

UNIVERSIDAD SAN FRANCISCO DE QUITO - ECUADOR

Colegio de Postgrados

Propuesta de un Manual de Ejecución para la realización del Sistema de Auditoría de Riesgos del Trabajo SART

Eduardo Mariano López

Rommel Silva, MSc., Director de Trabajo de Titulación

Trabajo de Titulación presentado como requisito para la obtención del título de:
Máster de Seguridad, Salud y Ambiente

Quito, Noviembre de 2014

**UNIVERSIDAD SAN FRANCISCO DE QUITO - ECUADOR
UNIVERSIDAD DE HUELVA - ESPAÑA**

Colegio de Posgrados

HOJA DE APROBACIÓN DE TRABAJO DE TITULACIÓN

Propuesta de un Manual de Ejecución para la realización del Sistema de Auditoría de Riesgos del Trabajo SART

Eduardo Mariano López

Rommel Silva, MSc.,
Director de Trabajo de Titulación

Carlos Ruiz Frutos, PhD.,
Miembro Comité de Trabajo de Titulación

José Antonio Garrido Roldán, MSc.,
Miembro Comité de Trabajo de Titulación

Luis Vásquez Zamora, MSc-ESP-DPLO-FPh.D.,
Director de la Maestría en Seguridad, Salud y Ambiente de la Universidad San Francisco de Quito y Jurado de Trabajo Titulación

Fernando Ortega, MD., MA., PhD .,
Decano de la Escuela de Salud Pública

Gonzalo Mantilla, MD-MEd-FAAP.,
Decano de Colegio de Ciencias de la Salud

Victor Viteri, Ph.D.,
Decano del Colegio de Postgrados

Quito, noviembre de 2014

© DERECHOS DE AUTOR

Por medio del presente documento certifico que he leído la Política de Propiedad Intelectual de la Universidad San Francisco de Quito y estoy de acuerdo con su contenido, por lo que los derechos de propiedad intelectual del presente trabajo de investigación quedan sujetos a lo dispuesto en la Política.

Asimismo, autorizo a la USFQ para que realice la digitalización y publicación de este trabajo de investigación en el repositorio virtual, de conformidad a lo dispuesto en el Art.144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Eduardo Mariano López
C.I.: 1706746383

Quito, Noviembre de 2014

DEDICATORIA

A Dios por haber estado permanente a mi lado respaldándome en cada acto de
mi vida

A mis hijos Stefania, Eduardo, Cynthia y a mi nieto Pedrito por ser la razón
vivir.

A mi amada Rocío por su comprensión y apoyo incondicional en esta parte de
mi vida.

AGRADECIMIENTO

A Dios por haberme puesto el propósito de estudiar esta apasionante
especialidad de Seguridad, Salud y Ambiente.

Al Dr. Luis Vásquez Zamora por su invalorable ayuda y generosidad.

Al Ing. Rommel Silva por su permanente guía profesional y personal.

Al Dr. José Antonio Garrido por su comprensión, paciencia y consejos.

Al Dr. Carlos Luis Frutos por ser un hombre involucrado con la Seguridad.

RESUMEN EJECUTIVO

La constante evolución de las organizaciones, las transformaciones en el entorno socio-económico y el cambio en la matriz productiva del país obliga a que las empresas se enfoquen en incrementar la eficacia de su nivel de gestión, mediante un proceso de mejora continua e incremento de la productividad. Esto les ha motivado el buscar una herramienta que les permita mediante un proceso ordenado de auditoría, verificar la eficiencia de su Sistema de Gestión de Prevención de Riesgos del Trabajo SGP; con lo que nace la necesidad de disponer de una guía metodológica que describa paso a paso la manera correcta de identificar los requisitos motivo de la verificación de la auditoría.

Una vez analizados los diferentes documentos sobre Sistemas de Gestión de la Prevención de Riesgos Laborales, legislación, entrevistas a expertos en auditoría SART, y haber incluso realizado innumerables auditorías, se ha logrado compilar un documento a manera de Manual de Ejecución, donde se describe a detalle los requisitos legales y técnicos cuyo cumplimiento debe ser verificado durante la auditoría de riesgos del trabajo SART y que constan en la Resolución C.D. No. 333.

No debemos olvidar que los procedimientos, las guías de auditoría que constan en esta propuesta de Manual, son solamente una herramienta de trabajo. Un Sistema de Auditoría de Riesgos del Trabajo SART, para ser efectivo, se debe basar en la responsabilidad de la Dirección y en el compromiso de todos los miembros de la organización al tomar conciencia y verificar que con el cumplimiento de la legislación, también se están reduciendo sustentablemente los costos, se incrementa la productividad y el valor de la organización; y sobre todo se está protegiendo a los trabajadores contra los peligros, accidentes laborales y a eliminar las lesiones, enfermedades, dolencias, incidentes y hasta muertes relacionadas con el trabajo; garantizando que los lugares de trabajo no solamente sean seguros, sino también saludables.

ABSTRACT

The constant evolution of organizations, the variations in the social-economical environment and the changes in the productive matrix of the country force enterprises to focus on continuous improvement and search for an optimal method to verify the efficiency in their management systems, through a process of continuous improvement and increased productivity. This has motivated them to search for a tool, which allows them to verify the efficiency of their Occupational Risk Prevention System SGP, through an organized auditing process. Along with this, a need emerges, to have a methodological guide that describes, step by step, the correct form to identify the requirements that are motivating the audit verification.

Once the different documents about Prevention of Risk at Work Management System and the legislation have been deeply analyzed, after interviewing experts in SART auditing, and even developing countless audits, a document has been compiled in the form of an Execution Manual. Here, all legal and technical requirements, whose compliance must be verified during the Risk at Work Audit SART and that are stated in Resolution C.D. No. 333, are described in detail.

Procedures must not be forgotten. The Audit guidelines that are stated in this Manual proposal are only a work tool. In order to be effective, a Risk at Work Audit System SART must be based in the Directive's responsibility and the compromise of all of the organization's members, who must make a conscience and verify the legislation's compliance. In addition, the Risk at Work Audit System SART will sustainably reduce costs, increase productivity and with it, the value of the organization, and above all it is protecting workers from dangers , accidents and zero injuries , illnesses, diseases, incidents and deaths related to work ; ensuring that workplaces are not only safe but also healthy.

TABLA DE CONTENIDO

DEDICATORIA	5
AGRADECIMIENTO.....	6
RESUMEN EJECUTIVO.....	7
ABSTRACT	8
TABLA DE CONTENIDO	9
1 INTRODUCCIÓN	14
1.1 ANTECEDENTES	14
1.2 PROBLEMA QUE SE PRETENDE ABORDAR.....	15
1.3 JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO	16
1.4 HIPÓTESIS	17
1.5 PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	17
2 OBJETIVOS.....	19
2.1 GENERAL.....	19
2.2 ESPECÍFICOS.....	19
3 MARCO TEÓRICO	20
3.1 ANTECEDENTES	20
3.2 MARCO LEGAL	33
4 METODOLOGÍA.....	36
4.1 REVISIÓN DE INFORMACIÓN	37
4.2 EVALUACIÓN INICIAL	38
5 RESULTADOS.....	40
5.1 OBJETO Y ALCANCE DEL MANUAL	40
5.2 CONCEPTO Y TIPOS DE AUDITORÍAS	40
5.3 PLANIFICACIÓN DE LA AUDITORÍA.....	46
5.3.1 Fases de Preparación de una Auditoría.....	47
5.3.1.1 Determinación de la Viabilidad de la Auditoría	47
5.3.2 Selección del Equipo Auditor	48

5.3.3	Definición de los Objetivos, el Alcance, y Criterios de la Auditoría	51
5.3.4	Preparación del Plan de Auditoría	54
5.3.5	Asignar Tareas al Equipo Auditor	54
5.3.6	Elaboración del Programa de Auditoría.....	60
5.3.7	Elaboración de Documentos de Trabajo.....	65
5.4	REALIZACIÓN DE LA AUDITORÍA	65
5.4.1	Reunión de Preparación	65
5.5	REUNIÓN DE APERTURA.....	66
5.5.1	Búsqueda de evidencias.....	69
5.5.2	Análisis de la documentación	72
5.5.3	Realización de entrevistas.....	73
5.5.4	Reunión de los auditores.....	76
5.5.5	Reunión de cierre	77
5.5.6	Informe Final de Auditoría	78
5.6	GESTIÓN ADMINISTRATIVA	80
5.6.1	Política	80
5.6.2	Planificación	83
5.6.3	Organización.....	89
5.6.4	Integración – Implantación	93
5.6.5	Verificación / Auditoría Interna de cumplimiento de Estándares e Índices de Eficacia.....	97
5.6.6	Control de las desviaciones del plan de gestión	99
5.6.7	Mejoramiento Continuo.....	101
5.7	GESTIÓN TÉCNICA.....	102
5.7.1	Identificación	102
5.7.2	Medición	105
5.7.3	Evaluación	107
5.7.4	Control Operativo Integral.....	109
5.7.5	Vigilancia Ambiental y de la Salud	113
5.8	GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO	115
5.8.1	Selección de los Trabajadores.....	115
5.8.2	Información Interna y Externa.....	117

5.8.3	Comunicación Interna y Externa	120
5.8.4	Capacitación.....	121
5.8.5	Adiestramiento.....	124
5.9	PROCEDIMIENTOS Y PROGRAMAS OPERATIVOS.....	126
5.9.1	Investigación de Accidentes y Enfermedades Profesionales – Ocupacionales.....	126
5.9.2	Vigilancia de la Salud de los Trabajadores.....	131
5.9.3	Planes de emergencia en respuesta a Factores de Riesgos de Accidentes Graves	132
5.9.4	Plan de Contingencia	137
5.9.5	Auditorias Internas.....	137
5.9.6	Inspecciones de Seguridad y Salud.....	140
5.9.7	Equipos de Protección Individual y Ropa de Trabajo	143
5.9.8	Mantenimiento Predictivo, Preventivo y Correctivo	146
6	CONCLUSIONES.....	149
7	RECOMENDACIONES.....	152
8	BIBLIOGRAFÍA.....	154
9	GLOSARIO	156
	ANEXOS	160

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla N° 1. Comparativo Modelo Ecuador	32
Tabla N° 2. Conformación Equipo de Auditoría.....	50
Tabla N° 3. Formato equipo de Auditores.....	55
Tabla N° 4. Distribución de tareas al equipo Auditor	55
Tabla N° 5. Plan de Auditoría	57
Tabla N° 6. Cronograma de Plan de auditoría.....	60
Tabla N° 7. Actividades del Programa de Auditoría.....	64

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura N° 1. Modelo Ecuador de la Seguridad y Salud Laboral	31
Figura N° 2. Tipo de Auditoría: Cuando se audita	43
Figura N° 3. Tipo de Auditoría: Quien audita	44
Figura N° 4. Tipo de Auditoría: Que audita	45
Figura N° 5. Tipo de Auditoría: Alcance	45
Figura N° 6. Fases de Preparación de una Auditoría.....	47
Figura N° 7. Esquema del desarrollo de una Auditoría.....	66
Figura N° 8. Proceso de recolectar y verificar información.....	71
Figura N° 9. Guión de entrevista.....	75

1 INTRODUCCIÓN

1.1 ANTECEDENTES

La época de la normalización de los Sistemas de Gestión Empresariales, la necesidad de prevenir los riesgos laborales y el requerimiento de gestionar estos temas, de una manera eficiente de tal manera que nos permita optimizar los recursos a disposición de las organizaciones, ha puesto en plena actualidad el concepto de Auditoría del Sistema de Gestión de Prevención de Riesgos del Trabajo (SGP).

El concepto de Auditoría como tal, surge como la forma en que una empresa pueda garantizar que se cumpla de manera eficaz y eficiente con los requisitos de la Resolución C.D. No. 333 Sistema de Auditoría de Riesgos del Trabajo SART, como medio de verificación del cumplimiento de la normativa técnica y legal en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo por parte de las organizaciones.

La definición de Auditoría como un proceso sistemático, independiente y documentado para obtener evidencias de los hallazgos y evaluarlas de manera objetiva con el fin de determinar la extensión en que se cumplen los criterios de auditoría.

Las Auditorías Internas, denominadas en algunos casos como auditorías de “primera parte” se realizan con el aval de la misma organización. Las auditorías internas pueden constituir la base para la auto declaración de conformidad de una organización.

Las Auditorías Externas incluyen lo que se denomina generalmente auditorías de “segunda y tercera parte”. Las auditorías de segunda parte se llevan a cabo por personas que tienen un interés en la organización como clientes u otras en su nombre. Las auditorías de “tercera parte” se llevan a cabo por organizaciones auditoras independientes y

externas como aquellas que proporcionan el registro de evaluación o la certificación de conformidad. (Sistema de Auditoría de Riesgos del Trabajo SART).

La implementación de Sistemas de Gestión de Prevención de Riesgos en el Trabajo, en las organizaciones, ha tomado mayor importancia este último año, a partir del acuerdo entre el Ministerio de Relaciones Laborales y el IESS, para que las empresas realicen las auto auditorías a sus Sistemas de Gestión de Prevención de Riesgos Laborales SGP.

Todo esto, ha generado cierto grado de incertidumbre y zozobra en las organizaciones, unas por temor a las sanciones económicas, otras por el costo de implementar el Sistema de Gestión de Prevención de Riesgos Laborales SGP y otras en su mayoría por el desconocimiento de la metodología a utilizarse para realizar las auditorías.

Como aporte para bajar la incertidumbre de las organizaciones, el autor de la presente investigación, propondrá un Manual de Ejecución de Auditorías SART, de tal manera de brindar al usuario una guía práctica y sencilla para cumplir paso a paso con los requisitos necesarios para sustentar una auditoría SART.

1.2 PROBLEMA QUE SE PRETENDE ABORDAR

Actualmente, se ha dispuesto que las empresas y organizaciones, realicen el proceso de Autoauditorías a sus Sistemas de Gestión de Prevención de Riesgos del Trabajo por su propia cuenta, y posteriormente, sea el Ministerio de Relaciones Laborales en coordinación con el IESS, los organismos que realicen las Auditorías de verificación, a una muestra representativa de estas organizaciones.

Esto ha creado un grado de incertidumbre y ambigüedad, ya que las organizaciones desconocen a detalle de los requisitos exigidos por la legislación y la normativa técnica es

decir, no conocen a ciencia cierta que es lo que tienen que tener para la revisión y presentar al auditor de riesgos del trabajo SART.

La falta de un guía estructurada que facilite ir paso a paso revisando cada uno de los requisitos que exige la legislación y la normativa técnica, que nos permita compilar todos los elementos técnico-legales para identificar de manera eficiente la evidencia objetiva que debemos buscar en el proceso, ha ocasionado que las empresas y los auditores, cometan errores al tratar de interpretar la normativa de estricto cumplimiento a su manera, cometiendo errores que han ido en perjuicio de las organizaciones, al poner evaluaciones no acordes con la realidad.

1.3 JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO

La dificultad para poder implementar un Sistema de Gestión de Prevención de Riesgos Laborales orientado a prevenir incidentes y accidentes de seguridad y salud en el trabajo. La falta de conocimiento, experticia, el poco compromiso y más que nada la falta de una guía formal que permita seguir paso a paso ir consolidando los requisitos exigidos por la legislación y la normativa técnica; ha hecho que este tema tan importante, sea manejado con cierto grado de ambigüedad.

Una de las necesidades imperativas al ejecutar una auditoría SART, es la de disponer de una metodología y cronología adecuadas, que nos permitan compilar los elementos técnicos-legales de la Resolución C.D. No. 333 Sistema de Auditoría de Riesgos del Trabajo de una manera más didáctica dándole un enfoque metodológico muy claro y sencillo. Siendo el propósito principal de este trabajo, el complementar de una manera práctica y real esta normativa de obligatorio cumplimiento.

El aporte de realizar esta propuesta, es facilitar el cumplimiento técnico-legal vigente en términos de Auditoría de Riesgos del Trabajo, permitiendo de esta forma que toda persona pueda disponer de una guía práctica a través de este Manual de Ejecución de Auditoría SART, que le permita paso a paso ir requiriendo la evidencia objetiva concreta de cada uno de los requisitos técnicos legales que contempla la Resolución C.D. 333 Sistema de Auditoría de Riesgos del Trabajo.

1.4 HIPÓTESIS

Una hipótesis de la causa del problema, es que no existe una guía que permita compilar a nivel de detalle, los requisitos que exige la normativa técnico legal en la Resolución No. C.D. 333 Sistemas de Auditoría de Riesgos del Trabajo SART, al momento de aplicar la auditoría en las organizaciones. En consecuencia, existe ambigüedad y confusión por parte de los auditores SART, al tratar de interpretar cada uno a su manera la legislación y la normativa técnica, cometiendo errores, que han ido en perjuicio de las empresas, al poner evaluaciones no acordes con la realidad.

Una hipótesis de solución es analizar normas, directrices, criterios en la temática de Sistemas de Gestión de la Prevención de Riesgos Laborales, entrevistas con personas expertas en temas de auditoría SART, para elaborar una propuesta de Manual de Ejecución que sea un compendio detallado y claro de los requisitos exigidos por la normativa vigente.

1.5 PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN

La pregunta de investigación que se plantea para este trabajo de titulación es la siguiente:

¿Cómo y hasta qué punto un Manual de Ejecución de Auditorías de Riesgos del Trabajo mejora la aplicación de una auditoría SART?

El contexto en el que se va a trabajar es analizar desde una perspectiva más amplia de riesgo global, analizando metodologías de auditoría basadas en riesgos, hasta llegar a un enfoque técnico -legal, para lo cual se revisaran normativas, criterios, notas técnicas acerca de Sistemas de Gestión de la Prevención de Riesgos Laborales. Luego se realizará entrevistas a expertos en auditorías SART y se terminará realizando auditorías de campo, para probar la eficacia de esta propuesta de Manual de ejecución para auditorías SART.

2 OBJETIVOS

2.1 GENERAL

Elaborar una propuesta de Manual de Ejecución para facilitar la preparación, desarrollo y ejecución de un Sistema de Auditoría de Riesgos del Trabajo SART.

2.2 ESPECÍFICOS

- Identificar los requisitos que exige la legislación y la normativa técnica en cuanto a Sistemas de Auditoría de Riesgos del Trabajo en base a documentación (nacional e internacional) que deben ser verificados en la auditoría.
- Revisar la normativa legal que debe ser cumplida de manera obligatoria y que formará parte de esta metodología.
- Desarrollar una guía de trabajo que nos permita ejecutar paso a paso el Sistema de Auditoría de Riesgos del Trabajo SART (Resolución C.D. No. 333) para facilitar la integración de los elementos subelementos del sistema de gestión de SSO en la organización.

3 MARCO TEÓRICO

3.1 ANTECEDENTES

De acuerdo con la Organización Mundial de la salud OMS, la salud ocupacional es una actividad que permite el enriquecimiento humano y profesional en el trabajo y está enfocada en proteger la salud de los trabajadores mediante medidas que permitan prevenir accidentes, controlar enfermedades profesionales y eliminar factores y condiciones subestandar que puedan poner en riesgo la seguridad y salud en el trabajo; procurando garantizar un entorno de trabajo saludable en el cual los trabajadores y jefes interactúen en proceso de mejora continua para promover y garantizar la salud, seguridad y bienestar de los trabajadores, un buen ambiente de trabajo fortaleciendo el bienestar físico, psicosocial, los recursos de salud personales en el ambiente de trabajo y las formas en que la comunidad busca mejorar la salud de los trabajadores y sus familias; con el propósito de que los trabajadores lleven un nivel de vida socio-económica eficiente y productiva que vaya en pro del desarrollo sostenible de las organizaciones.

Según la Organización Mundial de la Salud OMS, el término salud en relación con el trabajo, abarca no solamente la ausencia de enfermedades o afecciones, sino además los componentes físico-mentales que afectan a la salud y están relacionados con la Seguridad y Salud Ocupacional SSO. La salud laboral se construye en un medio de trabajo adecuado, con condiciones de trabajo justas y equitativas, donde los trabajadores desarrollen una actividad con dignidad, se garantice un ambiente de trabajo seguro y saludable y se considere su participación activa dentro de la organización.

Según la Organización Internacional del Trabajo, fundada en 1919 para fomentar la justicia social y promover la paz universal y duradera; ha elaborado un código

internacional del trabajo, con convenios y recomendaciones que son sometidos a la aprobación de sus miembros y que se refieren fundamentalmente a lo siguiente: seguridad social, libertad sindical, empleo, política social, relaciones, condiciones y administración del trabajo. Entre estos consta el Instrumento de Ratificación del Convenio 155 de la Organización Internacional del Trabajo OIT, sobre Seguridad y Salud de los Trabajadores y Medio Ambiente, firmado en Ginebra (Suiza), el 22 de junio de 1981; este convenio conmina a los estados miembros de la OIT a establecer políticas nacionales de seguridad y salud ocupacional, comenzando con el medio físico, y a establecer una infraestructura y soporte legal e institucional para introducir la seguridad y salud a los ambientes de trabajo. El objetivo de este Convenio tiene como finalidad la aplicación de medidas y actividades necesarias para la prevención de accidentes y daños a la salud provenientes del trabajo.

Todas las organizaciones, sin importar su tamaño o actividad, se enfrentan a factores internos y externos que pueden en determinado momento quitar la certeza a la posibilidad de alcanzar sus objetivos. Este efecto, de falta de certeza según Kevin W. Knight, es el “riesgo” y es inherente a todas las actividades. Por lo tanto se puede concluir que el “riesgo es el efecto de la incertidumbre en la consecución de los objetivos”.

Esta correlación entre riesgos y objetivos, implica que una organización debe establecer en forma puntual y concreta sus objetivos y que cualquier desviación en cuanto a nuestras expectativas de objetivos, puede ser tanto en situaciones negativas tradicionales de riesgo que provocan pérdidas como en situaciones positivas de riesgo que constituyen oportunidades.

