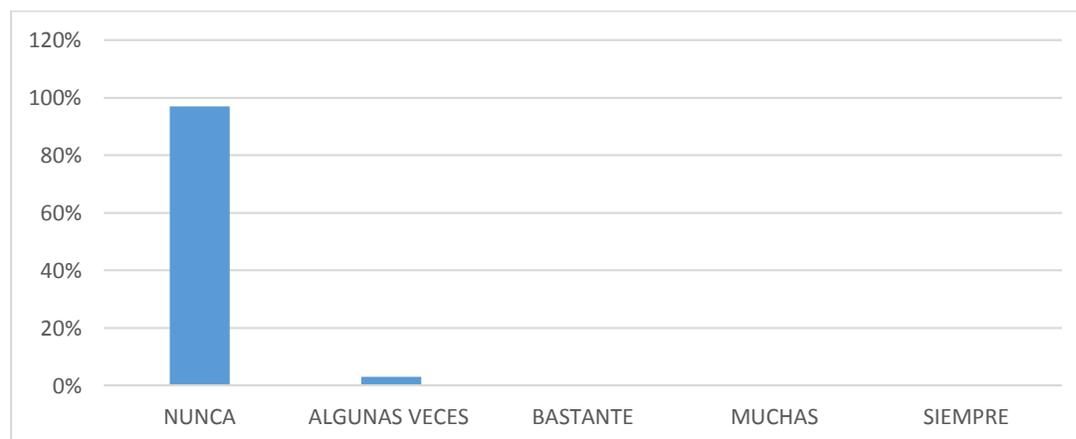
Es importante resaltar que este punto se estudió en relación con los subprogramas musculoesquelético y psicosocial. Y entrando en materia según los involucrados, y en síntesis, en algunas ocasiones su trabajo les exige estar de pie o mucho tiempo sentados, también realizar movimientos repetitivos el cual un 13%, dice que debe estar repitiendo ya sea en el escritorio, computador o cual sea su tarea o puesto de trabajo, que es el caso de profesores de planta, ocasionales, catedráticos y algunos administrativos de planta.

Por otro lado un 99% de los implicados en este estudio dijeron que no realizan movimientos bruscos. Y el 1% si los realiza, que es el caso de administrativos de planta. Y por último la realización de grandes esfuerzos por parte del personal de estudio es de un cero por ciento.

Su trabajo le impide*Tabla 59**Tener una vida social satisfactoria y relajada*

NUNCA	ALGUNAS VECES	BASTANTE	MUCHAS	SIEMPRE
1	2	3	4	5
133	4			

Fuente: autor del proyecto, con base a encuestas aplicadas a profesores y administrativos de la UFPSO.

*Figura 40 Tener una vida social satisfactoria y relajada*

Fuente: autor del proyecto, con base a encuestas aplicadas a profesores y administrativos de la UFPSO.

Tabla 60

Cumplir con sus obligaciones familiares.

NUNCA	ALGUNAS	BASTANTE	MUCHAS	SIEMPRE
1	VECES	3	4	5
	2			
137				

Fuente: autor del proyecto, con base a encuestas aplicadas a profesores y administrativos de la UFPSO.



Figura 41 Cumplir con sus obligaciones familiares.

Fuente: autor del proyecto, con base a encuestas aplicadas a profesores y administrativos de la UFPSO.

Tabla 61

Cumplir con sus metas profesionales.

NUNCA	ALGUNAS	BASTANTE	MUCHAS	SIEMPRE
1	VECES	3	4	5
	2			
137				

Fuente: autor del proyecto, con base a encuestas aplicadas a profesores y administrativos de la UFPSO



Figura 42 Cumplir con sus metas profesionales.

Fuente: autor del proyecto, con base a encuestas aplicadas a profesores y administrativos de la UFPSO.

Este estudio que se contempló en la herramienta de estudio, bajo la premisa del subprograma psicosocial y se realizó bajo el tema de que le impide su trabajo.