Todas las actividades de una empresa, están de una u otra manera sujetas a innumerables amenazas y peligros, que en determinado momento, las puede hacer altamente vulnerables, comprometiendo el giro propio de su negocio y su integridad a través de los diferentes tipos de riesgos:

- Riesgo crediticio
- Riesgo operacional
- Riesgo tecnológico
- Riesgo estratégico
- Riesgo legal
- Riesgo de mercado
- Riesgo de liquidez
- Riesgo de tasa de interés
- Riesgo de tipo de cambio
- Riesgo de cumplimiento
- Riesgo reputacional
- Insatisfacción de los requisitos del cliente
- Peligros ambientales
- Riesgo de salud alimenticia
- Accidentes de trabajo
- Enfermedades profesionales
- Catástrofes y desastres naturales
- Incendios, explosiones

La introducción de la gestión de riesgos y la certeza de su eficacia demandan un fuerte compromiso y responsabilidad por la dirección de la organización (Buen Gobierno), fundamentados en una planificación estratégica orientada al cumplimiento de los objetivos institucionales.

Históricamente, las empresas han tratado de mitigar estos riesgos, tomando medidas reactivas puntuales; sin considerar que se ha demostrado que los elementos que conforman los riesgos, así como los factores que determinan su impacto, son los mismos que intervienen para todos los riesgos en una organización.

Según Carlos Serra de Datasec, la gestión del riesgo contribuye de manera notable al cumplimiento de los objetivos y la mejora del desempeño, por ejemplo: en lo referente a la salud y seguridad de las personas, a la conformidad con la normativa de cada país y los requisitos legales.

La gestión integral de riesgos ha tomado relevancia ganado en los últimos años, provocando la elaboración de diversos “Modelos de Gestión de Riesgos”, entre ellos

podemos citar la norma ISO 31000, que establece directrices para el diseño, implantación y mantenimiento del Sistema de Gestión de Riesgos. Esta norma tiene su origen en la internacionalización de la norma AS/NZS 4360 que se ha venido ejecutando en varios países de Oceanía.

Esta norma internacional establece un conjunto de principios y guías que se deben cumplir para que la gestión del riesgo sea eficaz, hace énfasis en que las organizaciones elaboren un “marco de trabajo o estructura de soporte, cuyo objetivo sea integrar el proceso de gestión de riesgos al gobierno corporativo, con el propósito de estructurar un sistema de gestión de riesgo integral que compile: principios, estrategia, planificación, gestión, política, valores, procesos; tratando de crear una nueva cultura de prevención de riesgos en la organización.

A inicios de los años 60, las auditorías contables, amplían su ámbito de cobertura hacia lo que es la calidad total, utilizando su misma metodología y enfocados en la administración y control de proveedores.

A inicios de los años 80, se publica la norma BS 5750, origen de la Norma ISO 9000, con lo cual se establecen los conceptos de auditoría de sistemas de gestión de calidad, luego estos fundamentos se constituyeron en la base de elaboración de sistemas de gestión de ambiente.

Los sistemas de gestión de la calidad y los sistemas de gestión medioambiental, se sustentan en la familia de las normativas UNE-EN-ISO 9000 y UNE-EN-ISO 14000 respectivamente, teniendo estas últimas incluso, un sistema propio de gestión y auditoría medioambientales (EMAS).

La unión Europea, ha regulado la prevención de accidentes mayores, mediante la implantación de la Directiva SEVESO III que ha introducido cambios en el sistema de

clasificación de sustancias peligrosas, reforzando la inspección y el acceso a la información del público.

Hasta el momento no se dispone de una normativa internacional ISO, que regule como debe implementarse, peor la metodología de cómo debe auditarse un Sistema de Gestión de Prevención de riesgos laborales SGP, ya que según Ruiz-Frutos, José Antonio Garrido y Juan Gómez Salgado en su libro Salud Laboral (Conceptos y técnicas para la prevención de riesgos laborales), señala que la Organización Internacional del trabajo OIT, pidió a los organismos privados de certificación ISO, que se abstengan de elaborar una normativa internacional, ya que pueden encontrarse en situaciones de conflicto de intereses porque requiere trasponer la política nacional de cada país y exige la intervención multidisciplinaria de diferentes áreas como la técnica, medica, etc. y la participación de todas las partes implicadas, decisión apoyada por la Confederación Internacional de Organismos Sindicales Libres (CIOSL). Por lo tanto, a OIT encargó a la International Occupational Hygiene Association (IOHA) que definiera los elementos de un sistema de gestión global, integrable y voluntario.

Así mismo, los autores antes mencionados, indican que la elaboración de las normas UNE 81900, liderada por la Asociación Española de Normalización (AENOR), fracasaron al no llegar a cumplir las expectativas de los representantes de los trabajadores impidiendo que se disponga de una normativa de referencia que permita la integración efectiva de los tres sistemas de gestión de una empresa: calidad, seguridad y salud, medio ambiente. Por esta razón, las empresas que han querido integrar estos sistemas han tenido que utilizar la OHSAS 18001, como referente de un Sistema de Gestión de Prevención de riesgos laborales, sabiendo de antemano, que no era una metodología legalmente aprobada.

Por lo antes mencionado, podemos concluir que existen dos tendencias: la primera que promueve la implementación de un modelo certificable y la segunda que pregona la implementación de un modelo no certificable y de carácter absolutamente voluntario.

Ambas tendencias, coinciden en que el Sistema de Gestión de Prevención de riesgos laborales, debe ser un sistema integrable a la gestión de la empresa, medible, cuantificable y en lo posible informatizado.

Algunos estudios importantes relacionados con este tema de investigación, constituyen los siguientes:

- 1) Manual de procedimientos de prevención de riesgos laborales: Guía de elaboración, elaborado por el INSHT Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo de España.

Este Manual pretende poner a disposición de los usuarios, a modo de guía, un conjunto amplio de procedimientos de las principales actuaciones preventivas de Seguridad y Salud Ocupacional SSO que incluyen objetivo, alcance, Implicaciones y responsabilidades, desarrollo, complementadas con: referencias legales, normativa, ejemplos. A esto, se acompaña de criterios y formatos de presentación, con el propósito de facilitar el diseño y adaptación a los requerimientos de cada organización por el tipo de cultura y actividad empresarial, sus riesgos, el tamaño de la empresa, la normativa técnica y el marco legal aplicable.

- 2) Directrices relativas a los Sistemas de Gestión de la Seguridad y la Salud en el Trabajo, ILO-OSH 2001, Organización Internacional del Trabajo, OIT, Ginebra.

La OIT, ha elaborado estas Directrices como una guía práctica que facilite la mejora continua de la eficacia de los SSO en las organizaciones teniendo en cuenta su tamaño e infraestructura, el tipo de peligros y el nivel de riesgos.

En estas Directrices, se presentan guías prácticas y metodologías para ayudar a las organizaciones a implementar, implantar y mejorar Sistemas de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, con el propósito de proteger a los trabajadores de los peligros y riesgos inherentes al trabajo; y de esta manera poder prevenir incidentes, accidentes laborales, enfermedades profesionales, lesiones y hasta muertes relacionadas con el trabajo.

Las Directrices motivan la integración de los elementos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo en lo referente a políticas y gestión, mediante la aplicación de procedimientos y métodos adecuados para la mejora continua y los objetivos de SSO.

- 3) OHSAS 18001-2007, “Occupational Health and Safety Assessment Series”, Specifications for OHSMS, Sistemas de Gestión de la Seguridad y Salud Ocupacional.

Especificación emitida por el Instituto Británico de Normalización (British Standards Institution), en cuya elaboración han participado varios países a través de sus organismos normalizadores entre ellos la Asociación Española de Normalización y Certificación (AENOR), así como las principales entidades internacionales de certificación. OHSAS 18001:2007 sigue de forma paralela la concepción de la ISO 14001, por lo que facilita la integración. Se dirige a los directivos de las empresas quienes tienen que reorientar a las organizaciones en la línea de garantizar la seguridad y salud de los trabajadores.

Esta especificación OSHA tiene por objeto la elaboración de los respectivos procedimientos para implementar un Sistema de Gestión de Prevención de Riesgos Laborales, que pueden ser auditados objetivamente; sin embargo, no establece requisitos absolutos para el funcionamiento del Sistema de Gestión de SSO más allá de los acuerdos en la política de SSO, de cumplir con los requisitos legales vigentes con el fin de prevenir incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades profesionales. Esta norma, establece objetivos y procesos que consideran en cuenta el marco legal e información acerca de los riesgos de SSO, que le permita a la organización contar con una normativa reconocida, y que su sistema de gestión pueda ser evaluado y certificado de tal manera que la empresa administre y controle eficientemente sus riesgos laborales derivados de su tipo de negocio y contribuya a la mejora continua. El alcance y la complejidad del Sistema de Gestión de SSO en una organización, dependerá de factores tales como: el tamaño de la empresa, la complejidad de sus operaciones, la naturaleza de sus actividades y los peligros.

4) AENOR: Norma UNE 81900: 1996: EX: Sistemas de Gestión de la Prevención de Riesgos Laborales, España.

Desde la aprobación de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales, la Asociación Española de Normalización y Certificación (AENOR) publicó la norma UNE 81900:1996 EX con la siguiente familia:

- UNE 81900:1996 EX: Prevención de Riesgos Laborales. Reglas generales para la implantación de un SGPRL (AENOR, 1996a).
- UNE 81901:1996 EX: Prevención de Riesgos Laborales. Reglas generales para la evaluación de los SGPRL. Proceso de Auditoría. /AENOR, 1996b).

- UNE 81902:1996 EX: Prevención de Riesgos Laborales. Vocabulario (AENOR, 1996c).
- UNE 81905:1997 EX: Prevención de Riesgos Laborales. Guía para la implantación de un SGPRL (AENOR, 1997c).

Esta familia de la norma UNE 81900:1996:EX: definió las bases para la implantación de un Sistema de Gestión en Prevención de Riesgos Laborales SGP y como características especiales se detallan las siguientes:

España disponía de esta norma experimental, que establecía los elementos de un Sistema de Gestión de la PRL integral y sencillo, adaptable a todo tipo de organizaciones, era de carácter mandatorio no una guía de recomendaciones, por lo que era auditable.

Sus principios eran compartidos con los principios generales de gestión de la calidad y de gestión medioambiental, por lo que facilitaban la integración de estos tres sistemas; pero lamentablemente por una Resolución de 26 de julio de 2004, publicada por la Dirección General de Desarrollo Industrial, estas normas fueron anuladas.

5) INSHT, Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo, Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.

- Criterios del Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo para la realización de las Auditorías del Sistema de Prevención de Riesgos Laborales, 2001.

Este documento consta de tres partes:

La primera parte es la introducción, Trata de la base legal de la auditoría, su alcance (lo que abarca y no abarca la auditoría), y de la problemática con que deberá confrontarse el auditor.

En la segunda parte, se determina el marco legal cuyo cumplimiento debe ser verificado. Se establecen 45 requisitos ordenados en cuatro grupos: evaluación de riesgos, medidas y actividades preventivas, planificación de la prevención y organización de la prevención.

La tercera parte, se refiere al procedimiento de la auditoría, es decir se describe el como debe hacerse y compromete tres fases: preparación de la auditoría, realización de la auditoría e informe de la auditoría.

- Gestión de la Prevención de Riesgos Laborales en la pequeña y mediana empresa.

Este texto se ha elaborado, para desarrollar estrategias y facilitar los medios para que las pymes (pequeñas y medianas empresas) puedan asumir un mayor compromiso por la prevención de riesgos laborales y puedan constituir sistemas de gestión de prevención de riesgos laborales, no solamente con el afán de cumplir la exigencia legal, sino de brindar ambientes saludables de trabajo.

Ha sido elaborado, para facilitar a empresarios y trabajadores los elementos básicos de gestión que les permitan desarrollar las diferentes actividades preventivas de una manera clara y sencilla, considerando los criterios necesarios para que cumplan con la normativa legal.

Este libro es una herramienta de trabajo que centra su atención en las condiciones de trabajo.

El objetivo de este texto es servir de guía en cuanto a principios y procedimientos que permitan conformar un Sistema de Gestión de Prevención de Riesgos Laborales en la organización.

Este libro está dividido en diez capítulos: Introducción, Política y organización preventiva, Plan de prevención de riesgos laborales, Medidas/ actividades para eliminar o reducir riesgos, Actividades para el control de riesgos, Actuaciones frente a cambios previsibles, Actuaciones frente a sucesos previsibles, Documentación del sistema preventivo, Auditorías.

- 6) Salud Laboral, Conceptos y Técnicas para la Prevención de Riesgos Laborales, Carlos Ruiz Frutos, Gestión Integral e Integrada de la Seguridad y Salud: Modelo Ecuador, 2014.

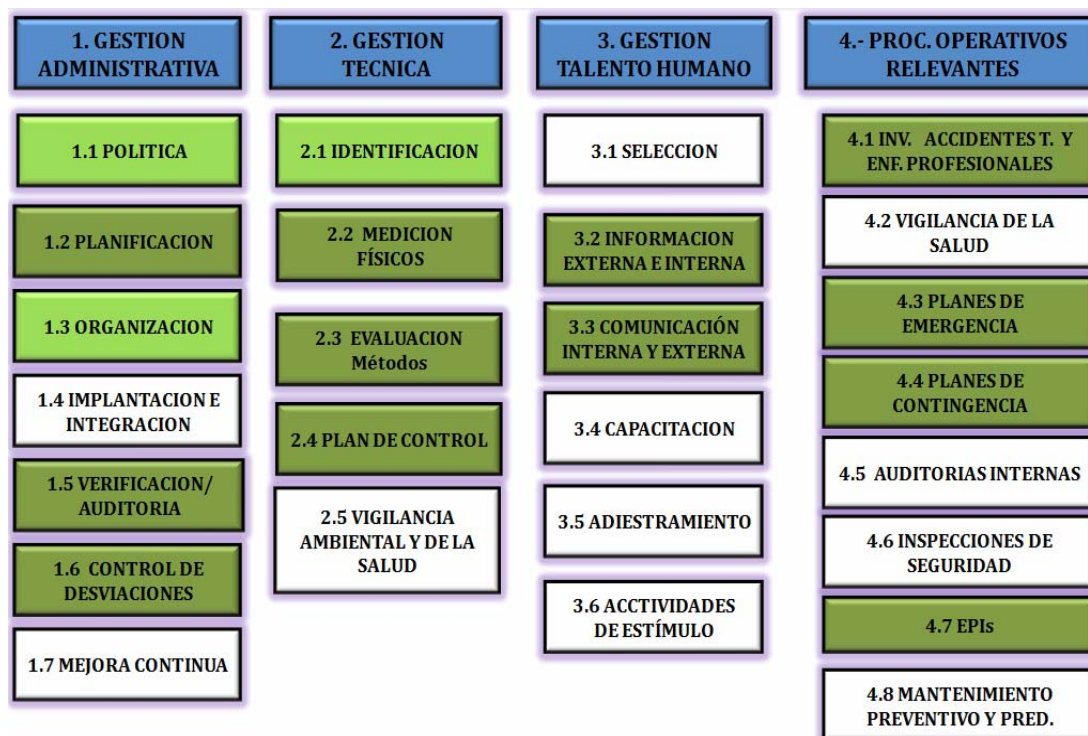
En el año 2005, se publicó el Reglamento del Instrumento Andino de Seguridad y Salud en el Trabajo Resolución 957, que es vinculante para los países de la Subregión Andina (Colombia, Ecuador, Perú y Bolivia). En su artículo 1 recomienda a los países Miembros, que desarrollen un Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo que contenga elementos y subelementos, generándose de esta manera la necesidad de disponer de un sistema de gestión de SST, con el propósito de prevenir y controlar la siniestralidad y las pérdidas e integrándolo en la gestión de toda la organización, al margen de su tamaño o actividad.

Como parte de esta necesidad de tener un sistema de gestión global y fácilmente integrable en la gestión de la organización, aparece el **Modelo Ecuador**, desarrollado por

el Dr. Luis Vásquez Zamora en el año 2000 y publicado en el año 2007 el mismo que será tomado como base para la realización del presente análisis.

Este modelo de gestión, se estructura sobre 4 (cuatro) macroelementos y (25) veinte y cinco subelementos de acuerdo a la figura 1.

Figura N° 1. Modelo Ecuador de la Seguridad y Salud Laboral: elementos y subelementos



Fuente: Elaboración propia

A manera de referencia, se ha encontrado un estudio comparativo realizado por el Ing. Jaime Toledo, el mismo que permite avalar el **Modelo Ecuador**, como sistema de gestión; este estudio demuestra lo siguiente:

Tabla N° 1. Comparativo Modelo Ecuador

SISTEMA DE GESTIÓN	CARACTERÍSTICAS	PONDERACIÓN DE ELEMENTOS
MODELO ECUADOR	Es el referente de las cuatro naciones integrantes de la Comunidad Andina de Naciones (CAN) (Bolivia, Colombia, Perú y Ecuador) al ser adoptado como Reglamento al Instrumento Andino de Seguridad y Salud en el Trabajo mediante la resolución 957 del 23 de septiembre de 2005	100%
OHSAS 18001-2000	Sistema de amplia difusión a nivel mundial, es el referente de muchas empresas y fue desarrollado por 23 instituciones de conocido prestigio.	30%
ILO-OSH 2001	Directrices de la OIT para la implementación del SGSS en los países miembros	62%
ANSVAIHA Z10-2005	Es la normativa para los sistemas de gestión de los EE.UU. de Norteamérica	64%
OHRIS-2005	Desarrollado por el Estado de Baviera en la República Federal de Alemania, que ha servido de referencia tanto para la OIT como para OHSAS, y también para el SGPR en la República Federal de Alemania	67%

Fuente: Jaime Toledo, 2007

Como se puede apreciar en la presente tabla, el Modelo Ecuador, es técnicamente el Sistema de Gestión de Prevención de Riesgos Laborales (SGP), más completo ya que engloba a los otros cuatro sistemas, considerando un mayor número de elementos y subelementos; fundamentando sus fortalezas en la Gestión del Talento Humano y los Procesos Operativos Relevantes.

En el mes de Septiembre de 2013, el Dr. Luis Vásquez Zamora, es nombrado por el Gobierno del Presidente Rafael Correa Delgado, Director de Riesgos del Trabajo en el

Instituto de Seguridad Social del Ecuador IESS; como parte de su contribución al país, dona el Modelo Ecuador a ese organismo, convirtiéndose, en la herramienta indispensable para la aplicación de la Normativa Técnico-Legal en las empresas del Ecuador y dándose inicio a las Autoauditorías, donde hasta la fecha de cierre el 6 de junio de 2014, se auto auditaron aproximadamente 15.000 empresas, sobrepasando todas las expectativas que se generaron a ese respecto.

3.2 MARCO LEGAL

El Sistema de Gestión de Prevención de Riesgos Laborales SGP, se fundamenta en la prevención de incidentes y accidentes laborales, enfermedades profesionales y en un proceso de mejoramiento continuo de la empresa de acuerdo con la normativa legal de Seguridad y Salud establecida, entre otros de acuerdo a los siguientes requisitos legales:

- Instrumento Andino de Seguridad y Salud en el Trabajo, Decisión 584 Artículo 11.- “En todo lugar de trabajo, se deberán tomar medidas tendientes a disminuir los riesgos laborales. Estas medidas deberán basarse, para el logro de este objetivo, en directrices sobre Sistemas de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo y su entorno como Responsabilidad Social.”
- Resolución 957. Reglamento del Instrumento Andino de Seguridad y Salud en el Trabajo, Artículo 3.- “Con base al artículo 5 de la Decisión 584, los Países Miembros se comprometen a adoptar las medidas que sean necesarias para el establecimiento de los Servicios de Salud en el Trabajo.....”.

- Constitución de la República del Ecuador Artículo 326.5. “Toda persona tendrá derecho a desarrollar sus labores en un ambiente adecuado y propicio, que garantice su salud, integridad, seguridad, higiene y bienestar.
- Capítulo 4:
- Sección Segunda: Del Trabajo, Artículo 35.11 “Empleador responsable de las obligaciones laborales”. Artículo 36 “Derecho Laboral de las mujeres, derechos reproductivos y de las condiciones de trabajo”.
- Sección cuarta: De la Salud, Artículo 42 “Garantiza el derecho a ambientes laborables saludables”.
- Código del Trabajo (Capítulo IV Art. 42,44; Capítulo V Art. 47 al 64; Capítulo VII Art. 136 al 155; TITULO IV Capítulo I Art. 353 al 364; Capítulo II Art. 365 al 368; Capítulo III Art. 369 370; Capítulo IV Art. 371 al 415; Capítulo V Art. 416 al 446)
- Resolución CD 390 del IESS, Reglamento del Seguro General de Riesgos del Trabajo.- “Las empresas sujetas al régimen de regulación y control del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, deberán cumplir las normas dictadas en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo y medidas de prevención de riesgos del trabajo establecidas en la Constitución de la República, Convenios y Tratados Internacionales, Ley de Seguridad Social, Código del Trabajo, Reglamentos y disposiciones de prevención y de auditoría de riesgos del trabajo.
- Resolución CD 333 del IESS, Reglamento para el Sistema de Auditorías de Riesgos del Trabajo SART.- “Las auditorías tendrán como objetivo evaluar... el cumplimiento técnico legal... diagnóstico... planificación... integración-implantación... sistema de comprobación y control interno de su SGSSO, en el que se incluirán empresas u organizaciones contratistas”.

- Reglamento Orgánico Funcional del IESS.
- Resolución No. 172, Reglamento de Seguridad e Higiene del Trabajo.
- Reglamento de Seguridad y Salud de los Trabajadores y Mejoramiento del Medio Ambiente de Trabajo, 1986.
- Acuerdo Interinstitucional 001 IESS y Ministerio de Relaciones Laborales, Art. 1.- “Todo empleador, de los sectores público y privado, para efecto de la gestión de prevención, identificación, medición, evaluación y control de los riesgos del trabajo, implementará de forma obligatoria el sistema de gestión de prevención de riesgos laborales (SGP), de propiedad del IESS, que será auditado por el Ministerio de Relaciones Laborales, 2014.