En síntesis se resalta y se evidencia que el trabajo no es un impedimento para la realización plena de las vidas sociales de los involucrados. Sin embargo se toma referencia de que hay personas que manejan una carga laboral más pesada y no sienten que tengan un óptimo estado de relajación lo que es importante acudir y minimizar ese potencial riesgo psicosocial.

Tabla 62

Asiste a capacitaciones o charlas informativas de seguridad y salud en el trabajo.

NUNCA	ALGUNAS VECES	BASTANTE	MUCHAS	SIEMPRE
1	2	3	4	5
28	107	2		

Fuente: autor del proyecto, con base a encuestas aplicadas a profesores y administrativos de la UFPSO.

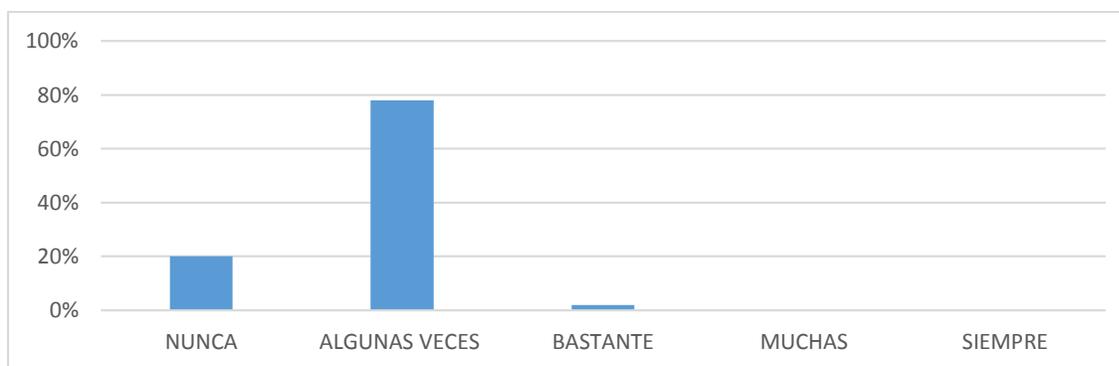


Figura 43 Asiste a capacitaciones o charlas informativas de seguridad y salud en el trabajo.

Fuente: autor del proyecto, con base a encuestas aplicadas a profesores y administrativos de la UFPSO.

Justificación según las personas tanto profesores de planta, catedráticos y ocasionales, su justificación y su respuesta no fue tan favorable en este punto, y eso se debe a que muchas veces los horarios no coinciden y se cruzan, otro sería que la carga laboral no les permite asistir y no

les queda tiempo y muchas veces no corren la información con tiempo necesario. En el caso de algunas personas como administrativos de planta, que también les exigen asistir pero no les permiten abandonar sus puestos de trabajo lo que conlleva a una insatisfacción laboral e incide en los aspectos psicosociales en la institución.

Se debe empoderar más al personal y escoger horarios adecuados para así tener un mejor SGSST.

5. Conclusiones

De acuerdo con todo lo estudiado en este proyecto y sus puntos desarrollados es importante resaltar que la Universidad Francisco de Paula Santander Ocaña cuenta con un SGSST. De buena calidad, bajo la premisa de estudio de la norma sancionatoria decreto único reglamentario 1072 de 2015 y las demás normas que la complementan.

En primera estancia se pudo evaluar el nivel de implementación del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo el cual tiene un rango alto, lo que es considerable según como está contemplado en la norma. Por otro lado se pudo evidenciar que existen según los informes de la coordinación de seguridad y salud de la UFPSO cronograma de actividades para la implementación de buenas prácticas, estas se analizaron y se estudiaron mejor con el desarrollo del objetivo número tres el cual las personas identificaron que muy poco se hacen actividades de buenas prácticas y es un punto contradictorio y que no tiene la suficiente correlación.