4 METODOLOGÍA

Para la realización del presente trabajo de titulación, se ejecutó un estudio de tipo cualitativo-exploratorio de carácter documental: prospectivo analítico, y descriptivo en el cual se utilizó como fuente de información los diferentes cuerpos legales correspondientes a la normativa técnico-legal vigente en el Ecuador, así como una metodología cualitativa de entrevistas a personas expertas dentro del marco de la Resolución C.D. No. 333 Sistema de Auditorías de Riesgos del Trabajo SART, para determinar con mayor claridad la evidencia objetiva necesaria al momento de ejecutar una auditoría SART.

Cada requisito técnico legal aplicable, fue analizado en primer lugar con el cuerpo legal correspondiente y luego discutido con expertos en términos de Seguridad y Salud Ocupacional, luego se establecieron las características del entregable a ser verificado por el auditor.

En el presente estudio se analizó cada requisito legal aplicable del sistema de auditoría de riesgos del trabajo SART, de manera detallada para poder ir colocando en cada uno de ellos ítem por ítem, los requisitos necesarios para verificar su cumplimiento, dentro de los cuatro pilares del Sistema de Gestión de Prevención de Riesgos del Trabajo, que son:

1. Gestión Administrativa
2. Gestión Técnica
3. Gestión de Talento Humano
4. Procedimientos Operativos Básicos.

4.1 REVISIÓN DE INFORMACIÓN

Se realizó una revisión de información bibliográfica a manera de acercamiento con el tema; esencialmente de lo siguiente:

- Bibliografía tanto nacional como internacional.
- Se consultaron diversas fuentes tanto físicas como digitales tanto norteamericanas, suizas, españolas y ecuatorianas, mismas que se detallan en la Bibliografía. Se ha realizado una lectura reflexiva y crítica del material encontrado.
- Internet
- Se utilizaron motores de búsqueda especializados para localizar en la web, información de interés acerca de temas como Riesgo Global, Auditoría a Sistemas de Gestión de SSO, Legislación, Normativa, Requerimientos Técnicos, etc. para complementar este trabajo en base a la información existente.
- Reuniones
- Con personas que acreditan vasta experiencia en la implementación de Sistemas de Gestión de Prevención de Riesgos del Trabajo y en Auditorías SART (expertos en el tema).
- Entrevistas
- Con empresarios, Profesores, Médicos, Responsables y Técnicos en Seguridad y Salud Ocupacional, para entender sus inquietudes y necesidades respecto al tema y aprovechar de su experiencia individual.
- Auditorías
- Con la finalidad de adquirir la experiencia individual y la práctica profesional, se realizaron al menos dos auditorías SART importantes, la primera a una gran

empresa de servicios financieros y la segunda a un importante Municipio del país, donde se aplicó la metodología del Manual.

- Otras Fuentes:
- Medios de comunicación televisivos o impresos tanto públicos como privados, boletines de asociaciones sectoriales, revistas especializadas, etc.

4.2 EVALUACIÓN INICIAL

Para realizar este proceso, se siguieron los siguientes pasos:

- Revisión del Marco legal
- Considerando que el desconocimiento de la Ley no exime de su cumplimiento se ha procedido a revisar la legislación y normativa de Seguridad y Salud Ocupacional que emana de diversos ámbitos:
- **Internacional:** Las disposiciones legales internacionales que se establecen en Reglamentos, Directivas, Decisiones, Tratados, Programas, etc.
- **Nacional:** Las disposiciones legales nacionales que se establecen en Leyes, Reglamentos, Resoluciones, Normas Técnicas, etc.
- **Local:** Las disposiciones legales locales que se establecen en Ordenanzas Municipales.
- Una vez recopilada toda esta información, en el documento “Matriz de Requisitos Legales de Seguridad y Salud Ocupacional”, se ha procedido a identificar la legislación vigente y normativa de Seguridad y Salud Ocupacional en los distintos ámbitos, aplicables a las actividades, procesos, productos, servicios, peligros en que pueda estar inmersas las empresas para proceder a dar los correctivos

pertinentes, a fin de que se encuentren enmarcadas dentro de los parámetros legales vigentes.

- Revisión de Metodologías
- Para el desarrollo de la presente investigación documental, se utilizó un tipo de estudio cualitativo-exploratorio: analítico (prospectivo y retrospectivo) y descriptivo que se aplicó a los diferentes Sistemas de Gestión de Prevención de Riesgos Laborales (SGP), Sistemas de Auditoría de Riesgos del Trabajo, Leyes, Reglamentos, Resoluciones, Normas Técnicas, etc. relacionados con Seguridad y Salud Ocupacional.
- Además se utilizó una metodología de investigación cualitativa de entrevistas a personas expertas en temas relacionadas con la Resolución C.D. No. 333 Sistema de Auditoría de Riesgos del Trabajo, para determinar con mayor claridad la evidencia objetiva al momento de ejecutar una auditoría SART.
- De esta manera, se trata de responder la pregunta de investigación planteada:
- Cómo y hasta qué punto la propuesta de un Manual de Ejecución mejora la realización del Sistema de Auditoría de Riesgos del Trabajo SART? .
- Justificación de la metodología seleccionada
- Por todos los acápites mencionados anteriormente y por el tipo de estudio a realizar, se ha seleccionado este tipo de metodologías: documental y de entrevistas explicadas.
- Descripción de participantes
- En este estudio participará solamente una persona, el maestrante a cargo de la ejecución del trabajo de titulación.

5 RESULTADOS

Los siguientes resultados, son el producto de haber realizado un estudio de tipo cualitativo-exploratorio de carácter documental: prospectivo analítico, y descriptivo de importantes estudios sobre el tema, realizados por connotados investigadores nacionales e internacionales, diferentes cuerpos legales y entrevistas/reuniones con expertos en el tema de Auditorías de Riesgos en el Trabajo;

5.1 OBJETO Y ALCANCE DEL MANUAL

El presente Manual tiene por objeto facilitar una herramienta útil a manera de guía, para la preparación, desarrollo y ejecución del Sistema de Auditorías de Riesgos del Trabajo SART.

Con la finalidad de realizar la verificación ambiental y biológica independiente, con un enfoque sistémico del cumplimiento del Sistema de Gestión de Prevención de Riesgos Laborales SGP de cara a la normativa técnica legal vigente:

- Resolución C.D. 333 Sistema de Auditoría de Riesgos del Trabajo SART

5.2 CONCEPTO Y TIPOS DE AUDITORÍAS

Se entiende como Auditoría el proceso obligatorio, sistemático, independiente y documentado para obtener y evaluar de manera periódica y objetiva evidencias: registros, actividad o conjunto de actividades, declaraciones de hechos o cualquier otra información

que permitan establecer si los objetivos propuestos de la auditoría se ajustan a los criterios de la normativa técnico-legal establecida.

Se hace especial énfasis en los conceptos de que la auditoría debe ser:

- Obligatoria, para las empresas que desarrollen las actividades preventivas con recursos propios o combinando recursos propios y ajenos.
- Sistemática, se audita de forma ordenada y con una secuencia metodológica.
- Independiente, el auditor es imparcial y sin vinculación alguna con la empresa.
- Documentada, se registran los resultados en un informe.
- Periódica, tiene una frecuencia temporal.
- Objetiva, se evalúan evidencias puntuales y concretas.

Se señala claramente que lo que se persigue es evaluar la integración de la prevención en la empresa y la eficacia del sistema de prevención de riesgos laborales de la empresa y, en ningún caso, inspeccionar únicamente el cumplimiento reglamentario.

De acuerdo al tipo de auditoría que se realice, nos plantearemos objetivos financieros (valoración financiera o contable), objetivos administrativos (auditoría administrativa) o si la empresa dispone de un sistema de gestión que le permita alcanzar objetivos de calidad, medioambientales o de prevención de riesgos laborales (auditoría al sistema de gestión).

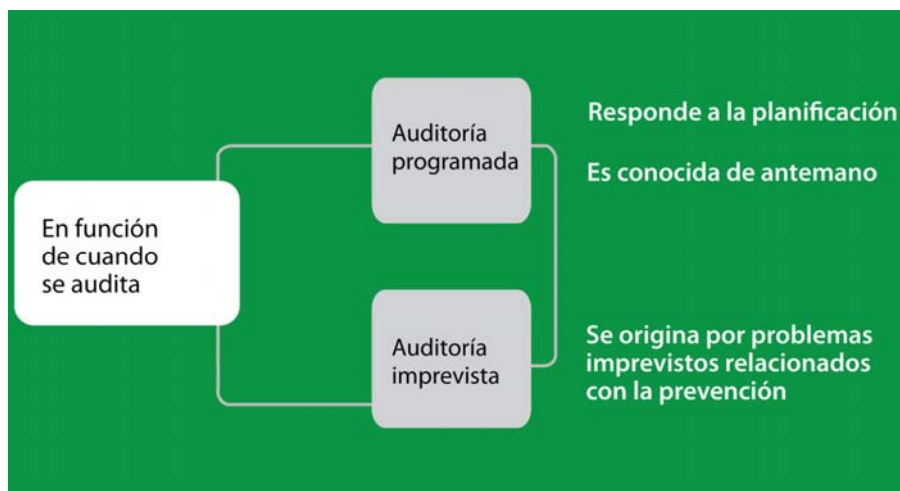
Pero para que el sistema de gestión sea más eficiente, es recomendable según Ruiz-Frutos, el integrar todos los sistemas de gestión de la empresa en un sistema global, que nos permita auditar de una manera integral. El disponer de un único manual del sistema, y un conjunto de procesos y procedimientos integrados, facilita el cumplimiento de la normativa por parte de los trabajadores, y su examen sistemático para identificar las fortalezas y debilidades del sistema de gestión de una empresa.

Un sistema de gestión debe contar con un manual, donde esté incluida la política de la empresa, el Reglamento de Seguridad y Salud, y una ayuda memoria descriptiva que facilite su implementación; unos procesos y procedimientos, que detallan quién, cómo, cuándo y dónde se debe responsabilizar de aplicar los requisitos para cumplir con la normativa; unas instrucciones operativas, en las que se concrete con detalle las actividades específicas para hacer posible la administración del sistema, y los registros que evidencien y permitan la constancia documental referente al cumplimiento de lo normado técnica y legalmente.

En función de su naturaleza, las auditorías pueden ser financieras (valoración financieras o contable) o de sistemas de gestión. Un sistema de gestión es una herramienta elaborada por una organización en el que se define su estructura organizacional, la planificación estratégica, los procesos y procedimientos, los responsables y los recursos necesarios para su implementación de tal manera de alcanzar los objetivos planteados por la organización.

En función de cuando se audita, la auditoría puede ser programada, es decir responde a una planificación y por ende se conoce de antemano, o imprevista, cuando se presenta de pronto por temas preventivos de acuerdo a la figura No. 2

Figura N° 2. Tipo de Auditoría: Cuando se audita



Fuente: Gassent, 2000

En función del objetivo que se persiga, la auditoría puede ser interna o externa. Las auditorías internas, denominadas en algunos casos como auditorías de primera parte, se realizan por, o en nombre de la propia organización, para la revisión por la dirección y con otros fines externos (ej.: para confirmar la efectividad del sistema de gestión o para obtener la información para la mejora del sistema de gestión). Las auditorías internas pueden constituir la base para auto-declaración de conformidad de una organización. En muchos casos, particularmente en organizaciones pequeñas la independencia puede demostrarse al estar el auditor libre de responsabilidad de la actividad que se audita o libre de perjuicios o conflicto de intereses.

Las auditorías externas incluyen lo que se denomina generalmente auditorías de segunda y tercera parte. Las auditorías de segunda parte se llevan a cabo por partes que tienen un interés en la organización, tal como los clientes, o por otras personas en su nombre. Las auditorías de tercera parte se llevan a cabo por organizaciones auditoras independientes y externas, tales como aquellas que proporcionan el registro o la certificación de conformidad. De acuerdo a la figura No. 3 en función de quien audita tenemos auditorías interna y externas.

Figura N° 3. Tipo de Auditoría: Quien audita

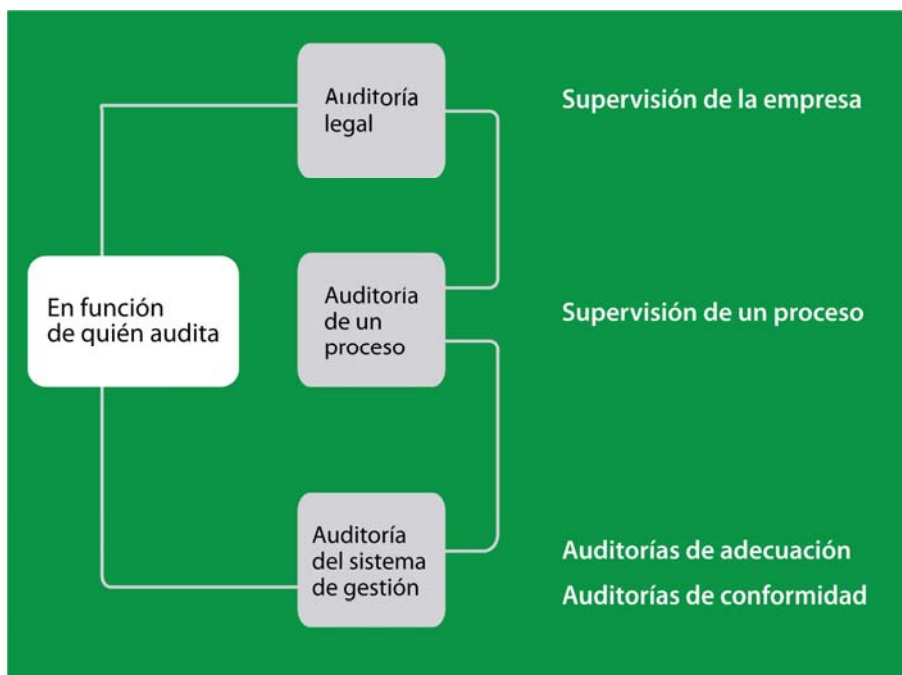


Fuente: Gassent, 2000

En función de quien audita, tenemos la auditoría legal, para ejecutar el control o supervisión de algún proceso de la empresa. Cuando se auditan juntos dos o más sistemas de gestión de diferentes disciplinas (ej.: calidad, ambiental, seguridad y salud ocupacional), esto se denomina auditoría combinada.

Cuando dos o más organizaciones cooperan para auditar a un único auditado (organización que está siendo auditada), se denomina auditoría conjunta de acuerdo a la figura No. 4.

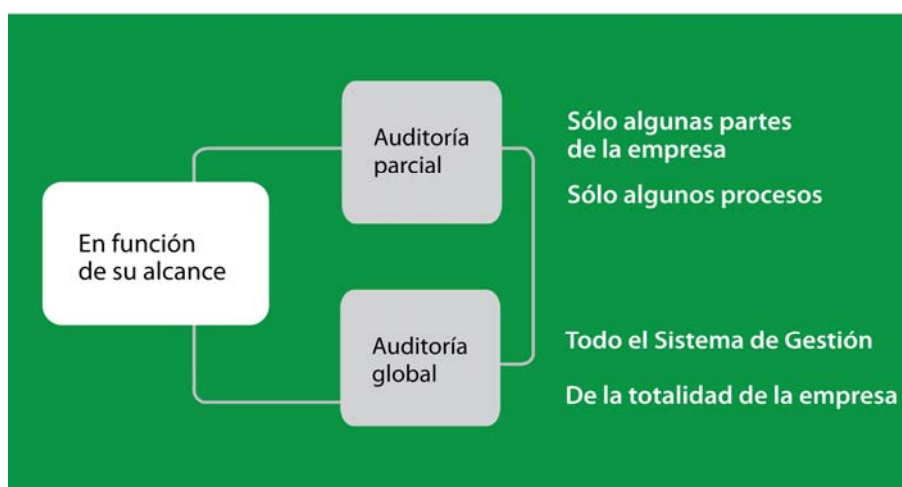
Figura N° 4. Tipo de Auditoría: Que audita



Fuente: Gassent, 2000

En función de su alcance, tenemos auditoría parcial, si se revisan solo algunas partes o procesos de la empresa. Y auditoría global si se revisa todo el sistema de gestión de la totalidad de la empresa de acuerdo a la figura No. 5.

Figura N° 5. Tipo de Auditoría: Alcance



Fuente: Gassent, 2000

5.3 PLANIFICACIÓN DE LA AUDITORÍA

Para empezar a planificar una auditoría, deberemos contar en primer lugar con una solicitud del “cliente”, hay que delimitar el alcance (centro de trabajo) y ámbito (organización) sobre la que se pretende aplicar la auditoría, así como especificar el grado de cumplimiento y establecer las propuestas correctoras que, a juicio del auditor, deben realizarse para que se resuelvan las no conformidades detectadas.

Esta solicitud debe ser escrita y además, realizarse por un miembro de la jerarquía superior de la organización o, en su caso, por el máximo responsable del centro a auditar.

Es en este momento cuando hay que plantear las cinco interrogantes: “qué”, “cuándo”, “dónde”, “quien” y “cómo”.

- ¿Qué se va a auditar?
- ¿Cuándo se va a comenzar con la auditoría?
- ¿Qué área o áreas van a ser auditadas?
- ¿Con qué personas se va a contactar?
- ¿Cómo se va a realizar?

Normalmente, en la solicitud del centro a auditar se indicará la persona de contacto para preparar la auditoría, que generalmente va a recaer en el responsable de prevención del centro, en caso de empresas con servicio propio, o en un técnico del servicio de prevención propio que tenga asignado dicho centro. En todo caso, siempre se deberá contar con este coordinador del centro ya que va a ser la persona que recopile la documentación previa a la auditoría.

Una vez nombrado el “coordinador”, se pueden iniciar los trabajos de planificación de la auditoría, función que corresponde al auditor jefe, siguiendo las pautas que se indican en la figura No. 6 y que se describen en apartados sucesivos.

Figura N° 6. Fases de Preparación de una Auditoría



Fuente: Salinas, 2013

5.3.1 Fases de Preparación de una Auditoría

5.3.1.1 Determinación de la Viabilidad de la Auditoría

Para determinar si es viable la realización de una Auditoría, en primer lugar, el auditor Jefe, debe realizar un análisis de la información proporcionada por el auditado,

para a partir de esta, determinar la viabilidad de la misma, tomando en cuenta los siguientes factores críticos de éxito:

- Que el contenido de la información recibida permita elaborar un programa de auditoría.
- La predisposición total del representante de la empresa a auditar.
- Que la empresa a ser auditada, cuente con los recursos necesarios para la realización de la Auditoría.
- Que exista un nivel razonable de implantación-implementación del Sistema de Gestión de Prevención que permita ejecutar la auditoría.
- En caso de que resulte inviable la ejecución de la auditoría, se debe sugerir al responsable del cliente a ser auditado, una solución acorde con sus expectativas.

5.3.2 Selección del Equipo Auditor

El primer paso dentro de las actividades de una auditoría, es la conformación del equipo auditor, empezando con la designación de un auditor jefe por parte de los responsables de la gestión del programa, para que posteriormente, pueda organizar el equipo auditor y asignar las responsabilidades en función del alcance de la auditoría y de la especialización de los miembros del equipo.

En esta fase, el auditor jefe debe asegurar que los objetivos, el alcance, los criterios de referencia y la composición del equipo auditor, son los idóneos para la realización de la misma.

Por tanto, antes de asumir la responsabilidad de liderar un equipo auditor, se deberá adquirir una experiencia en auditorías actuando como auditor jefe del equipo en prácticas, para poseer los conocimientos y habilidades necesarias.

En esta fase, es importante, determinar las competencias del auditor, es decir si tiene la **Aptitud necesaria**: si cumple con el perfil duro, tiene los conocimientos y experiencia necesarios y si acredita la **Actitud requerida**: si tiene una buena predisposición anímica y de carácter para cumplir con el propósito de la auditoría.

La selección del equipo auditor es un factor crítico de éxito que determinará el nivel de calidad requerido para la ejecución de la auditoría.

La persona que organiza el programa de auditoría (Auditor Jefe), debe participar activamente en la selección de los miembros del equipo de trabajo, para lo cual debe considerar las competencias necesarias y que el perfil del auditor consolide las siguientes características:

1. Tener principios y valores, se ético, imparcial, honesto, integro y discreto.
2. No tener conflictos de intereses que comprometan su independencia y objetividad.
3. Disponer de capacidad de planificación.
4. Tolerante, prudente, tener la mente abierta y estar dispuesto a escuchar a los demás.
5. Excelente nivel de comunicación.
6. Orientado al logro de los objetivos que se ha propuesto.
7. Tener tacto en la relación con las personas, no confrontar con las personas ni discutir.
8. Actuar con firmeza, es decir poder actuar ética y responsablemente ante cualquier situación difícil.

9. Tener las habilidades necesarias y amplios conocimientos genéricos de los auditores de sistemas de gestión:

- Principios, procedimientos, conocimientos técnicos y métodos de auditoría.
- Documentos requeridos por el sistema de gestión de prevención de riesgos laborales.
- Contexto organizacional: comprender la estructura de la organización, el giro del negocio, procesos, aspectos sociales y culturales.
- Normativa Legal vigente: leyes y regulaciones, terminología legal.

El número de personas que conforman el equipo de auditoría, fluctuará en función de la complejidad de la empresa a auditar (número de puntos, tamaño de los mismos, etc.).

A modo de guía, se puede seguir la siguiente recomendación para una auditoría de carácter interno, utilizado por el Instituto de Seguridad y Salud de la USFQ y que consta en la Tabla No. 2.