Es entendible que se tienen que mejorar muchos aspectos como se menciona en el desarrollo del objetivo tres. El cual cita la percepción de los involucrados en la UFPSO sobre la SST.

Esta información choca con la evaluación sobre el sistema que está citado en el primer objetivo que se desarrolló. El cual se estudió punto por punto cada uno de los diferentes aspectos del sistema de gestión de SST, y de igual forma con el objetivo número dos en donde se habla de las buenas prácticas de SST, en donde se identifican y se ve parcialmente que se han venido realizando actividades donde se involucren todos los actores principales. Pero como se menciona anteriormente la información choca con la realidad creando un vacío de desmejora en el sistema.

6. Recomendaciones

Es importante que la UFPSO directamente desde la oficina de coordinación de seguridad y salud en el trabajo organice y encarrile los procesos de buenas prácticas, capacitación entre otras actividades con los horarios y disponibilidades de las personas que están siendo participes del proceso seguridad y salud. Esto con el fin de empoderar más a aquellas personas que desconocen el sistema de gestión de SST; fortalecer a los que ya conocen este y posteriormente esto al final hará crecer el sistema y lo mejorara notablemente en todos los aspectos.

Referencias

Bibliografía

Guevara Lozano, M. d. (2015).

<http://repository.unimilitar.edu.co/bitstream/10654/6499/1/ENSAYO%20DE%20GRADO.pdf>.

Obtenido de

<http://repository.unimilitar.edu.co/bitstream/10654/6499/1/ENSAYO%20DE%20GRADO.pdf>.

, OHSAS 18001. (2007). Norma 18001. En OHSAS, *Serie de evaluación en seguridad y salud ocupacional* (pág. 13).

Antecedentes y evolución histórica. (S.F.). <http://www.bvsde.paho.org/bvsacd/cd53/plan/cap1.pdf>.

Corte Constitucional. (1994). Decreto-Ley1295 de 1994. En *Decreto-Ley1295 de 1994*.

Función Pública. (2017). http://www.funcionpublica.gov.co/documents/418537/16119718/2017-04-4Plan_sg_sst_2017.pdf/bb00afd4-9a7e-4450-b534-28df8d0880c6.

González González , N. A. (08 de Julio de 2009). "DISEÑO DEL SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL, BAJO LOS REQUISITOS DE LA NORMA NTC-OHSAS 18001 EN EL PROCESO DE FABRICACION DE COSMÉTICOS PARA LA EMPRESA WILCOS S.A. "DISEÑO DEL SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL, BAJO LOS REQUISITOS DE LA NORMA NTC-OHSAS 18001 EN EL PROCESO DE FABRICACION DE COSMÉTICOS PARA LA EMPRESA WILCOS S.A. Bogotá D.C.

OHSAS. (2007). Norma 18001. En OHSAS, *Serie de evaluación en seguridad y salud ocupacional* (pág. 15).

Organización Internacional del Trabajo. (2004). <http://www.ilo.org/global/standards/subjects-covered-by-international-labour-standards/occupational-safety-and-health/lang--es/index.htm>.

Salud y seguridad en el trabajo. (S.F). <http://norma-ohsas18001.blogspot.com.co/2013/01/la-salud-ocupacional.html>.

Sotolongo, M., Arevalo, T., & Guerrero, J. (2015). El trabajo en equipo. *Sotavnto*, 23-45.

Unión General del Trabajo. (s.f.). http://training.itcilo.it/actrav_cdrom2/es/osh/sector1/main.htm.

ANEXO 1.**EVALUACIÓN DE LA GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO EN LA UNIVERSIDAD FRANCISCO DE PAULA SANTANDER OCAÑA.**

Encuesta dirigida a docentes (planta, catedráticos y ocasionales) y administrativos de planta.