Tabla N° 2. Conformación Equipo de Auditoría

TIPO DE EMPRESA	AUDITOR LÍDER	AUDITORES
Menos de 50 trabajadores	1	no
Entre 51 y 500 trabajadores	1	1-2
Entre 501 y 1.000 trabajadores	1	2-3
Más de 1.001 trabajadores	1	3-4

Fuente: Instituto de Seguridad y Salud de la USFQ, 2014

En el artículo 5 del Reglamento para el sistema de auditoría de Riesgos del trabajo, SART, se especifica, los requisitos de los profesionales SGRT que ejecuten las auditorías de riesgos de trabajo, utilizando los siguientes criterios:

1. Tener título de tercer o cuarto nivel conferido por instituciones de educación superior, en disciplinas afines a la prevención de riesgos del trabajo o gestión de seguridad y salud ocupacional, registrado en la “Secretaría Nacional de Educación Superior, Ciencia, Tecnología e Innovación” SENEKYT.
2. Experiencia de al menos tres (3) años en actividades afines a la gestión de seguridad y salud en el trabajo.
3. Diploma o certificación conferida por una institución de educación superior que indique que el profesional aprobó un curso, debidamente autorizado por “Secretaría Nacional de Educación Superior, Ciencia, Tecnología e Innovación” SENEKYT sobre Auditorías de Riesgos del Trabajo, con una duración no menor a ochenta (80) horas, según consta en la Resolución C.D. No. 390, Disposiciones Finales Segunda literal b.

De esta manera se establece que las personas o empresas que realicen esta actividad, dispongan de las competencias que les permitan realizar las evaluaciones de los riesgos, analizar los resultados, verificar los mismos, asegurarse de que se hayan ejecutado las actividades preventivas que permitan eliminar, controlar o reducir riesgos, además haber verificado que se hayan planificado estas actividades, y que esto haya permitido integrar procedimientos, medios materiales y humanos de cara a la implementación de un Sistema de Gestión de Prevención de Riesgos Laborales (SGP).

5.3.3 Definición de los Objetivos, el Alcance, y Criterios de la Auditoría

En las auditorías de Sistemas de Gestión a diferencia de otras auditorías, no existen normas de aplicación general tales como las normas de auditoría para la revisión de estados

contables. Por lo tanto se hace necesario definir el estándar razonable que nos permita comparar y evaluar las condiciones existentes en la empresa.

Para analizar el Sistema de Gestión de la Prevención de Riesgos Laborales y su grado de cumplimiento, deberá considerarse la normativa legal vigente, la política de la empresa, y su adecuación a la Resolución C.D. 333, Sistema de Auditoría de Riesgos del Trabajo (SART).

Cada auditoría debería estar basada en objetivos, alcance y criterios de auditoría documentados.

Una vez identificados los objetivos a verificar, antes de iniciar el plan de auditoría, es de suma importancia definir el alcance de la misma, pues puede limitarse a un único centro de trabajo o de tipo administrativo o alcanzar al conjunto de una organización con múltiples centros.

Por lo tanto, en primer lugar se debe especificar la relación de centros de trabajo a auditar, así como su proceso productivo, organización y plantilla. A partir de dicha información, el auditor jefe podrá definir la conformación del equipo auditor, los plazos de ejecución y, en su caso, e incluso profundizar en las necesidades de identificación y análisis de la normativa que afecta al sistema. Para resolver estas cuestiones suele efectuarse una visita inicial a la empresa en la que el auditor jefe solicita la información necesaria para establecer el programa de auditoría. En determinados casos, está información también puede ser requerida mediante solicitud documental.

En este primer contacto inicial se deben definir claramente los objetivos de común acuerdo con el auditado, ya que pueden variar dependiendo de la cultura de la empresa, el tamaño o el tipo de gestión, etc., no debiéndose iniciar una auditoría sin una definición clara de los mismos, y el establecimiento de los canales de comunicación, a fin de poder preparar el plan de la auditoría.

Son objetivos de la auditoría de riesgo del trabajo:

- Verificar el cumplimiento técnico legal en materia de seguridad y salud en el trabajo por las empresas u organizaciones de acuerdo con sus características específicas.
- Verificar el diagnóstico del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo de la empresa u organización, analizar sus resultados y comprobarlos de requerirlo, de acuerdo a su actividad y especialización.
- Verificar que la planificación del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo de la empresa u organización se ajuste al diagnóstico, así como normativa técnico legal vigente.
- Verificar la integración-implantación del sistema de gestión de seguridad salud en el trabajo en el sistema general de gestión de la empresa u organización.
- Verificar en el sistema de comprobación y control interno de sus sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo, en el que se incluirán empresas u organizaciones contratistas.

El alcance de la auditoría, debe ser coherente con los objetivos y el programa de auditoría. Esto es debe considerar los siguientes factores: ubicaciones físicas, unidades organizacionales, actividades y procesos, tiempos de auditoría.

En lo referente a los criterios de una auditoría, esos son utilizados como puntos de referencia para determinar la conformidad y pueden incluirse políticas, procedimientos, normas, requisitos legales, reglamentos, requisitos del sistema de gestión, requisitos contractuales y códigos de conducta del sector y otros, que harán que adaptemos la metodología auditora en cada caso.

En el caso de que se realicen cambios a los objetivos, alcance o criterios de auditoría, el programa de auditoría debe ser modificado también.

En definitiva, el auditor está en la obligación de verificar y comprobar si el sistema de prevención de riesgos del trabajo está integrado e implementado en la empresa dando cumplimiento a la normativa técnico-legal sobre la acción preventiva y que esta cumple con los niveles mínimos de eficiencia requeridos por la normativa, de acuerdo con la Resolución C.D. No. 333 Sistema de Auditoría de Riesgos del Trabajo.

5.3.4 Preparación del Plan de Auditoría

Este documento se deberá presentar en la empresa que se vaya a auditar para que sea analizado y aprobado. El plan deberá permitir que fluya la programación y coordinación de las actividades del proceso de auditoría. También permite asignar tareas específicas al equipo de trabajo en cuanto al sistema de gestión, funciones, puntos a auditar, áreas o actividades que debe auditar.

Las auditorías se efectuarán a las empresas que tengan al menos dos (2) años de actividad, período en el cual la organización debió haber realizado: el diagnóstico, planificación, integración-implantación y verificación-control de sus sistemas de gestión de seguridad y salud en el trabajo.

5.3.5 Asignar Tareas al Equipo Auditor

Cada miembro del equipo auditor, deberá tener asignados procesos específicos del Sistema de Auditoría de Riesgos del Trabajo SART: funciones, lugares, actividades que debe auditar. Normalmente, a medida que avanza la auditoría, se pueden realizar cambios

en las responsabilidades de trabajo, capaz de conseguir el cumplimiento de los objetivos de la misma.

A continuación, en la Tabla No. 3, se adjunta el formato para determinar el equipo de auditores y en la Tabla No. 4, se propone un cuadro de distribución de tareas al equipo auditor:

Tabla N° 3. Formato equipo de Auditores

1	AUDITOR SART LIDER
2	AUDITOR SART 1
3	AUDITOR SART 2
4	AUDITOR SART 3
5	AUDITOR SART 4

Tabla N° 4. Distribución de tareas al equipo Auditor

DISTRIBUCIÓN DE TAREAS AL EQUIPO AUDITOR

Actividades y Elementos a auditar	Día	Auditores	Departamento o Área
Reunión Inicial	1	AJ,A1, A2	-----
Visita a las Instalaciones	1	AJ,A1,A2	-----
Entrevista a Dirección	1	AJ,A1	Dirección
Consulta y participación	1	A2	RR.HH
Contratación de personal	1	A2	RR.HH
Responsabilidades y funciones	1	A2	RR.HH
Documentación del SGPR: - Sistema de Gestión - Evaluaciones de riesgo - Controles operacionales - Análisis de Incidentes - Plan de Emergencia - Procedimientos y normas	1,2,3	AJ,A1,A2	Servicio de Prevención
Formación	2	AJ	Formación
Objetivos	2	A1	Producción
No conformidades	2	A1	Producción
Inspecciones Técnicas Reglamentarias	2	A2	Mantenimiento
Adecuación de equipos	2	A2	Mantenimiento
Coordinación de actividades empresariales	2	AJ	Administración
Adquisiciones y compras	2	A1	Compras
Obras e Instalaciones	2	A1	Compras
Control Operacional	2	A2	Producción
Análisis de incidentes	2	A2	Producción
Tareas críticas	2	A2	Producción/Mantenimiento
Consulta y participación	3	AJ	Comite de S. y S.
Control de productos	3	A1	Producción
Observaciones preventivas	3	A2	Producción
Reunión de cierre	3	AJ,A1,A2	-----

Fuente: Salinas, 2013

El plan de Auditoría debe ser flexible, de tal manera que cuando avance la auditoría, se puedan hacer cambios en las tareas de trabajo, que aseguren el cumplimiento de los objetivos de la misma en función de la información recolectada como por ejemplo:

- 1) Los objetivos, alcance y criterios de auditoría.
- 2) La recopilación de documentos en referencia
- 3) La identificación de las personas que tengan responsabilidad en los procesos a auditar.
- 4) Definición de los elementos del equipo auditor.
- 5) Lugar, fecha, duración y responsable para cada actividad de la auditoría.
- 6) Acuerdos de confidencialidad.
- 7) Contenidos del informe de auditoría, evitar su divulgación anticipada, porque puede comprometerse la obtención de evidencia objetiva.
- 8) Se anexa ejemplo del tipo de plan de auditoría de Riesgos del Trabajo, que debe enviar el auditor líder a la dirección de la empresa auditada.

A continuación en la Tabla No. 5 se presenta un modelo del Plan de Auditoría.

Tabla N° 5. Plan de Auditoría

<p><u>EMPRESA:</u></p> <p><u>1. Objetivos y alcance de la auditoría</u></p> <p>(Nombre del Representante Legal) de la Empresa (Nombre de la Empresa), y en base a la solicitud realizada por, (<u>cargo</u>), presenta este Plan de Actuación para llevar a cabo la auditoría interna del Sistema de Gestión de la Prevención de Riesgos Laborales que la Empresa tiene implantado en su centro de (localidad), incluyendo tanto la parte productiva como administrativa, así como las actividades realizadas por personal externo.</p> <p>Con esta “Auditoría del SART.”, se pretende cumplir con los siguientes objetivos:</p> <ul style="list-style-type: none">• Verificar el cumplimiento técnico legal en materia de seguridad y salud en el trabajo por las empresas u organizaciones de acuerdo con sus características específicas.• Verificar el diagnóstico del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo de la empresa u organización, analizar sus resultados y comprobarlos de requerirlo, de acuerdo a su actividad y especialización.• Verificar que la planificación del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo de la empresa u organización se ajuste al diagnóstico, así como normativa técnico legal vigente.• Verificar la integración-implantación del sistema de gestión de seguridad salud en el trabajo en el sistema general de gestión de la empresa u organización.• Verificar en el sistema de comprobación y control interno de su sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo, en el que se incluirán empresas u organizaciones contratistas. <p><u>2. Calendario de realización</u></p> <p><i>Del 19 al 22/10/_____ con arreglo al siguiente detalle:</i></p> <ul style="list-style-type: none">- Día 19/10 <i>preparación de la auditoría.</i>- Días 20, 21, y 22 / 10 <i>actividades prácticas y entrevistas en la empresa.</i>- Día 22/10 <i>presentación de conclusiones provisionales.</i>- Día 3 / 11 <i>entrega del informe final.</i>
--

3. Metodología

Se realizará la presente metodología, basada en la Resolución C.D. No. 333 Sistema de Auditoría de Riesgos del, su normativa de desarrollo y la reglamentación legal vigente aplicable a la empresa.

Se analizará el Sistema de Gestión de la Prevención de Riesgos Laborales de la empresa, así como su adecuación a la normativa técnico legal vigente.

Fases de análisis de evaluación:

- a. Análisis de la documentación del S.G.P.*
- b. Entrevistas con el personal de la Empresa.*
- c. Observación de instalaciones.*

Criterios principales a analizar:

- * Política de prevención de riesgos laborales implantada en la Empresa*
- * Responsabilidad y recursos de la organización.*
- * Evaluación y control de los riesgos.*
- * Objetivos y programas.*
- * Planificación de la prevención.*
- * Manual y documentación de la gestión preventiva.*
- * Control de las adecuaciones preventivas.*
- * Grado de integración de la prevención en el sistema de gestión.*

4. Equipo auditor

Sr. - Auditor SART jefe

Sr. - Auditor SART

Sr. - Observador

5. Proceso general

Fase preparatoria:

- Aportación documental de la Empresa.*
- Día 1: Reunión preparatoria del equipo auditor.*

Fase desarrollo: (a consensuar con la Empresa)

- Día 2: Entrevista con la Dirección de la Empresa*
- Día 2: Visita a instalaciones.*
- Día 2: Análisis documental de la Prevención.*
- Días 2, 3 y 4.*

1. Entrevistas:

- Línea jerárquica
- Línea operacional

- Día 4: Reunión del equipo auditor.
- Día 4: Reunión de síntesis con la Dirección.

Fase final:

Confección y entrega del “informe” de forma restringida a:

6. Requisitos de confidencialidad

Toda la información, documentación revisada, proporcionada o generada por la empresa auditada, será tratada de forma confidencial. Como parte del proceso de auditoría y para mantener la confidencialidad de los hallazgos de auditoría, _____ se compromete a entregar a la empresa todos los registros generados durante este proceso, los cuales incluyen el plan de auditoría, los registros de no conformidades, observaciones y el informe final.

(Firma)
Auditor Jefe (Lugar y Fecha)

Si existiere controversias a alguno de los ítems del Plan de Auditoría, es conveniente que se realicen las aclaraciones pertinentes antes del inicio de la auditoría, entre los intervinientes: Auditor jefe, auditado, cliente.

Se deberá determinar con anticipación, a que personas se va a entregar el informe, debiendo ser el cliente o solicitante de la auditoría y el director del centro auditado.

A continuación en la Tabla No. 6 se presenta un ejemplo de cronograma de ejecución de un Plan de auditoría para auditar una empresa a tipo PYME de menos de 50 trabajadores.

Tabla N° 6. Cronograma de Plan de auditoría

CRONOGRAMA DEL PLAN DE AUDITORÍA PARA PYMES (< 50 TRABAJADORES)

Actividad	Semanas					
	1	2	3	4	5	6
Solicitud de información al centro	█					
Selección del equipo aitor	█	█				
Preparación del Plan de auditoría		█	█	█		
Envío del Plan de auditoria			█			
Elaboración del Programa				█		
Realización de la auditoría "in situ"				█	█	
Redacción del informe					█	█
Entrega del informe						█

Fuente: Salinas, 2013

5.3.6 Elaboración del Programa de Auditoría

Una vez definido el equipo de auditores y aprobados los recursos, se debe elaborar el programa de auditoría que contribuya a la determinación de la efectividad del sistema de gestión auditado de manera que se cumplan los hitos definidos por consenso con la empresa en el Plan de Auditoría.

Luego se debe enviar esta programación a la empresa auditada con la información sobre los antecedentes, objetivos y alcance, criterios a utilizar para el establecimiento de no conformidades, metodología y cronograma de trabajo.

Para conseguir este propósito, en el cronograma se colocaran las diferentes actividades: revisión de documentación, entrevistas a los trabajadores, visita a los lugares de trabajo, etc. Esto debe ir con sus hitos de cumplimiento y las personas responsables de las mismas; también se requerirá un listado de documentación básica que debe disponer la empresa y que será parte de la auditoría. Estos requerimientos se remitirán al menos una semana antes de iniciar la auditoría a la empresa.

Esta propuesta de programación, podrá ser modificada a pedido de la empresa auditada con la aprobación del auditor jefe.

Deben elaborarse y compilarse las listas de comprobación a utilizarse durante la auditoría, junto con la normativa legal que sustenta los criterios de valoración y metodologías. Cada ítem debe disponer de la normativa legal en la que se basa.

El listado de documentación básica comprenderá lo siguiente:

1. Política de seguridad y salud en el trabajo.
2. Manual de seguridad y salud en el trabajo.
3. Reglamento interno de seguridad y salud en el trabajo de conformidad con la norma técnico legal respectiva.
4. Procedimientos aplicables a la empresa u organización:
 - a. La política de seguridad y salud en el trabajo.
 - b. La planificación de seguridad y salud en el trabajo.
 - c. La organización del sistema de seguridad y salud en el trabajo: documentos de respaldo.
 - d. La verificación del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo; índices de gestión.
 - e. El mejoramiento continuo del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo.
 - f. La identificación, medición, evaluación, control y vigilancia ambiental y biológica de los factores de riesgo ocupacional.
 - g. La selección de los trabajadores en función de los factores de riesgo ocupacional de exposición.

- h. La información y comunicación del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo (interna sobre factores de riesgo ocupacional y externa de accidentes graves).
- i. La capacitación, adiestramiento sobre el sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo (factores de riesgo ocupacional y su prevención).
- j. Incentivos por acciones relevantes relacionadas con la seguridad y salud en el trabajo.
- k. La investigación de incidentes y accidentes de trabajo.
- l. La investigación de enfermedades profesionales u ocupacionales relacionadas con el trabajo.
- m. La vigilancia de la salud de los trabajadores.
- n. El plan de emergencia en respuesta a factores de riesgo ocupacional, tecnológico, natural, medio ambiente y social de accidentes graves (incendios, explosiones, derrames, nubes tóxicas, terremotos, erupciones, inundaciones, deslaves, violencia social, entre otros).
- o. Las auditorías internas del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo de la empresa u organización.
- p. Las inspecciones de acciones y condiciones sub estándares y factores peligrosos del trabajador y del trabajo.
- q. Los equipos de protección individual y ropa de trabajo.
- r. Las consultas y participación de los trabajadores.
- s. El mantenimiento preventivo, predictivo y correctivo.
- t. Instrucciones de trabajo, lo aplicable a la empresa u organización:
 - Trabajos en atmósferas inflamables y/o explosivas.
 - Trabajos eléctricos.

- Trabajos con riesgos de sepultamiento.
 - Trabajos pesados.
 - Trabajos en altura.
 - Trabajos de inmersión en el agua.
 - Trabajos en espacios confinados.
 - Control de los trabajadores especialmente sensibles y/o vulnerables.
 - El control de equipos / maquinaria sujetos a reglamentación de seguridad y salud en el trabajo:
 - a. Movimientos y levantamiento de cargas.
 - b. Equipos a presión.
 - c. Maquinaria pesada de construcción, obras civiles y minería entre otros.
- u. Registros del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo aplicables a la organización:
- Cumplimiento de los estándares de eficiencia (cualitativos-cuantitativos del plan).
 - Identificación, medición, evaluación, control y vigilancia ambiental y biológica de los factores de riesgo ocupacional.
 - Calibración (fabricación y operación) vigente de los equipos de medición y evaluación ambiental y biológica de los factores de riesgo ocupacional.
 - Comunicación e información interna y externa, relacionada con la seguridad integral.
 - Capacitación y adiestramiento.
 - Investigación de accidentes y enfermedades profesionales.
 - Planes de emergencia.

- Auditorías internas y externas.
- Inspecciones de seguridad y salud en el trabajo.
- Programas de protección individual y ropa de trabajo.
- Programa de mantenimiento predictivo, preventivo y correctivo.

A continuación en la Tabla No. 7, se muestra un ejemplo de Programa de Auditoría con el respectivo cronograma de actividades:

Tabla N° 7. Actividades del Programa de Auditoría

Hora	Actividad	Audidores
09h00/10h00	Reunión de inicio con la Dirección (nombre)	1-2
10h00/ 11h00	Recorrido por las instalaciones	1-2
11h00/14h00	Revisión de la documentación junto con el Responsable de SSO	1-2
14h00/15h00	Almuerzo	-
15h00/ 17h00	Revisión de la documentación junto con el responsable de SSO	1-2
17h00/18h00	Reunión con Equipo de auditores	-
08h00/09h00	Reunión con Responsable de SSO (Nombre)	1
08h00/ 09h00	Reunión con Responsable de RR.HH.(Nombre)	1
09h00/10h00	Reunión con Responsable de Mantenimiento (Nombre)	2
09h00/10h00	Reunión con Responsable de Compras y Logística (Nombre)	2
10h00/ 11h00	Reunión con Responsable de Capacitación (Nombre)	1
11h00/12h00	Entrevista a Asistentes de Servicios Generales (Nombre)	2
11h00/12h00	Reunión con Responsable de Comunicación Corporativa (Nombre)	1
12h00/13h00	Inspección a Instalaciones a cargo de cada auditor	1-2
13h00/14h00	Entrevista a 3 mandos medios (Nombres) uno por Auditor.	1-2
14h00/15h00	Almuerzo	-
15h00/16h00	Entrevista a Operadores	1-2
16h00/17h30	Reunión con Equipo de Auditores	-
08h00/09h00	Entrevista con el Médico (nombre)	1
08h00/09h00	Entrevista a dos encargados de procesos críticos	2
09h00/10h00	Verificación de datos con el equipo auditor	1-2
10h00/11h00	Reunión con responsable de SSO	1-2
11h00/13h30	Reunión con equipo auditor, preparación de informe de auditoría	-
13h30/14h30	Almuerzo	-
14h30/16h00	Reunión con Responsable de la Dirección, para discusión de informe	1-2
16h00/17h00	Reunión con equipo auditor y cierre de la Auditoría	-

5.3.7 Elaboración de Documentos de Trabajo

El Auditor Jefe, una vez que se hayan definido las funciones al equipo de auditores, se deberá elaborar las listas de verificación y formularios para el levantamiento de la información. Estas listas, deben contener los distintos parámetros a verificar durante la auditoría, con los criterios de valoración acordes con la normativa técnico-legal establecida.

Es importante puntualizar que todos los documentos y listas de verificación, deben estar al alcance de los auditores hasta el final de la auditoría.