- 1. ¿Conoce usted el programa de gestión de seguridad y salud en el trabajo en la universidad Francisco de Paula Santander Ocaña?**

Sí _____, No _____

- 1. ¿Conoce usted los enfoques de los programas de gestión de seguridad y salud en el trabajo en la universidad Francisco de Paula Santander Ocaña?**

Tipos de programas (enfoques)	SÍ	NO
Enfocado a la promoción y prevención		
Enfocado a la higiene seguridad industrial		

- 2. ¿En una escala del 1 al 5, cuál es su percepción sobre la seguridad y salud en la universidad Francisco de Paula Santander Ocaña?**

Siendo 1 muy malo, 2 malo, 3 regular, 4 bueno, 5 excelente

Marque con una X

1	2	3	4	5
----------	----------	----------	----------	----------

1. Acciones realizadas por la organización					
Del 1 al 5 califique en qué medida su organización realiza las siguientes actividades 1 nunca 2 algunas veces 3 bastantes 4 muchas 5 siempre	1	2	3	4	5
Programa de inducción que incluya socialización de los riesgos a los cuales está expuesto y medidas de prevención					
Entrega de elementos de protección personal					
Socialización de Planes de evacuación, señalización y respuesta ante emergencias					

Exámenes médicos de Ingreso, periódicos y de retiro						
Pausas activas, actividades recreacionales						
Socialización de los procedimientos adecuados de trabajo						
Capacitación sobre seguridad y salud en el trabajo						
Entrega de Elementos ergonómicos para el desarrollo de las actividades						
Socialización de procedimientos para el tratamiento del acoso laboral y la discriminación						
Socialización de las acciones para mejorar o ascender en su puesto de trabajo						
Sistema de recompensas por la labor desempeñada						
Relacionar otras actividades que realiza la organización diferentes a las acá expuestas:						
Percepción e impacto del SGSST en la calidad de vida de los trabajadores					Si	No
Su trabajo afecta negativamente su salud?						
Considera que su trabajo ha cambiado su estado de ánimo, y no puede llegar a casa y desconectarse de sus actividades laborales?						
Durante el último año ha tenido que consultar al médico, enfermera o psicólogo por molestias o enfermedades que sean ocasionadas por su trabajo?						
Considera que la Organización realiza las actividades suficientes para procurar preservar su vida y su salud?						
Considera que la organización en los últimos dos años ha mejorado sus acciones enfocadas al SGSST?						

1. Riesgos laborales					
Del 1 al 5 califique en qué grado se encuentra expuesto a los siguientes riesgos, siendo 1 de menor exposición y 5 una exposición en alto grado.	1	2	3	4	5
Temperaturas altas o bajas					
Humedad excesiva					
Contactos eléctricos					
Picaduras de insectos, mordeduras de animales					
Objetos que pueden transmitir infecciones (agujas, fluidos corporales, material de laboratorio)					

Maquinaria o piezas que puedan generar lesiones					
Cargas pesadas					
Vibraciones producidas por herramientas, máquinas o vehículos					
Caídas que pueden producir lesiones graves					
Aberturas, huecos, desniveles					
Superficies irregulares, inestables deslizantes					
Espacio insuficiente					
Iluminación inadecuada					
Respirar humo, gases o polvo					
Altos niveles de estrés					

Del 1 al 5 califique en qué medida su trabajo le exige. 1 nunca 2 algunas veces 3 bastantes 4 muchas 5 siempre	1	2	3	4	5
Permanecer de pie o sentado					
Realizar movimientos repetitivos					
Realizar movimientos bruscos					
Realizar grandes esfuerzos físicos					
Hasta qué punto su trabajo le impide:	1	2	3	4	5
Tener una vida social satisfactoria y relajada					
Cumplir con sus obligaciones familiares					
Cumplir sus metas profesionales					

Del 1 al 5 califique. 1 nunca 2 algunas veces 3 bastantes 4 muchas 5 siempre	1	2	3	4	5
¿Cuándo hay actividades de capacitación o charlas informativas de seguridad y salud en el trabajo asiste?					
justifique					