5.4 REALIZACIÓN DE LA AUDITORÍA

5.4.1 Reunión de Preparación

Previo a la realización de la auditoría, se debe efectuar una reunión con el equipo de auditores, donde el Auditor Jefe asigne las tareas a cada uno de sus miembros, se defina el sistema de comunicación que se mantendrá, y se entreguen y expliquen los contenidos de las listas de verificación y formularios.

Así mismo se ultimarán los procedimientos para realizar las entrevistas y las visitas físicas que permitan identificar las evidencias.

Luego de esta reunión preparatoria, el equipo auditor estará listo para iniciar la ejecución de la auditoría de manera ordenada según el siguiente diagrama:

Figura N° 7. Esquema del desarrollo de una Auditoría



Fuente: Salinas, 2013

5.5 REUNIÓN DE APERTURA

Lo primero que hay que hacer al llegar a la empresa auditada, es presentarse ante el empresario o el responsable de la dirección que haya sido delegado.

La auditoría debe empezar con una reunión inicial con el Responsable de la Dirección de la empresa auditada, a la que deben asistir:

- Representante Legal o su delegado.
- Responsable de Recursos Humanos o su delegado.
- Equipo de Auditores.
- Responsables de las unidades de Seguridad y Salud de la empresa u organización:
 - Unidad de Seguridad y Salud en el Trabajo
 - Servicio médico de la empresa
 - Representante del empleador y de los trabajadores al Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo.
 - Delegado de Seguridad y Salud en el Trabajo; y
 - Representante de la organización sindical de la empresa o de un trabajador designado.

En esta reunión se revisará lo siguiente:

- Presentación de la empresa auditora y de los miembros del equipo de auditores y de los delegados de la empresa auditada. La reunión empezará con la presentación por parte del representante de la dirección del personal de la empresa auditada, indicando su misión y visión, para posteriormente ofrecer una explicación de lo que es la empresa, la política, su sistema de gestión de seguridad y salud, la organización, instalaciones, productos, o servicios, etc.
- Respecto a los representantes de los trabajadores, en caso de no asistir a la reunión, es necesario garantizar que sean oportunamente informados a fin de que conozcan acerca del proceso al que va a ser sometida la empresa y la activa participación de sus miembros.

- Informar acerca de los objetivos y alcance de la auditoría, para proporcionar al auditado la oportunidad de realizar cualquier pregunta que estime pertinente acerca de la auditoría, desarrollo, equipo auditor, etc.
- Se presentará la programación de la auditoría y la metodología de trabajo, los objetivos y el alcance. Se explicará cualquier duda que tengan que tengan los representantes de la empresa auditada, en cuanto al plan, programa de auditoría, cronograma, terminología utilizada, etc.
- Revisar el plan de auditoría.
- Definir el sistema de comunicación entre el equipo auditor y los miembros de la empresa auditada.
- Establecer la disponibilidad de recursos que requiera el equipo de auditores, tales como instalaciones físicas donde trabajarán, logística, etc.
- Analizar la siniestralidad reciente de la empresa.
- Definir la fecha de la reunión final para la discusión del informe preliminar con el Responsable de Seguridad y Salud Ocupacional y para la entrega del informe definitivo entre el equipo de auditoría y el responsable por la dirección de la empresa auditada.
- Finalmente, el auditor jefe, debe hacer una declaración de confidencialidad sobre la información y documentación a la que se acceda y explicar que la auditoría tiene el carácter de muestra en cuanto a la cantidad de elementos a verificar para elegir una mejor estimación de la realidad de la empresa.

Esta presentación es recomendable realizarla con medios audiovisuales como Power Point o Prezi.

5.5.1 Búsqueda de evidencias

El principal objetivo de una auditoría de riesgos del trabajo SART, es buscar las evidencias objetivas que nos permitan determinar las conformidades y no conformidades de una manera sistemática utilizando listas de verificación previamente diseñadas.

La visita a los centros de trabajo, sirve para levantar información adicional a la obtenida en la documentación recibida sobre determinados puestos de trabajo, de esta manera se facilita la búsqueda de evidencia objetiva para lo cual se requiere efectuar verificaciones de los procesos identificados, y así verificar la información y los datos contenidos en la documentación recibida.

En el transcurso de la auditoría, la información debe ser recolectada por medio de técnicas de muestreo apropiadas, para garantizar la representatividad de las pruebas efectuadas ya que en una auditoría es imposible implementar revisiones que incluyan la totalidad de los registros ya que esto no resulta práctico y no es efectivo desde el punto de vista de tiempo y costos.

Los criterios para seleccionar el tamaño de la muestra se determinan en función de:

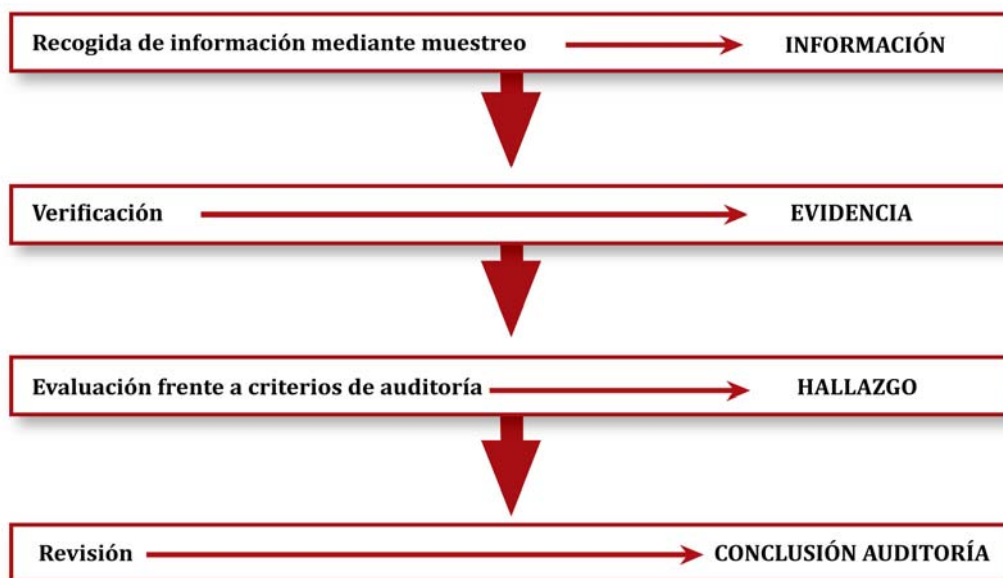
- Las características de la población en general.
- La variabilidad dentro de la población.
- La calidad de los datos disponibles.
- El nivel de confianza requerido.

Para realizar una auditoría de riesgos del trabajo, la búsqueda de evidencias debe enfocarse en:

- La revisión de la documentación para verificar el cumplimiento técnico-legal de la normativa y debe incluir: políticas, reglamentos internos, objetivos, planes, procesos, procedimientos, instructivos, manuales, permisos, especificaciones, contratos, etc.
- La verificación de los registros: de mantenimiento, de inspección, actas de reunión, informes de auditoría, resultados de las mediciones, programas de vigilancia y prevención, etc. para comprobar la participación del personal en los planes y programas de prevención vigentes.
- La evaluación de la implementación del Sistema de Gestión de Prevención de Riesgos, para valorar el índice de eficacia de las distintas actividades de la empresa u organización donde se evidencia que se ha implementado e integrado de conformidad con el artículo relacionado al cumplimiento de normas.
- La evaluación del nivel de integración del Sistema de Gestión de Prevención de Riesgos Laborales SGP en el sistema general de gestión de la empresa u organización, tanto en la estructura organizacional como en sus actividades.
- La revisión de reportes de otras fuentes, por ejemplo: con proveedores de alimentación, limpieza, seguridad, back office, tecnología, etc.

A continuación en la Figura No. 8 se muestra una descripción general del proceso de recolectar y verificar información, hasta llegar a las conclusiones de auditoría:

Figura N° 8. Proceso de recolectar y verificar información



Fuente: Salinas, 2013

En torno a las tres primeras etapas del proceso de búsqueda de evidencias (recogida de información, verificación y evaluación), lo más difícil reposa en la determinación del tamaño de la muestra a verificar, para posteriormente efectuar la validación de la información conforme a los criterios de la auditoría en torno a la normativa técnico-legal vigente, de tal forma que exista la confiabilidad en obtención de los hallazgos.

Los hallazgos de auditoría pueden indicar conformidades, no conformidades y observaciones, de acuerdo al grado de cumplimiento de los requisitos de la normativa técnico-legal.

Las conformidades y su soporte de evidencia objetiva, deben ser registradas como buenas prácticas, oportunidades de mejora y recomendaciones.

Las no conformidades y su soporte de evidencia objetiva, deben ser registradas y clasificadas, para lo cual es necesario recolectar toda la información adicional requerida para que sea revisada con el auditado para obtener la aceptación de que la evidencia es correcta y queda entendida; a fin de evaluar la posibilidad de solucionarla inmediatamente, caso contrario si queda sin resolver, debe quedar registrado.

Es indispensable que el equipo de auditores efectúe reuniones frecuentes para revisar los hallazgos de auditoría, a fin de garantizar la calidad de la información y preparen las conclusiones de la auditoría.

En base a lo antes mencionado, es importante puntualizar que la ejecución de una auditoría obliga al auditor a tener los conocimientos, la experiencia necesaria, criterios técnicos muy claros, confidencialidad de la información e imparcialidad absoluta, pero esencialmente, evidencias objetivas e indicadores cuantificables que permitan evaluar de manera transparente el sistema de gestión de prevención de riesgos laborales (SGP), objeto de la experticia.

5.5.2 Análisis de la documentación

De todas las etapas de una auditoría, el análisis de la documentación es la más representativa y demanda mayor dedicación y experticia por parte del auditor. La actividad de buscar en la documentación, evidencia objetiva que justifique la aseveración de las no conformidades, es fundamental para poder sustentar las aseveraciones que se hagan en el informe.

Sin embargo, no debemos perder la perspectiva de que el objetivo principal del análisis de la documentación, es determinar si esta tiene integrados y sincronizados los

mecanismos indispensables para identificar los riesgos, evaluar los peligros y planificar su mitigación; además de identificar posibles deficiencias documentales.

Se deberá considerar que la información entregada en los documentos es completa (el contenido satisface nuestros requerimientos); correcta (el contenido esta de acuerdo con lo que pide la normativa técnico-legal); consistente (el documento es coherente con lo que se busca); actual (el contenido tiene vigencia).

El análisis documental se efectuará en compañía de la persona asignada por la empresa auditada que normalmente es el responsable de seguridad y salud ocupacional o su delegado.

A partir de la documentación básica requerida con anticipación a la empresa (ver punto 2.9 “Elaboración del Programa de Auditoría”), arrancará el proceso de análisis documental que se irá completando a lo largo de la auditoría.

La documentación podrá ser examinada en la sala que la empresa haya destinado para este propósito.

5.5.3 Realización de entrevistas

Las entrevistas, se constituyen en uno de los recursos más importantes para obtener información: conceptos, ideas, acontecimientos; permitiendo la recolección de evidencias que facilitarán el proceso de análisis de la información, su posterior valoración y nos permitirán complementar con el análisis documental para elaborar las conclusiones del examen.

Para realizar una entrevista, se debe tener en cuenta lo siguiente:

- El auditor deberá haber revisado la documentación: política, reglamentos, manuales, procedimientos, etc. por eso la entrevista se debe hacer posterior al análisis documental.
- Preparar un guión de los temas a ser tratados con el entrevistado, el mismo que puede ser modificado dependiendo de las respuestas del mismo. Luego realizar una presentación y se debe explicar la razón de la entrevista y cualquier dato recolectado.
- Realizar las entrevistas a personas en diferentes niveles jerárquicos y funciones pero que estén acordes con el alcance de la auditoría; tratando de verificar el grado de integración del sistema de gestión en estos niveles jerárquicos; para lo cual se puede empezar solicitando que la persona describa las actividades de su trabajo.
- Planificar la entrevista, agendando previamente fecha, hora y lugar. De preferencia, las entrevistas se deben realizar durante las horas y sitio habitual de trabajo, debido a que en ocasiones, se revisará documentación utilizada por el entrevistado; deberá ser de manera individual, para mantener la confidencialidad de la información proporcionada por el entrevistado.
- Realizar una selección muy prolija del tipo de preguntas a utilizar, se recomienda empezar con preguntas abiertas, luego continuar con preguntas conducentes para pasar a las preguntas específicas, emplear un tono amable en todo momento que le transmitan confianza y tranquilidad al entrevistado. Las preguntas servirán para aclarar alguna duda documental y para recolectar más información.

- Los resultados de la entrevista deben ser resumidos y revisados con la persona entrevistada. No se debe cerrar nunca una entrevista, porque puede ser necesario volver para aclarar alguna duda.
- Finalmente se debe agradecer a la persona entrevistada por su participación y cooperación en la entrevista.
- En la Figura No. 9 se presenta un modelo de guía de entrevista,

Figura N° 9. Guión de entrevista

GUIÓN DE ENTREVISTA No 2		
RESPONSABLE DE RR.HH.	Nombre:	
<p>PUNTUALIZACIONES: <i>Se debe celebrar en el propio despacho del entrevistado. Duración de 30´ - 45. Si lleva la responsabilidad en Formación, realizar además el guion No 3.</i></p> <p><i>Solicitud documental: Documento de responsabilidades y funciones preventivas. Procedimiento de Comunicación de Responsabilidades. Procedimiento de contratación de eventuales y ETT´s, y sus registros. Procedimiento de información, Consulta y Participación.</i></p>		
<p>PREGUNTAS:</p> <p><i>-¿Qué opinión tiene sobre el sistema de gestión de la prevención de riesgos y de la política de prevención de su Empresa?</i></p> <p>- Documento de Responsabilidades y Funciones <i>¿Lo aprueba dirección? ¿Está comunicado mediante Procedimiento?</i></p> <p><i>- Conocimiento y disponibilidad de la legislación preventiva</i> <i>- Conocimiento del Plan de Prevención</i></p> <p>- Procedimiento de información, consulta y participación - Procedimiento de contratación de eventuales y ETT´s, y sus registros - Procedimiento de control e investigación de daños a la salud e incidentes</p> <p><i>- ¿Como realiza el seguimiento RR.HH. del Comité de Seguridad y Salud (asistencias al Comité de S. y S., actas, citaciones, datos accidentalidad, etc.)</i> <i>- ¿Ha participado o dispone de la Evaluación de Riesgos de su área?</i> <i>- ¿Cuáles son las actividades de su responsabilidad en la Programación anual? ¿Conoce sus responsabilidades y objetivos?</i> <i>- Amonestaciones/sanciones a operarios por incumplimientos preventivos en los últimos años</i> <i>- ¿Qué normas internas tiene aplicadas la Empresa?</i> <i>- Motivación y participación del personal en la prevención</i> <i>- ¿Ha sido sancionada la empresa por incumplimientos en los últimos años?</i></p>		
<p>OBSERVACIONES:</p>		
Auditor	Fecha:	Firma:

Fuente: Salinas, 2013

5.5.4 Reunión de los auditores

A pesar de que el equipo de auditoría, debió haberse reunido con la frecuencia necesaria que demandó este proceso, para revisar los hallazgos y el cumplimiento de objetivos; el auditor jefe, debe organizar una reunión con los miembros del equipo de auditoría, previo a la reunión de cierre o salida, para en este foro revisar los hallazgos encontrados durante el proceso de auditoría y cualquier otra información adicional recolectada durante la experticia de cara a los objetivos planteados y conforme a estos, llegar a un acuerdo respecto a la elaboración de las conclusiones de la auditoría y las recomendaciones que deben ir en el informe.

Entre los puntos a considerar dentro de las conclusiones se encuentran:

- En base a los criterios de valoración empleados para la certificación con la normativa técnico-legal vigente, se determinará el grado de cumplimiento que tiene el sistema de gestión de seguridad y salud, incluyendo sus niveles de eficacia, de tal manera que permitan cumplir con los objetivos predeterminados, cubriendo el alcance de la auditoría.
- Determinar la eficacia de la implementación, mantenimiento y mejora del sistema de gestión de seguridad y salud.
- Valorar el involucramiento de los niveles jerárquicos en el proceso de revisión por la dirección, para garantizar la mejora continua y la efectividad del Sistema de Gestión de Prevención de Riesgos Laborales SGP.

5.5.5 Reunión de cierre

El auditor jefe del equipo de trabajo, debe coordinar la reunión de cierre, para presentar de forma puntual y concreta los hallazgos y conclusiones obtenidas durante la auditoría.

A esta reunión, deben asistir las mismas personas que participaron en la reunión inicial:

Representante Legal o su delegado.

Equipo de Auditores.

Responsables de las unidades de Seguridad y Salud de la empresa u organización:

- Unidad de Seguridad y Salud en el Trabajo
- Servicio médico de la empresa
- Representante del empleador y de los trabajadores al Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo.
- Delegado de Seguridad y Salud en el Trabajo; y
- Representante de la organización sindical de la empresa o de un trabajador designado.

En esta reunión se indicará que los datos obtenidos en la auditoría son provisionales y sujetos a discusión por parte de los asistentes. Se presentará un esquema de las fortalezas y debilidades del sistema de gestión de seguridad y salud de la empresa, y una primera versión de la no conformidades y observaciones levantadas debidamente valoradas; con

sus respectivas evidencias objetivas que las sustentan, con la finalidad de que sean aceptados por el auditado, ya que próximamente se reflejarán en el informe de auditoría.

En esta reunión, se debe validar:

- Que la evidencia recogida de la auditoría, deberá estar fundamentada en una muestra de la información existente.
- Revisar el cumplimiento del programa de auditoría efectuada.
- Un resumen esquematizado de las no conformidades y observaciones detectadas con su respectiva valoración, a fin de que sean comprendidas y aceptadas por el auditado y pueda éste emitir sus comentarios y considerarse como oportunidades de mejora.
- Si no hay acuerdo relativo a los hallazgos de la auditoría y/o las conclusiones, se debe debatir y tratar de llegar a un consenso entre auditores y auditados. Si no es posible llegar a un consenso, se deberán registrar las dos opiniones.

Finalmente, se debe definir la fecha de entrega del informe definitivo a la empresa, dando oportunidad de regularizar algunas de las no conformidades levantadas para que no sean incluidas en el informe final.

5.5.6 Informe Final de Auditoría

Es un documento técnico legal en el que se establece la eficacia del Sistema de Gestión de Prevención de Riesgos Laborales SGP, integrado- implantado por la empresa u organización.

El contenido del informe deberá ser claro, puntual, conciso y contendrá al menos los siguientes objetivos:

- Exponer el alcance de la auditoría.
- Proporcionar información sobre el cumplimiento de la política y los avances en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo.
- Fundamentar la (s) No conformidad (es) que tenga el sistema.
- Verificar el cumplimiento de la normativa técnico legal en Materia de seguridad y Salud en el Trabajo.

Se debe evitar en la elaboración del informe de auditoría, el incluir opiniones personales que no estén fundamentadas en hechos probados. Sin embargo, el auditor puede emitir en el informe, sus opiniones, o sugerencias, siempre y cuando lo realice de manera constructiva, evitando las subjetividades.

Es de responsabilidad del Auditor Jefe, el garantizar la custodia y archivo de manera sistemática y en orden cronológico el informe final y toda la documentación generada durante el proceso de auditoría, por lo menos cinco años, debido a que pueden ser requeridos en auditorías de seguimiento o solicitados por la empresa auditada.

Los documentos bajo este régimen serán:

- Documentos, contratos de formalización de la auditoría.
- Plan de auditoría aprobado.
- Formatos de auditoría en original
- Identificación de los entrevistados.
- Fotocopia de los registros auditados

- Informe preliminar.
- Actas realizadas.
- Otros documentos generados en las auditorías.

Se adjunta el anexo 2 de un modelo de Informe de Auditoría.

A continuación se ha procedido a analizar cada uno de los 4 elementos, 25 subelementos y en total 144 ítems que contempla la Resolución C.D. No. 333 Sistema de Auditorías de Riesgos del Trabajo SART. La obtención de estos resultados, se da como consecuencia de haber revisado las características de los entregables que deben ser proporcionados por el auditado al auditor, y que deben estar de acuerdo con la normativa legal vigente en cuanto a: normativa legal; normativa técnica: registros, instructivos, procedimientos, políticas, manuales, normas, decretos, resoluciones, etc.

5.6 GESTIÓN ADMINISTRATIVA

5.6.1 Política

- a. Corresponde a la naturaleza (tipo de actividad productiva) y magnitud de los factores de riesgos.**

Revisar:

1. Política aprobada por el Representante Legal, firmada y fechada, debe integrar el Reglamento Interno de SSO.

b. Compromete recursos.

Revisar:

1. Política aprobada por el Representante Legal (declaración de compromisos, asignación de recursos económicos, humanos, tecnológicos).
2. Evidencia física de recursos comprometidos: estructura organizacional y funcional.

c. Incluye compromiso de cumplir con la legislación técnico legal de seguridad y salud en el trabajo; y además, el compromiso de la empresa para dotar de las mejores condiciones de seguridad y salud ocupacional para todo su personal.

Revisar:

1. Política aprobada por el Representante Legal (Primer párrafo de la política)

d. Se ha dado a conocer a todos los trabajadores y se la expone en lugares relevantes.

Revisar:

1. Envío de Política por correo electrónico, revisar registros de lectura, revisar registros de entrega de la política de SSO. Verificar si está expuesta en sitio web, contratos, comunicaciones con partes interesadas, banners, trípticos, carteleras, pantallas de CCTV, INTRANET, Cursos presenciales o de e: learning, etc.

e. Esta documentada, integrada-implantada y mantenida.

Revisar:

1. Que los registros estén firmados, versionados y fechados.
2. Que esté integrada en la política general de la empresa.
3. Que esté firmada por el Representante Legal de la empresa.
4. Procedimiento de política de SSO.
5. Procedimiento de control documental.

f. Está disponible para las partes interesadas.

Revisar:

1. Disponibilidad a través de sitio WEB, Intranet, en contratos, comunicaciones con partes interesadas, Cursos presenciales o de e-learning, etc.
2. Socialización a través de partes prominentes internas y externas (visitantes, contratistas, entes de control, vecinos, proveedores, etc.).

g. Se compromete al mejoramiento continuo.

Revisar:

1. Principios y compromisos en materia de SSO.
2. Política aprobada por el Representante Legal.

h. Se actualiza periódicamente.

Revisar:

1. Procedimiento escrito aprobado de establecimiento y declaración de principios y compromisos de política.
2. Actas de reuniones en las que se aprobó la actualización de Política por parte de la Alta Dirección, Comité y Subcomités de SSO y Unidad de SSO de la Organización.

5.6.2 Planificación

Dispone la empresa u organización de un diagnóstico o evaluación de su sistema de gestión, realizado en los dos últimos años si es que los cambios internos así lo justifican que establezca.

a. Las no conformidades priorizadas y temporizadas respecto a la gestión: administrativa; técnica; del talento humano; y, procedimientos o programas operativos básicos.

Revisar:

1. Diagnóstico del sistema de gestión de SSO, revisar que se haya priorizado y temporizado las no conformidades.
2. Procedimiento de planificación de SSO.

b. Existe una matriz para la planificación en la que se han temporizado las No conformidades desde el punto de vista técnico.

Revisar:

1. Si existe una matriz de planificación en donde se haya temporizado las No conformidades desde el punto de vista técnico; revisar que esta planificación haya sido aprobada por la alta dirección y haya sido difundida.

c. La planificación incluye actividades rutinarias y no rutinarias.

Revisar:

1. Si existe una matriz de planificación que se haya estratificado actividades rutinarias y no rutinarias; revisar que esta planificación haya sido aprobada por la alta dirección y difundida.
2. Si en la matriz de planificación, se incluyen actividades con objetivos, metas y especificar si aplica a actividades rutinarias y no rutinarias.

d. La planificación incluye a todas las personas que tienen acceso al sitio de trabajo, incluyendo visitas, contratistas, entre otras.

Revisar:

1. Si existe una matriz de planificación que considere todas las personas que tienen acceso al sitio de trabajo, incluyendo visitas, contratistas, pasantes, proveedores, entre otros.
2. Que esta planificación haya sido aprobada por la alta dirección y difundida.

e. El plan incluye procedimientos mínimos para el cumplimiento de los objetivos y acordes a las No conformidades priorizadas.

Revisar:

1. Si existe una matriz de planificación en la que se haya establecido parcialmente procedimientos mínimos para el cumplimiento de los objetivos y acordes a las no conformidades priorizadas.
2. Esta planificación debe haber sido aprobada por la alta dirección y difundida.

f. El plan compromete los recursos humanos, económicos y tecnológicos suficientes para garantizar los resultados.

Revisar:

1. Si existe una matriz de planificación en la que se hayan establecido los recursos humanos, económicos y tecnológicos suficientes para realizar las actividades y garantizar los resultados.
2. En esta matriz se debe haber incluido indicadores para el cumplimiento de las actividades.
3. Esta planificación debe haber sido aprobada por la alta dirección y difundida.

- g. El plan define los estándares e índices de eficacia (cualitativos y/o cuantitativos) del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo, que permitan establecer las desviaciones programáticas, en concordancia con el artículo 11 del presente reglamento SART.**

Revisar:

1. Si existe una matriz de planificación anual de actividades en la que se hayan establecido y medido estándares de eficacia que permitan establecer las desviaciones programáticas. Esta planificación debe haber sido aprobada por la alta dirección y difundida.
2. En esta matriz se debe haber incluido indicadores para el cumplimiento de las actividades.

- h. El plan define los cronogramas de actividades con responsables, fechas de inicio y de finalización de actividades.**

Revisar:

1. Si existe una matriz de planificación en la que se definan actividades con responsables, fechas de inicio y finalización de la actividad (hitos) y aprobación por la alta dirección.
2. Debe haber un plan de comunicación al respecto.

i. El plan considera la gestión del cambio en lo relativo a:

i.1. Cambio interno.- Cambio en la composición de la plantilla, introducción de nuevos procesos, métodos de trabajo, estructura organizativa, adquisiciones, entre otros.

Revisar:

1. Procedimiento de cambios internos: que estén incluidos en la matriz de planificación los cambios internos detectados.
2. Lo referente a: contratación de personal, procesos de compras o adquisiciones, coordinación inter-empresarial, estándares y requerimientos técnico-legales para la contratación de un servicio o la adquisición de un producto.
3. Matriz de identificación de riesgos laborales con una metodología validada.
4. Procedimientos que eliminen o minimicen los riesgos de Seguridad y Salud e impactos ambientales significativos.
5. Planes de respuesta ante emergencias y contingencias laborales y ambientales para las actividades que se ejecutarán durante la prestación del servicio.
6. Programas de capacitación y adiestramiento en SSO que será ejecutado a lo largo de la prestación del servicio y que se encuentre vinculado a los riesgos laborales y aspectos ambientales identificados
7. Certificados que acrediten la competencia del personal que ejecutará el trabajo.

8. Reglamento de SSO aprobado por el MRL.
9. Avisos de entrada y salida del personal.
10. Índices de accidentabilidad.
11. Procesos de alimentación, guardianía, limpieza
12. Planificación de SSO cada vez que se ejecuten cambios internos en la organización, controles operativos de acuerdo a los riesgos.
13. Procedimiento para gestión de cambios.
14. Procesos de proveedores: Procedimientos o controles operativos a los riesgos que los mismos contratistas han identificado en sus matrices de riesgos, seguimiento al cumplimiento de requisitos patronales (planillas de aportes al IEES).
15. Procedimientos de vigilancia de la salud, auditorías, evacuación y emergencias; revisar seguimiento al cumplimiento de los mismos.

i.2. Cambios externos.- Modificaciones en leyes y reglamentos, fusiones organizativas, evolución de los conocimientos en el campo de la seguridad y salud en el trabajo, tecnología, entre otros. Deben adoptarse las medidas de prevención de riesgos adecuadas, antes de introducir los cambios.

Revisar:

1. Procedimiento de cambios internos: que estén incluidos en la matriz de planificación los cambios externos detectados.
2. Matriz de requisitos legales que sea actualizada periódicamente en cuanto a modificaciones en leyes y reglamentos, actualizaciones en materia de SSO, tecnología, etc.

3. Procedimiento para gestión de cambios.
4. Planificación de SSO cada vez que se ejecutan cambios externos a la organización; ejecución de controles operativos de acuerdo a los riesgos.

5.6.3 Organización

- a. Tiene Reglamento Interno de Seguridad y Salud en el Trabajo actualizado y aprobado por el Ministerio de Relaciones Laborales;**

Revisar:

1. Reglamento de Seguridad y Salud en el Trabajo, aprobado por el Ministerio de Relaciones Laborales, Acuerdo de Aprobación vigente (dos años).
2. Matriz de identificación de peligros y evaluación de riesgos con metodología validada.
3. Es coherente lo identificado en la matriz de riesgos laborales, con lo que consta en el Reglamento Interno de Seguridad y Salud en el Trabajo

b. Ha conformado las unidades o estructuras preventivas:

b.1. Unidad de Seguridad y Salud en el Trabajo; dirigida por un profesional con título de tercer o cuarto nivel, registrado en el CONESUP, del área ambiental-biológica, relacionado a la actividad principal de la empresa u organización, experto en disciplinas afines a los sistemas de gestión de la seguridad y salud ocupacional.

Revisar:

1. Conformación de unidad de SSO con profesionales de tercer o cuarto nivel registrados en el SENECHYT en Seguridad, Salud y Ambiente
2. Contrato del profesional gestor en SSO.
3. Certificaciones de título y grado académico del gestor de SSO, emitido por el SENECHYT y registro de calificación en el Ministerio de Relaciones Laborales.

b.2. Servicio Médico de Empresa dirigido por un profesional con título de Médico y grado académico de cuarto nivel en disciplinas afines a la gestión de la seguridad y salud ocupacional, registrado por el CONESUP.

Revisar:

1. Conformación del servicio médico con profesionales con título de cuarto nivel en SSO registrados en el SENECHYT y registro de calificación en el Ministerio de Relaciones Laborales).
2. Contrato del profesional responsable del Servicio Médico de la Empresa.
3. Permiso de funcionamiento del Servicio Médico.

b.3. Comité y Subcomités de Seguridad y Salud en el Trabajo, de conformidad con la ley.

Revisar:

1. Acta de constitución de Comités y Subcomités Paritarios de Seguridad y Salud en el Trabajo.
2. Registro en el Ministerio de Relaciones Laborales vigente.
3. Certificados de cumplimiento competencias de los miembros de Comité y Subcomité Paritarios.

b.4. Delegado de seguridad y salud en el trabajo.

Revisar:

1. Acta de nombramiento de Delegados de Seguridad y Salud en el Trabajo.
2. Registro en el Ministerio de Relaciones Laborales vigente.
3. Certificados de cumplimiento competencias del Delegado de Seguridad y Salud en el Trabajo.

c. Están definidas las responsabilidades integradas de seguridad y salud en el trabajo, de los gerentes, jefes, supervisores, trabajadores, entre otros y las de especialización de los responsables de las Unidades de Seguridad y Salud, y, Servicio Médico de Empresa, así como de las estructuras de SST.

Revisar:

1. Manual de funciones y responsabilidades de los responsables de SSO con cargos actualizados y que se involucre al personal de trabajadores.

2. Perfil de cargo y funciones a gestores de SSO.

3. Orgánico Funcional de las estructuras de SST.

d. Están definidos los estándares de desempeño en seguridad y salud en el trabajo.

Revisar:

1. Procedimiento de objetivos y metas del sistema de gestión de SSO en el que se detallan metas a cumplir, las mismas que deben estar integradas en relación con uno o varios objetivos del sistema de gestión.

2. Estándares y resultados de evaluación del desempeño del personal de la unidad de SSO.

3. Estándares del sistema de gestión de SSO.

4. Índices proactivos y reactivos de acuerdo al CD-390.

5. Índices de morbilidad laboral en base al CIE-10.

e. Existe la documentación del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo de la empresa u organización: manual, procedimientos, instrucciones y registros.

Revisar:

1. Aprobación, catalogación y difusión de documentos del sistema de gestión de prevención de riesgos laborales SGP: Manuales, Procedimientos para su elaboración, revisión y control, cadena de custodia, instrucciones y registros.

5.6.4 Integración – Implantación

- a. El programa de competencia previo a la integración implantación del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo de la empresa u organización, incluye el ciclo que se indica:**

Revisar:

1. Nivel de implantación del sistema.

a.1. Identificación de necesidades de competencia.

Revisar:

1. Identificación de necesidades de competencias en SSO.
2. Desarrollo e implementación de planes de carrera.
3. Organigrama de cargos permanentes d los gestores de SSO

a.2. Definición de planes, objetivos, cronogramas.

Revisar:

1. Planes, objetivos, cronogramas de capacitación inicial a gestores de SSO, para dar las competencias, que permitan operar los planes.

a.3. Desarrollo de actividades de capacitación y competencia.

Revisar:

1. Plan de capacitación para el área de SSO (actividades).
2. Desarrollo e implementación de planes de carrera.

a.4. Evaluación de eficacia del programa de competencia.

Revisar:

1. Procedimiento de capacitación y adiestramiento.
2. Indicadores de eficacia para la capacitación en SSO.
3. Evaluación de eficacia de capacitación inicial a gestores de SSO.

a.5. Se han desarrollado los formatos para registrar y documentar las actividades del plan, y si estos registros están disponibles para las autoridades de control.

Revisar:

1. Formatos específicos de registro de las actividades del plan.

b. Se ha integrado-implantado la política de SST, a la política general de la empresa u organización.

Revisar:

1. La política de SSO es independiente de la política general de la organización o está integrada.
2. Marco estratégico de la Organización donde este apalancada la gestión de SSO.

c. Se ha integrado-implantado la planificación de SST, a la planificación general de la empresa u organización.

Revisar:

1. Marco estratégico de la Organización que explique el como se involucra la planificación del área de SSO en la planificación de la organización.

d. Se ha integrado-implantado la organización de SST a la organización general de la empresa u organización.

Revisar:

1. Que la estructura orgánica formal de SSO forme parte de la organización.

e. Se ha integrado-implantado la auditoría interna de SST, a la auditoría interna general de la empresa u organización.

Revisar:

1. Procedimiento de auditorías de SSO.
2. Lista de auditores calificados.
3. Plan de auditorías integradas con el área de auditoría.
4. Programa de auditoría interna (informe de auditoría).

f. Se ha integrado-implantado las re-programaciones de SST, a las re-programaciones generales de la empresa u organización.

Revisar:

1. Que las reprogramaciones de SSO deben estar integrados a las reprogramaciones de la organización, para lo cual se deban haber ejecutado seguimientos, auditorías o revisiones por la dirección del área de SSO que demanden una reprogramación. Por ejemplo reprogramaciones de la matriz de planificación.

5.6.5 Verificación / Auditoria Interna de cumplimiento de Estándares e Índices de Eficacia

- a. Se verifica el cumplimiento de los estándares de eficacia (cualitativa y/o cuantitativa) del plan, relativos a la gestión administrativa, técnica, del talento humano y a los procedimientos y programas operativos básicos, de acuerdo con el artículo 11 de este reglamento.**

Revisar:

1. Matriz de planificación de SSO aprobada por la alta dirección.
2. Matriz de planificación de SSO con la verificación de la eficacia del Plan de Gestión.
3. Verificar el Art. 52 de la Resolución C.D. 390 que se haya cumplido con en envío anual a las unidades provinciales del Seguro General de Riesgos del Trabajo de los siguientes indicadores de gestión:

Tres indicadores reactivos:

- a) Índice de Frecuencia (IF)
- b) Índice de gravedad (IG)
- c) Tasa de riesgo

Siete indicadores proactivos:

- a. Análisis de riesgos de tarea, A.R.T.
- b. Observaciones planeadas de acciones sub estándares, OPAS.
- c. Diálogo periódico de seguridad IDPS.
- d. Demanda de seguridad, IDS.
- e. Entrenamiento de seguridad, IENTS.

f. Ordenes de servicios estandarizados y auditados, IOSEA.

g. Control de accidentes e incidentes, ICAI.

b. Las auditorías externas e internas deberán ser cuantificadas, concediendo igual importancia a los medios y a los resultados.

Revisar:

1. Procedimiento de auditorías de SSO en el que se norme el protocolo de la misma.
2. Lista de auditores de SSO calificados.
3. Plan de auditorías de SSO integradas con el área de auditoría de la organización.
4. Programa de auditoría interna.
5. Informe de auditoría.

c. Se establece el índice de eficacia del plan de gestión y su mejoramiento continuo, de acuerdo con el artículo 11 de este reglamento.

Revisar:

1. Evaluar el índice de eficacia del Sistema de Gestión de Prevención de Riesgos Laborales integrado-implantado por la empresa u organización.
2. Procedimiento de verificación del Sistema de Gestión de Prevención de riesgos laborales SGP.
3. Revisar indicadores de gestión.

5.6.6 Control de las desviaciones del plan de gestión

- a. Se reprograman los incumplimientos programáticos priorizados y temporizados.**

Revisar:

1. Acciones Correctivas y Preventivas priorizadas y temporizadas necesarias para solventar la causa raíz de incumplimientos.
2. Reprogramaciones de la matriz de planificación (cronogramas).

- b. Se ajustan o se realizan nuevos cronogramas de actividades para solventar objetivamente los desequilibrios programáticos iniciales.**

Revisar:

1. Acciones Correctivas y Preventivas priorizadas y temporizadas necesarias para solventar la causa raíz de incumplimientos.
2. Reprogramaciones de la matriz de planificación (cronogramas).

c. Revisión Gerencial:

c.1. Se cumple con la responsabilidad de gerencia de revisar el sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo de la empresa u organización incluyendo a trabajadores, para garantizar su vigencia y eficacia.

Revisar:

1. Procedimiento de revisión por parte de la dirección.
2. Acta de revisión por la dirección del sistema de gestión de SSO
3. Revisar no conformidades en incumplimientos programáticos.

c.2. Se proporciona a gerencia toda la información pertinente, como: diagnósticos, controles operacionales, planes de gestión del talento humano, auditorías, resultados, otros; para fundamentar la revisión gerencial del Sistema de Gestión.

Revisar:

1. Procedimiento para revisión por la dirección (formato de revisión por la dirección).
2. Acta de revisión por la dirección del sistema de gestión de SSO.

c.3. Considera gerencia la necesidad de: mejoramiento continuo, revisión de política, objetivos, otros, de requerirlos.

Revisar:

1. Procedimiento para revisión por la dirección (formato de revisión por la dirección).
2. Acta de revisión por la dirección del sistema de gestión de SSO.

5.6.7 Mejoramiento Continuo

a. Cada vez que se re-planifiquen las actividades de seguridad y salud en el trabajo, se incorpora criterios de mejoramiento continuo; con mejora cualitativa y cuantitativa de los índices y estándares del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo de la empresa u organización.

Revisar:

1. Procedimiento de mejora continua.

5.7 GESTIÓN TÉCNICA

5.7.1 Identificación

- a. Se han identificado las categorías de factores de riesgo ocupacional de todos los puestos, utilizando procedimientos reconocidos en el ámbito nacional, o internacional en ausencia de los primeros.**

Revisar:

1. Procedimiento de identificación, medición, evaluación, control y vigilancia de riesgos.
2. Matriz de Identificación de peligros y valoración de riesgos por puestos de trabajo críticos (Metodología validada, procedimiento reconocido).
3. Programa de vigilancia ambiental y biológica (mediciones a factores de riesgos de puestos de trabajo críticos).
4. Contrato de trabajo del profesional/es gestores de SSO.
5. Título de tercero o cuarto nivel en Seguridad, Salud y Ambiente, reconocidos por el SENECYT del profesional/es que realizaron la Matriz de identificación de peligros y valoración de riesgos.
6. Certificaciones de título y grado académico de tercero o cuarto nivel en Seguridad, Salud y Ambiente emitido por el SENECYT y registro de calificación en el Ministerio de Relaciones Laborales del gestor de SSO que elaboró la Matriz de Identificación de peligros y evaluación de riesgos.

b. Se tiene diagrama(s) de flujo del(os) proceso(s).

Revisar:

1. Marco estratégico de la organización que nos permita caracterizar procesos.
2. Mapa de procesos general.
3. Caracterizaciones de los procesos.
4. Diagrama de flujo de procesos por puesto de trabajo analizados.

c. Se tiene registro de materias primas, productos intermedios y terminados.

Revisar:

1. Procedimiento de identificación de materias primas, productos intermedios y terminados.
2. Registro de materias primas, productos intermedios y terminados.
3. Caracterizaciones de los procesos.
4. Diagrama de flujo de procesos por puesto de trabajo analizados.

d. Se dispone de los registros médicos de los trabajadores expuestos a factores de riesgo ocupacional.

Revisar:

1. Historias clínicas (formatos que estén adecuados a las necesidades técnico-legales y a los puestos de trabajo).

e. Se tiene hojas técnicas de seguridad de los productos químicos.

Revisar:

1. Instructivo para el manejo, almacenamiento, manipulación y disposición final de productos químicos y biológicos.
2. Lista de productos químicos y biológicos utilizados y aprobados por la organización.
3. MSDS-Material Safety Data Sheet (Ficha de datos de seguridad) de los productos químicos y biológicos.
4. Identificación de los productos químicos y biológicos.
5. Registro de generadores, transportistas de residuos industriales peligrosos (fluorescentes, residuos de dispensario médico, electrónicos, baterías, tóner, aceite usado, residuos de bodega, etc.).

f. Se registra el número de potenciales expuestos por puesto de trabajo.

Revisar:

1. Matriz de identificación de peligros y evaluación de riesgos (vulnerabilidades).
2. Registro de potenciales expuestos a productos químicos y biológicos. Debe indicarse además, que tipo de riesgo representa para la salud.

- g. La identificación fue realizada por un profesional especializado en ramas afines a la gestión de seguridad y salud en el trabajo, debidamente cualificado.**

Revisar:

1. Certificaciones de título y grado académico de tercero o cuarto nivel en Seguridad, Salud y Ambiente emitido por el SENECYT y registro de calificación en el Ministerio de Relaciones Laborales del profesional que realizó la identificación.

5.7.2 Medición

- a. Se han realizado mediciones de los factores de riesgo ocupacional a todos los puestos de trabajo con métodos de medición (cuali-cuantitativa según corresponda) utilizando procedimientos reconocidos en el ámbito nacional o internacional a falta de los primeros.**

Revisar:

1. Procedimiento para identificación, medición, evaluación, control y vigilancia ambiental y biológica de los factores de riesgo ocupacional.
2. Programa de vigilancia ambiental y biológica (mediciones a factores de riesgos de puestos críticos).
3. Interrelación entre mediciones efectuadas y los peligros expuestos de los trabajadores.

b. La medición tiene una estrategia de muestreo definida técnicamente.

Revisar:

1. Procedimiento técnico para determinación de la muestra (nivel de confianza y probabilidad de error).
2. Procedimiento para identificación, medición, evaluación, control y vigilancia ambiental y biológica de los factores de riesgo ocupacional.
3. Programa de vigilancia ambiental y biológica (mediciones a factores de riesgos de puestos críticos).
4. Matriz de identificación de peligros y evaluación de riesgos (vulnerabilidad).

c. Los equipos de medición utilizados tienen certificados de calibración vigentes.

Revisar:

1. Certificados de calibración actualizados y facturas de compra de equipos.

d. Si la medición fue realizada por un profesional especializado y debidamente calificado.

Revisar:

1. Registro de la medición.
2. Certificaciones de título y grado académico de tercero o cuarto nivel en Seguridad, Salud y Ambiente emitido por el SENECYT y registro de

calificación en el Ministerio de Relaciones Laborales del profesional y de la empresa que realizó la medición.

5.7.3 Evaluación

- a. Se ha comparado la medición ambiental y/o biológica de los factores de riesgo ocupacional, con estándares ambientales y/o biológicos contenidos en la Ley, Convenios Internacionales y más normas aplicables.**

Revisar:

1. Procedimiento para identificación, medición, evaluación, control y vigilancia ambiental y biológica de los factores de riesgo ocupacional.
2. Programa de vigilancia ambiental y biológica.

- b. Se han realizado evaluaciones de factores de riesgo ocupacional por puesto de trabajo.**

Revisar:

1. Programa de vigilancia ambiental y biológica (mediciones de factores de riesgo de puestos críticos, además evaluación de riesgos por puesto de trabajo).

c. Se han estratificado los puestos de trabajo por grado de exposición.

Revisar:

1. Evaluación de riesgos por puesto de trabajo.
2. Procedimiento de Estratificación de puestos de trabajo por grado de exposición
(En las estrategias de muestreo, se debe contemplar la estratificación y priorización de análisis por dosis y tiempos de exposición).

d. Si la evaluación fue realizada por un profesional especializado y debidamente calificado

Revisar:

1. Registro de la evaluación.
2. Certificaciones de título y grado académico de tercero o cuarto nivel en Seguridad, Salud y Ambiente emitido por el SENECYT y registro de calificación en el Ministerio de Relaciones Laborales del profesional y de la empresa que realizó la evaluación.

5.7.4 Control Operativo Integral

- a. Se han realizado controles de los factores de riesgo ocupacional aplicables a los puestos de trabajo, con exposición que supere el nivel de acción.**

Revisar:

1. Procedimiento para identificación, medición, evaluación, control y vigilancia ambiental y biológica de los factores de riesgo ocupacional. (Gestionar los riesgos en el siguiente orden: diseño, fuente, medio de transmisión y en el receptor) a nivel administrativo, formativo y dotación de EPP.
2. Ejecución de las medidas de control: procedimientos, instrucciones y registros de la Resolución C.D. 333 (artículo 8 literal d, e, f).

- b. Los controles se han establecido en este orden:**

b.1. Etapa de planeación y/o diseño.

Revisar:

1. Procedimiento para identificación, medición, evaluación, control y vigilancia ambiental y biológica de los factores de riesgo ocupacional. (Gestionar los riesgos en el siguiente orden: diseño, fuente, medio de transmisión y en el receptor) a nivel administrativo, formativo y dotación de EPP.
2. Procedimientos, instrucciones y registros de la Resolución C.D. 333 (artículo 8 literal d, e, f).

b.2. En la fuente.

Revisar:

1. Procedimiento para identificación, medición, evaluación, control y vigilancia ambiental y biológica de los factores de riesgo ocupacional. (Gestionar los riesgos en el siguiente orden: diseño, fuente, medio de transmisión y en el receptor) a nivel administrativo, formativo y dotación de EPP.
2. Procedimientos, instrucciones y registros de la Resolución C.D. 333 (artículo 8 literal d, e, f).

b.3. En el medio de transmisión del factor de riesgo ocupacional.

Revisar:

1. Procedimiento para identificación, medición, evaluación, control y vigilancia ambiental y biológica de los factores de riesgo ocupacional. (Gestionar los riesgos en el siguiente orden: diseño, fuente, medio de transmisión y en el receptor) a nivel administrativo, formativo y dotación de EPP.
2. Procedimientos, instrucciones y registros de la Resolución C.D. 333 (artículo 8 literal d, e, f).

b.4. En el receptor.

Revisar:

1. Procedimiento para identificación, medición, evaluación, control y vigilancia ambiental y biológica de los factores de riesgo ocupacional. (Gestionar los

riesgos en el siguiente orden: diseño, fuente, medio de transmisión y en el receptor) a nivel administrativo, formativo y dotación de EPP.

2. Procedimientos, instrucciones y registros de la Resolución C.D. 333 (artículo 8 literal d, e, f).

c. Los controles tienen factibilidad técnico legal.

Revisar:

1. Acciones correctivas y preventivas reformuladas y ejecutadas.

d. Se incluyen en el programa de control operativo las correcciones a nivel de conducta del trabajador.

Revisar:

1. Procedimientos, instrucciones y registros de la Resolución C.D. 333 (artículo 8 literal d, e, f) para ejecutar correcciones a nivel de conducta del trabajador.
2. Procedimiento para identificación, medición, evaluación, control y vigilancia ambiental y biológica de los factores de riesgo ocupacional. (Gestionar los riesgos en el siguiente orden: diseño, fuente, medio de transmisión y en el receptor) a nivel administrativo, formativo y dotación de EPP.
3. Procedimiento de incentivos por acciones relevantes relacionadas con la seguridad y salud en el trabajo.

e. Se incluyen en el programa de control operativo las correcciones a nivel de la gestión administrativa de la organización.

Revisar:

1. Procedimientos, instrucciones y registros de la Resolución C.D. 333 (artículo 8 literal d, e, f) para ejecutar correcciones a nivel de la gestión administrativa de la organización.
2. Procedimiento para identificación, medición, evaluación, control y vigilancia ambiental y biológica de los factores de riesgo ocupacional. (Gestionar los riesgos en el siguiente orden: diseño, fuente, medio de transmisión y en el receptor) a nivel administrativo, formativo y dotación de EPP.
3. Actas de revisiones gerenciales del avance del Plan (debe estar dentro de la gestión administrativa de Vigilancia y Control).

f. Si el control operativo integral fue realizado por un profesional especializado y debidamente calificado

Revisar:

1. Registro del control operativo integral.
2. Certificaciones de título y grado académico de tercero o cuarto nivel en Seguridad, Salud y Ambiente emitido por el SENECHYT y registro de calificación en el Ministerio de Relaciones Laborales del profesional y de la empresa que realizó el control operativo integral.

5.7.5 Vigilancia Ambiental y de la Salud

- a. Existe un programa de vigilancia ambiental para los factores de riesgo ocupacional que superen el nivel de acción.**

Revisar:

1. Programa de vigilancia ambiental y biológica para los factores que superen el nivel de acción (mediciones de factores de riesgo de puestos críticos, además evaluación de riesgos por puesto de trabajo).

- b. Existe un programa de vigilancia de la salud para los factores de riesgo ocupacional que superen el nivel de acción.**

Revisar:

1. Procedimiento para identificación, medición, evaluación, control y vigilancia ambiental y biológica de los factores de riesgo ocupacional. (Gestionar los riesgos en el siguiente orden: diseño, fuente, medio de transmisión y en el receptor) a nivel administrativo, formativo y dotación de EPP.
2. Matriz de exámenes ocupacionales por puesto de trabajo.
3. Protocolos específicos de vigilancia de la salud de los trabajadores expuestos, por factores de riesgo.
4. Ficha médica ocupacional por trabajador.
5. Evaluaciones Médicas y Psicológicas de trabajadores expuestos.
6. Exámenes médicos de pre-empleo.
7. Exámenes médicos de inicio.

8. Exámenes médicos de fin de relación laboral.
9. Exámenes médicos periódicos específicos.
10. Exámenes médicos especiales de grupos vulnerables.
11. Regularización del SME, estructura física, medicamentos, etc.

c. Se registran y mantienen por veinte (20) años desde la terminación de la relación laboral los resultados de las vigilancias (ambientales y biológicas) para definir la relación histórica causa-efecto y para informar a la autoridad competente.

Revisar:

1. Procedimiento para identificación, medición, evaluación, control y vigilancia ambiental y biológica de los factores de riesgo ocupacional. (Gestionar los riesgos en el siguiente orden: diseño, fuente, medio de transmisión y en el receptor) a nivel administrativo, formativo y dotación de EPP que incluye este requerimiento.
2. Registro de la vigilancia de la salud de los trabajadores de los últimos cinco años.
3. Procedimiento de gestión documental.

d. Si la vigilancia ambiental y de la salud fue realizado por un profesional especializado y debidamente calificado

Revisar:

1. Registro de vigilancia ambiental y biológica.

2. Certificaciones de título y grado académico de tercero o cuarto nivel en Seguridad, Salud y Ambiente emitido por el SENECYT y registro de calificación en el Ministerio de Relaciones Laborales del profesional y de la empresa que realizó la vigilancia ambiental y biológica.

5.8 GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO

5.8.1 Selección de los Trabajadores

a. Están definidos los factores de riesgo ocupacional por puesto de trabajo.

Revisar:

1. Matriz de Identificación de peligros y evaluación de riesgos (Vulnerabilidad).
2. Descriptivo del cargo para los Puestos Críticos.
3. Caracterización de los factores de riesgos por puesto de trabajo.
4. Registro de Comunicación de la Matriz de Identificación de Peligros y Evaluación de Riesgos (Vulnerabilidad) al área de Estructura de RR.HH. para definir competencias en SSO en el Manual de Funciones.

b. Están definidos las competencias de los trabajadores en relación a los factores de riesgo ocupacional del puesto de trabajo.

Revisar:

1. Matriz de Identificación de Peligros y Evaluación de Riesgos (Vulnerabilidad).
2. Descriptivo del cargo para los Puestos Críticos.

3. Profesiogramas con la evaluación de competencias, entre ellas el factor experiencia profesional.
4. Registro de Comunicación de la Matriz de Identificación de Peligros y Evaluación de Riesgos (Vulnerabilidad) al área de Estructura de RR.HH. para definir competencias en SSO en el Manual de Funciones (Requerimientos psicofisiológicos del personal).

c. Se han definido profesiogramas (análisis del puesto de trabajo) para actividades críticas con factores de riesgo de accidentes graves y las contraindicaciones absolutas y relativas para los puestos de trabajo.

Revisar:

1. Profesiogramas aprobados y catalogados para puestos críticos.

d. El déficit de competencia de un trabajador incorporado se solventa mediante formación, capacitación, adiestramiento, entre otros.

Revisar:

1. Registro de cursos en base a riesgos laborales para los puestos de trabajo.
2. Registro del desarrollo de cursos formales o e:learning con el área de capacitación para riesgos laborales por puestos de trabajo.

5.8.2 Información Interna y Externa

a. Existe diagnóstico de factores de riesgo ocupacional que sustente el programa de información interna.

Revisar:

1. Programa de información y comunicación en base a la matriz de Identificación de Peligros y evaluación de Riesgos (vulnerabilidad), Siniestralidad, Morbilidad, Personas Vulnerables, otros.
2. Registro de campañas de información, a través de revistas, comunicados organizacionales, etc.
3. Programa de Información y Comunicación.
4. Programa de inducción.

b. Existe sistema de información interno para los trabajadores, debidamente integrado-implantado sobre factores de riesgo ocupacional de su puesto de trabajo, de riesgos generales la organización y como se enfrentan.

Revisar:

1. Programa de información y comunicación de riesgos por puesto de trabajo, en base a la Matriz de Identificación de Peligros y Evaluación de Riesgos (vulnerabilidad), Siniestralidad, Morbilidad, Personas Vulnerables, otros.
2. Registro de campañas de información, a través de revistas, comunicados organizacionales.
3. Programa de Información y Comunicación.

4. Registro de los trabajadores que asistieron a la capacitación de SSO relacionados con los procesos y procedimientos de la organización.
5. Registro de los trabajadores que recibieron capacitación en cuanto a la señalización.

c. La gestión técnica, considera a los grupos vulnerables (mujeres, trabajadores en edades extremas, trabajadores con discapacidad e hipersensibles y sobreexpuestos, entre otros).

Revisar:

1. Programa de información y comunicación en base a la matriz de Identificación de Peligros y Evaluación de Riesgos (vulnerabilidad), Siniestralidad, Morbilidad, Personas Vulnerables, otros.
2. Registros de campañas de información, a través de revistas y comunicados organizacionales.

d. Existe sistema de información externa, en relación a la empresa u organización, para tiempos de emergencia, debidamente integrado-implantado.

Revisar:

1. Procedimiento aprobado de comunicación e información interna y externa para tiempos de operación normal y de emergencia.

2. Registro de entrega de información interna a los trabajadores, sobre los factores de riesgo de su puesto de trabajo y riesgos de la organización, incluido personal temporal e in house.

e. Se cumple con las resoluciones de la Comisión de Valuación de Incapacidades del IESS, respecto a la reubicación del trabajador por motivos de SST.

Revisar:

1. Incluido en el Reglamento Interno de SSO si se cumple con las resoluciones de la Comisión de Valuación de Incapacidades del IESS, respecto a la reubicación del trabajador por motivos de SST.
2. Registro de personas que por incapacidad hayan sido reubicadas.

f. Se garantiza la estabilidad de los trabajadores que se encuentran en períodos de: trámite, observación, subsidio y pensión temporal /provisional por parte del Seguro General de Riesgos del Trabajo, durante el primer año.

Revisar:

1. Incluido en el Reglamento Interno de SSO si se garantiza la estabilidad de los trabajadores que se encuentran en períodos de: trámite, observación, subsidio y pensión temporal/provisional por parte del Seguro General de Riesgos del Trabajo, durante el primer año.

5.8.3 Comunicación Interna y Externa

- a. Existe un sistema de comunicación vertical hacia los trabajadores sobre: política, organización, responsabilidades en SST, normas de actuación, procedimientos de control de factores de riesgo ocupacional; y, ascendente desde los trabajadores sobre condiciones y/o acciones sub estándares, factores personales o de trabajo u otras causas potenciales de accidentes, enfermedades profesionales-ocupacionales.**

Revisar:

1. Procedimiento de comunicación relacionado a comunicación vertical ascendente y descendente, aprobado y catalogado.
2. Programa de información y comunicación en base a política, organización, responsabilidades en SST, normas de actuación, procedimientos de control de factores de riesgo ocupacional; y, ascendente desde los trabajadores sobre condiciones y/o acciones subestándares, factores personales o de trabajo u otras causas potenciales de accidentes, enfermedades profesionales-ocupacionales.
3. Registro de campañas de información, a través de plataformas de comunicación.
4. Procedimiento de Incentivos.
5. Registro de la ejecución de un incentivo.

- b. Existe un sistema de comunicación en relación a la empresa u organización, para tiempos de emergencia, debidamente integrado-implantado.**

Revisar:

1. Procedimiento de comunicación externa, relacionado a emergencias y contingencias aprobado y catalogado.
2. Registros de difusión de planes de emergencia (tiempos de emergencia).

5.8.4 Capacitación

- a. Se considera de prioridad, tener un programa sistemático y documentado para que: gerentes, jefes, supervisores y trabajadores, adquieran competencias sobre sus responsabilidades integradas en SST.**

Revisar:

1. Responsabilidades de SSO en los descriptivos de cargo.
2. Registros de difusión de las responsabilidades de SSO.
3. Plan de capacitación en base al diagnóstico de SSO.
4. Resumen ejecutivo de los contenidos de los temas de capacitación en SSO.

b. Verificar si el programa ha permitido:

Considerar las responsabilidades integradas en el sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo, de todos los niveles de la empresa u organización.

Revisar:

1. Responsabilidades de SSO en los descriptivos de cargo.
2. Registros de difusión de las responsabilidades de SSO.
3. Registros de capacitación a todos los niveles de la organización (carga horaria).
4. Certificados de Capacitación de:
 - Miembros del Comité de SSO.
 - Nuevos trabajadores en relación a actores de riesgo en su puesto de trabajo.
5. Certificado de competencias de los docentes de los eventos de formación, capacitación y adiestramiento.
6. Registro de material didáctico utilizado en los eventos de capacitación.

b.1. Identificar en relación al literal anterior cuales son las necesidades de capacitación.

Revisar:

1. Programa de capacitación y adiestramiento en SSO en base a las brechas del descriptivo de cargo (responsabilidades) y el perfil de la persona; que incluya objetivos, metas y cronogramas y además que incluya los siguientes temas: Señalización, prevención del VIH - sida, salud reproductiva, violencia

psicológica, consumo de alcohol y drogas, licencia de prevención de riesgos de la construcción para el personal de construcciones, licencia de prevención de riesgos eléctricos, etc.

b.2. Definir los planes, objetivos y cronogramas.

Revisar:

1. Manual de Políticas y Procedimientos de Capacitación y desarrollo del talento humano.
2. Plan de Seguridad y Salud Ocupacional, los mismos cuenten con objetivos, cronogramas de cumplimiento.

b.3. Desarrollar las actividades de capacitación de acuerdo a los literales anteriores.

Revisar:

1. Registros de capacitación a todos los niveles de la organización (carga horaria).

b.4. Evaluar la eficacia de los programas de capacitación.

Revisar:

1. Resultados de evaluación de eficiencia y eficacia de la capacitación.

5.8.5 Adiestramiento

- a. Existe un programa de adiestramiento, a los trabajadores que realizan: actividades críticas, de alto riesgo y brigadistas; que sea sistemático y esté documentado.**

Revisar:

1. Registro de la definición de responsabilidades de SSO en los descriptivos de cargo.
2. Registro de comunicación al área de RR.HH. Estructura, de las responsabilidades de los trabajadores que realizan actividades críticas, de alto riesgo y los brigadistas.
3. Difusión de las responsabilidades de SSO de los descriptivos de cargo.
4. Programa de adiestramiento; a los trabajadores que realizan: actividades críticas, de alto riesgo y brigadistas; que sea sistemático y esté documentado.

- b. Verificar si el programa ha permitido:**

b.1. Identificar las necesidades de adiestramiento.

Revisar:

1. Programa de capacitación y adiestramiento en base a las brechas del descriptivo de cargo (responsabilidades) y el perfil de la persona; que incluya objetivos, metas y cronogramas y además que incluya los siguientes temas: Señalización, prevención del VIH - sida, salud reproductiva, violencia

psicológica, consumo de alcohol y drogas, licencia de prevención de riesgos de la construcción para el personal de construcciones, licencia de prevención de riesgos eléctricos, etc.

b.2. Definir los planes, objetivos y cronogramas.

Revisar:

1. Programa de capacitación y adiestramiento en base a las brechas del descriptivo de cargo (responsabilidades) y el perfil de la persona; que incluya objetivos, metas y cronogramas y además que incluya los siguientes temas: Señalización, prevención del VIH - sida, salud reproductiva, violencia psicológica, consumo de alcohol y drogas, licencia de prevención de riesgos de la construcción para el personal de construcciones, licencia de prevención de riesgos eléctricos, etc.

b.3. Desarrollar las actividades de adiestramiento.

Revisar:

1. Registro de Ejecución de al menos 1 capacitación y/o adiestramiento del Programa de Capacitación y/o adiestramiento en SSO que la organización defina.

b.4. Evaluar la eficacia del programa.

Revisar:

1. Registro de ejecución de al menos 1 capacitación y/o adiestramiento del Programa de Capacitación y/o adiestramiento en SSO que la empresa defina.
2. Procedimiento de Capacitación y Adiestramiento que incluya (identificación de necesidades de capacitación y/o adiestramiento,
3. Programa de capacitación, ejecución, evaluación del curso, evaluación de la eficacia de la capacitación y adiestramiento impartido.
4. Registro de evaluación de la eficacia de las capacitaciones y/o adiestramientos en SSO dictados (de acuerdo al procedimiento).

5.9 PROCEDIMIENTOS Y PROGRAMAS OPERATIVOS**5.9.1 Investigación de Accidentes y Enfermedades Profesionales – Ocupacionales**

a. Se dispone de un programa técnico idóneo para investigación de accidentes, integrado-implantado que determine:

a.1. Las causas inmediatas, básicas y especialmente las causas fuente o de gestión.

Revisar:

- a. Procedimiento de investigación de incidentes y accidentes de trabajo y enfermedades profesionales.

2. Registro interno de investigación de accidentes e incidentes, registro de causas inmediatas, básicas y causas raíz de accidentes e incidentes.

a.2. Las consecuencias relacionadas a las lesiones y/o a las pérdidas generadas por el accidente.

Revisar:

1. Procedimiento de investigación de incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades profesionales.
2. Registro interno de investigación de accidentes e incidentes, registro de causas inmediatas, básicas y causas raíz de accidentes e incidentes.

a.3. Las acciones preventivas y correctivas para todas las causas, iniciando por los correctivos para las causas fuente.

Revisar:

1. Procedimiento de investigación de incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades profesionales.
2. Registro interno de investigación de accidentes e incidentes, registro de causas inmediatas, básicas y causas raíz de accidentes e incidentes.

a.4. El seguimiento de la integración-implantación de las medidas correctivas.

Revisar:

1. Procedimiento de investigación de incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades profesionales.
2. Registro interno de investigación de accidentes e incidentes, registro de causas inmediatas, básicas y causas raíz de accidentes e incidentes.

a.5. Realizar estadísticas y entregar anualmente a las dependencias del Seguro General de Riesgos del Trabajo en cada provincia.

Revisar:

1. Registro de estadísticas de siniestros.
2. Informe de siniestralidad, accidentabilidad, e indicadores proactivos y reactivos.

b. Se tiene un protocolo médico para investigación de enfermedades profesionales-ocupacionales, que considere:

Revisar:

1. Procedimiento de investigación de enfermedad profesional.
2. Registro de investigación de posible enfermedad profesional.

b.1. Exposición ambiental a factores de riesgo ocupacional.

Revisar:

1. Registro de definición de protocolos médicos que contenga relación con los riesgos laborales, causa efecto, sustento técnico legal.
2. Registro de elaboración de protocolos médicos.

b.2. Relación histórica causa efecto.

Revisar:

1. Registro de definición de protocolos médicos que contenga relación con los riesgos laborales, causa efecto, sustento técnico legal.
2. Registro de elaboración de protocolos médicos.

b.3. Exámenes médicos específicos y complementarios; y, análisis de laboratorio, específicos y complementarios.

Revisar:

1. Registro de definición de protocolos médicos que contenga relación con los riesgos laborales, causa efecto, sustento técnico legal.
2. Registro de elaboración de protocolos médicos.
3. Registros de exámenes médicos y análisis de laboratorio específicos y complementarios asociados a la investigación de enfermedades profesionales especialmente en grupos vulnerables: mujeres embarazadas, minusválidos, adolescentes, adultos mayores, y grupos con especialmente sensibles.

b.4. Sustento legal.

Revisar:

1. Registro de definición de protocolos médicos que contenga relación con los riesgos laborales, causa efecto, sustento técnico legal.
2. Registro de elaboración de protocolos médicos.

b.5. Realizar las estadísticas de salud ocupacional y/o estudios epidemiológicos y entregar anualmente a las dependencias del Seguro General de Riesgos del Trabajo en cada provincia.

Revisar:

1. Informe de siniestralidad, accidentabilidad, e indicadores proactivos y reactivos.
2. Registro de haber enviado el Reporte de siniestralidad, accidentabilidad e indicadores proactivos, reactivos laborales al IESS.
3. Registro de Actas del Comité de SSO, en las que se discutieron siniestros laborales.
4. Registro de comunicaciones de acciones correctivas a la alta dirección y trabajadores.

5.9.2 Vigilancia de la Salud de los Trabajadores

- a Se realiza mediante los siguientes reconocimientos médicos en relación a los factores de riesgo ocupacional de exposición, incluyendo a los trabajadores vulnerables y sobreexpuestos:**

a.1. Pre empleo.

Revisar:

1. Registro de diseño del programa de vigilancia médica que contemple: evaluaciones pre empleo, inicio, periódicas, reintegro, especiales y salida.
2. Resultados de ejecución del programa de vigilancia médica.

a.2. De inicio.

a.3. Periódico.

a.4. Reintegro.

a.5. Especiales.

a.6. Al termino de la relación laboral con la empresa u organización.

5.9.3 Planes de emergencia en respuesta a Factores de Riesgos de Accidentes Graves

- a. Se tiene un programa técnicamente idóneo para emergencias, desarrollado e integrado-implantado luego de haber efectuado la evaluación del potencial riesgo de emergencia, dicho procedimiento considerará:**

a.1. Modelo descriptivo (caracterización de la empresa u organización).

Revisar:

1. Que los planes de emergencia cuenten con procedimientos o instrucciones en situaciones de peligro durante la administración de la emergencia y contingencia y que estén aprobados y catalogados.
2. Cada evento deberá tener un plan específico acorde con el evento que se pueda presentar: de origen industrial, natural, social, etc.

a.2. Identificación y tipificación de emergencias que considere las variables hasta llegar a la emergencia.

Revisar:

1. Procedimiento o instrucciones en situaciones de peligro. P.ej.: de manejo de derrames (diésel).
2. Registro de que se haya dado difundido y dado inducción sobre los planes de emergencia.
3. Los planes de emergencias deben contar con la identificación y tipificación de emergencias.

a.3. Esquemas organizativos.

Revisar:

1. Que los planes de emergencias cuenten con la estructuración de esquemas organizativos.

a.4. Modelos y pautas de acción.

Revisar:

- Los planes de emergencias cuenten con los modelos y pautas de acción ante una emergencia.
- Que se hayan dado formación e información acerca de evacuación y emergencias a los trabajadores.

a.5. Programas y criterios de integración-implantación.

Revisar:

1. Que los planes de emergencias cuenten con los criterios de integración de brigadistas e implantación del plan.

a.6. Procedimiento de actualización, revisión y mejora del plan de emergencia.

Revisar:

1. Programa de actualización de planes de emergencias que establezcan procedimiento para elaboración, actualización, revisión, mejora del plan de emergencia.

b. Se dispone que los trabajadores en caso de riesgo grave e inminente previamente definido, en el instructivo de aplicación de este reglamento, puedan interrumpir su actividad y si es necesario abandonar de inmediato el lugar de trabajo.

Revisar:

1. Responsabilidades de SSO en los descriptivos de cargo. (Deben tener Incorporada esta disposición en descriptivo del cargo y en el plan de emergencias).
2. Registro de que se ha dado esta inducción como parte del plan de emergencia.

- c. Se dispone que ante una situación de peligro, si los trabajadores no pueden comunicarse con su superior, puedan adoptar las medidas necesarias para evitar las consecuencias de dicho peligro.**

Revisar:

1. Responsabilidades de SSO en los descriptivos de cargo.(Deben tener incorporada esta disposición en descriptivo del cargo y en el plan de emergencias).
2. Registro de que se ha dado esta inducción como parte del plan de emergencia.

- d. Se realizan simulacros periódicos (al menos uno al año) para comprobar la eficacia del plan de emergencia.**

Revisar:

1. Si se han ejecutado prácticas de extinción, simulacros, si se cuentan con los informe de simulacros si se ha ejecutado la evaluación en cumplimiento del plan de emergencias, la identificación de la necesidad de actualizar dichos planes de emergencia, si se ha documentado las oportunidades de mejora.
2. Registro del resultado del simulacro.
3. Registro en la planificación de al menos un simulacro al año.

e. Se designa personal suficiente y con la competencia adecuada.

Revisar:

1. Definición del perfil en SSO que permita evaluar sus competencias adecuadas,
2. Si se han capacitado las brigadas.
3. Acreditación de socorristas.
4. Comunicación a RR.HH. del perfil del brigadista.

f. Se coordinan las acciones necesarias con los servicios externos: primeros auxilios, asistencia médica, bomberos, policía, entre otros; para garantizar su respuesta.

Revisar:

1. Programa de simulacros en el que en la parte de enlaces y comunicaciones, conste lo realizado con los organismos de socorro, primeros auxilios, asistencia médica, bomberos, policía.
2. Registro documentado de esta actividad.

5.9.4 Plan de Contingencia

- a. Durante las actividades relacionadas a la contingencia se integran-implantan medidas de seguridad y salud en el trabajo.**

Revisar:

1. Plan de Contingencia aprobado y vigente.
2. Si se cuenta con planes de contingencia, los mismos que contemplen criterios de actuación para volver a la normalidad luego de la emergencia.
3. Registro de auditoría de la integración e implantación de esta medida.

5.9.5 Auditorias Internas

- a. Se tiene un programa técnicamente idóneo para realizar auditorías internas integrado-implantado que defina:**

a.1. Implicaciones y responsabilidades.

Revisar:

1. Procedimiento de auditoria interna de SSO de acuerdo a los estándares de procesos que contemple: programa de auditorias, selección de auditores, etapas de auditorias, etc.
2. Procedimiento de auditorias del SSO que esté integrado al procedimiento de auditorías de la empresa, el mismo debe contemplar las responsabilidades e implicaciones de cada integrante en el proceso de auditoria.

3. Programa general anual de auditorías de la empresa, donde conste la auditoría de SSO al centro y/o proceso.
4. Registro de la ejecución de auditoría.
5. Registro del informe de auditoría.
6. Perfil de competencias y formación del personal que ejecuta las auditorías.

a.2. Proceso de desarrollo de la auditoría.

Revisar:

1. Procedimiento de auditoría interna de SSO de acuerdo a los estándares de procesos que contemple: programa de auditorías, selección de auditores, etapas de auditorías, etc.
2. Procedimiento de auditorías del SSO que esté integrado al procedimiento de auditorías de la empresa, el mismo debe describir el proceso del desarrollo de la misma.
3. Registro de los hallazgos de las auditorías internas.

a.3. Actividades previas a la auditoría.

Revisar:

1. Procedimiento de auditoría de SSO de acuerdo a los estándares de procesos que contemple: programa de auditorías, selección de auditores, etapas de auditorías, etc.

2. Procedimiento de auditorías del SSO que esté integrado al procedimiento de auditorías de la empresa, el mismo debe describir las actividades previas a la auditoría.

a.4. Actividades de la auditoría.

Revisar:

1. Procedimiento de auditoría de SSO de acuerdo a los estándares de procesos que contemple: programa de auditorías, selección de auditores, etapas de auditorías, etc.
2. Procedimiento de auditorías del SSO que esté integrado al procedimiento de auditorías de la empresa, el mismo debe describir las actividades de la auditoría.
3. Planificación de acciones correctivas y preventivas de los hallazgos encontrados.
4. Registro de que el Informe de los resultados de la auditoría interna, fue entregado a la dirección de la empresa y al Comité de SSO.

a.5. Actividades posteriores a la auditoría.

Revisar:

1. Procedimiento de auditoría de SSO de acuerdo a los estándares de procesos que contemple: programa de auditorías, selección de auditores, etapas de auditorías, etc.

2. Procedimiento de auditorías del SSO que esté integrado al procedimiento de auditorías de la empresa, el mismo debe describir las actividades posteriores a la auditoría.
3. Registro de la implementación y seguimiento de las acciones correctivas y preventivas.

5.9.6 Inspecciones de Seguridad y Salud

- a. Se tiene un programa técnicamente idóneo para realizar inspecciones y revisiones de seguridad y salud, integrado, implantado, que contenga:**

a.1. Objetivo y alcance.

Revisar:

1. Si se cuenta con un procedimiento de inspecciones de seguridad y salud (acciones y condiciones sub estándares, factores peligrosos del trabajador, y del trabajo), el mismo que describe como objetivo “establecer la metodología para efectuar inspecciones de seguridad y salud ocupacional”.
2. Registro de que se ha elaborado un programa anual de inspecciones, dentro de la planificación.

a.2. Implicaciones y responsabilidades.

Revisar:

1. Procedimiento de inspecciones que describa las implicaciones y responsabilidades de los integrantes del proceso de auditoria de acuerdo a los estándares de procesos, definiendo: metodologías de inspección, áreas de inspección, evidencias y registros.
2. Perfil de competencias y formación del personal que realiza las inspecciones.

a.3. Áreas y elementos a inspeccionar.

Revisar:

1. Procedimiento de inspecciones que describa las implicaciones y responsabilidades de los integrantes del proceso de auditoria de acuerdo a los estándares de procesos, definiendo: metodologías de inspección, áreas de inspección, evidencias y registros (debe describir las áreas a inspeccionar, los elementos).
2. El registro de inspección debe verificar condiciones básicas de SSO, además de elementos de emergencias y contingencias. Registrar resultado de las inspecciones, cambios a condiciones y comportamientos producto de las inspecciones.

a.4. Metodología.

Revisar:

1. Procedimiento de inspecciones que describa las implicaciones y responsabilidades de los integrantes del proceso de auditoría de acuerdo a los estándares de procesos, definiendo: metodologías de inspección, áreas de inspección, evidencias y registros.
2. Debe describir la metodología de ejecución del mismo.
3. Registros de las inspecciones.

a.5. Gestión documental.

Revisar:

1. Procedimiento de inspecciones que describa las implicaciones y responsabilidades de los integrantes del proceso de auditoría de acuerdo a los estándares de procesos, definiendo: metodologías de inspección, áreas de inspección, evidencias y registros.
2. Informe de inspección que debe continuar con el seguimiento a las observaciones detectadas. (Debe haber evidencia documental del cierre de las observaciones detectadas).
3. Acta del Comité de SSO, en la que se discutió los resultados de las inspecciones.
4. Registro de la implementación de medidas correctivas determinadas en la inspección.

5.9.7 Equipos de Protección Individual y Ropa de Trabajo

- a. Se tiene un programa técnicamente idóneo para selección y capacitación, uso y mantenimiento de equipos de protección individual, integrado-implantado, que defina:**

a.1. Objetivo y alcance.

Revisar:

1. Caracterización de los factores de riesgo que determinen la dotación EPP y ropa de trabajo por actividad.
1. Procedimiento de EPP que contenga: Selección de EPP, dotación, mantenimiento, renovación, cambio, auditoria de uso.
2. Documentos aprobados de:
 - a. Elección, Suministro y mantenimiento de equipos de protección.
 - b. Uso de equipo de protección personal.
 - c. Criterios de mantenimiento de EPP(Estos procedimientos deben establecer su objetivo y alcance.)

a.2. Implicaciones y responsabilidades.

Revisar:

1. Procedimiento de EPP que contenga: Selección de EPP, dotación, mantenimiento, renovación, cambio, auditoria de uso.
2. Procedimientos documentados aprobados de:

- a. Elección, Suministro y mantenimiento de equipos de protección.
- b. Uso de equipo de protección personal.

(Estos procedimientos deben establecer implicaciones y responsabilidades para la gestión de EPP).

a.3. Vigilancia ambiental y biológica.

Revisar:

1. Procedimiento de EPP que contenga: Selección de EPP, dotación, mantenimiento, renovación, cambio, auditoria de uso.
2. Programa de vigilancia ambiental y biológica anual, los responsables de selección, capacitación, uso, mantenimiento.
3. Registro de cumplimiento del procedimiento técnico para la dotación de ropa de trabajo: selección, capacitación, uso y mantenimiento de EPI.
4. Registro de vigilancia ambiental y biológica realizada a EPI.

a.4. Desarrollo del programa.

Revisar:

- 3) Procedimiento de EPP que contenga: Selección de EPP, dotación, mantenimiento, renovación, cambio, auditoria de uso.
2. Procedimientos documentados aprobados de:
 - a. Elección, Suministro y mantenimiento de equipos de protección.
 - b. Uso de equipo de protección personal.

(Ambos procedimientos deben establecer implicaciones y responsabilidades para la gestión de EPP).

3. Certificados de cumplimiento de norma técnica de EPI.

a.5. Matriz con inventario de riesgos para utilización de equipos de protección individual.

Revisar:

1. Procedimiento de EPP que contenga: Selección de EPP, dotación, mantenimiento, renovación, cambio, auditoria de uso.
2. Matriz de inventario de riesgos, estándar de equipos de protección personal a dotar y adquirir.
3. Estándar establecido que norme los EPP que se pueden dotar o adquirir en la empresa.
4. Registros de dotación de EPP a su personal.
5. Profesiograma por puesto con EPI a utilizar.
6. Sellos de calidad o registros de control de calidad de equipos y ropa de trabajo.

a.6. Ficha para el seguimiento del uso de equipos de protección individual y ropa de trabajo.

Revisar:

1. Procedimiento de EPP que contenga: Selección de EPP, dotación, mantenimiento, renovación, cambio, auditoria de uso.

2. Matriz de inventario de riesgos, estándar de equipos de protección personal a dotar y adquirir.
3. Registro de utilización de ropa de trabajo e información de los riesgos asociados al uso inadecuado.
4. Ficha de seguimiento de uso de equipos de protección individual.
5. Informes de utilización de EPP, y de condiciones básicas de higiene personal del trabajo.

5.9.8 Mantenimiento Predictivo, Preventivo y Correctivo

- a. Se tiene un programa técnicamente idóneo para realizar mantenimiento predictivo, preventivo y correctivo, integrado-implantado, que defina:**

a.1. Objetivo y alcance.

Revisar:

1. Programa anual, procedimiento y manual de mantenimiento correctivo, preventivo, predictivo en obra civil, eléctricos, mantenimiento de equipos y maquinaria, etc.
2. Evidencia de cumplimiento de programa, procedimiento y manual del mantenimiento predictivo, preventivo y correctivo.

a.2. Implicaciones y responsabilidades.

Revisar:

1. Procedimiento de mantenimiento correctivo, preventivo, predictivo en obra civil, eléctricos, mantenimiento de equipos y maquinaria, etc.
2. Registro del cumplimiento de programa, procedimiento y manual del mantenimiento predictivo, preventivo y correctivo (bitácoras), P.ej.: sistema de prevención y extinción de incendios.

a.3. Desarrollo del programa.

Revisar:

1. Procedimiento de mantenimiento correctivo, preventivo, predictivo en obra civil, eléctricos, mantenimiento de equipos y maquinaria, etc.
2. Registro del cumplimiento de programa, procedimiento y manual del mantenimiento predictivo, preventivo y correctivo (bitácoras). P.ej.: específicamente solicitar el programa del sistema contra incendios.

a.4. Formulario de registro de incidencias.

Revisar:

1. Procedimiento de mantenimiento correctivo, preventivo, predictivo en obra civil, eléctricos, mantenimiento de equipos y maquinaria, etc.

2. Registro de incidencias presentadas durante mantenimiento predictivo y correctivo con los responsables de cada actividad. P. ej.: del sistema contra incendios.
3. Evidencia de difusión a los contratistas de procedimientos e instructivos de seguridad y salud ocupacional, planes de emergencias y contingencia.

a.5. Ficha integrada-implantada de mantenimiento y revisión de seguridad de equipos.

Revisar:

1. Procedimiento de mantenimiento correctivo, preventivo, predictivo en obra civil, eléctricos, mantenimiento de equipos y maquinaria, etc.
2. Evidencia de Ficha integrada-implantada. (ej.: del sistema contra incendios)
3. Credenciales para uso y manipulación de equipos y maquinaria especializada.

6 CONCLUSIONES

1. Mediante el presente trabajo, se ha logrado compilar a detalle, los requisitos legales y técnicos cuyo cumplimiento debe ser verificado durante la auditoría, es decir, se ha establecido que es lo que tiene que revisar y comprobar el auditor durante la auditoría de riesgos del trabajo SART.
2. Se ha revisado normativa nacional e internacional relacionada con la implementación de un Sistema de Gestión de Prevención de Riesgos Laborales (SGP) y se ha determinado que el Modelo Ecuador es técnicamente el SGP más completo integral e integrado, estando su fortaleza enfocada básicamente en la Gestión del Talento Humano y en los Procesos Operativos Relevantes; por lo tanto se lo ha tomado como base de este análisis.
3. Se ha desarrollado una guía de ejecución para la realización del Sistema de Auditoría de Riesgos del Trabajo SART (Resolución C.D. No. 333) que nos permita identificar detalladamente, los requisitos técnicos y legales objeto de la verificación del cumplimiento de las principales actividades preventivas: procedimientos, registros, manuales, y actividades específicas.
4. De las prácticas de auditoría realizadas en el campo, se ha podido detectar el poco o ningún compromiso por parte de las autoridades de las organizaciones, con el proceso de implementación de sistemas de gestión de prevención de riesgos, el mismo que no ha tenido una buena aceptación en la mayoría de organizaciones, ocasionando que en muchos casos la actividad preventiva sea relegada de las prioridades de la organización

al considerarla como un gasto y no como una inversión, ocasionando que no exista una eficiente protección a los trabajadores de los peligros y los riesgos en el trabajo y afectando a la productividad, ya que según un estudio realizado por Price Waterhouse Coopers, por cada 3 dólares de gastos netos, se ahorraría 1 dólar si se invertiría en Seguridad y Salud.

5. Como resultado de las entrevistas realizadas a expertos en el tema de auditoría SART, es su sentir la falta de una guía que les permita paso a paso verificar los requisitos técnico legales de la auditoría SART, de una manera más clara y detallada, situación que se ha regularizado con la elaboración del presente estudio.
6. En las Auditorías SART ejecutadas, se ha detectado, que las organizaciones no han logrado integrar la gestión de los riesgos al sistema administrativo general de la empresa, siendo asumida esta responsabilidad más por obligación legal y temor a las sanciones económicas, que por una Responsabilidad Social Empresarial con la prevención de riesgos laborales.
7. El enfoque que se propone en esta propuesta, pone énfasis en la gestión estratégica de riesgos y de procesos y evoluciona de acuerdo al avance de la gestión del riesgo que se realice, dependiendo del tamaño y la complejidad de la organización, el perfil duro y apertura al cambio de paradigma de los auditores SART.
8. El avance hacia una auditoría basada en riesgos debe cuidar que los gestores de riesgos y auditores reconozcan que sus métodos de trabajo no interfieren, por el contrario, complementa y fortalece sus actividades.

9. Una auditoría SART, no puede ser una simple evaluación de documentos, debe verificarse evidencia de que ha sido implementado e integrado; la integración no es sólo un requisito legal, sino también una condición técnicamente necesaria para que la acción preventiva pueda ser desarrollada con eficiencia en la organización, pero sin llegar al extremo de realizar una verificación exhaustiva de la información aportada por el empresario; he aquí el aporte de esta propuesta de un Manual operativo que a manera de guía permitirá verificar paso a paso el cumplimiento de los requisitos técnico-legales.

7 RECOMENDACIONES

1. En el Ecuador, en los actuales momentos, si bien es cierto la Resolución C.D. 333, Sistema de Auditorías de Riesgos del Trabajo SART y sus elementos, es una auditoría legal que se debe ejecutar con nivel mínimo de eficiencia del 80%; sin embargo no es menos cierto, que la Gestión de Prevención de Riesgos, es más una necesidad imperante de las organizaciones, para mantener su compromiso de mejora continua y de protección de la seguridad y salud de sus trabajadores, propendiendo a la ausencia de riesgos laborales.

Por lo tanto, se recomienda el uso de este Manual de Ejecución, como guía, para desarrollar paso a paso una auditoría SART de una manera mejor estructurada.

2. Así mismo, son muchas las empresas que se están enfocando en la Responsabilidad Social, lo que implica que deban llevar una Memoria de Sustentabilidad en el tiempo de estas organizaciones; por lo que requiere que se incluyan los resultados de la auditoría al Sistema de Gestión de Prevención de Riesgos Laborales, para poder difundir en la sociedad; por lo que se hace imprescindible contar con una herramienta metodológica que nos permita disponer de resultados reales y confiables de la auditoría, eliminando las ambigüedades, apreciaciones y estimaciones.

3. Esta propuesta de Manual, proporciona un instrumento útil y sencillo para el proceso de auditoría SART y contribuye al desarrollo de una cultura en materia de seguridad y salud, sustentable en las organizaciones, se constituirá en una herramienta valiosa para uso de los gestores del riesgo, auditores, trabajadores, empleadores y para todos los que

de una u otra manera velan porque los lugares de trabajo no solamente sean seguros sino saludables.

4. Las guías que constan en esta propuesta de Manual, no tienen carácter mandatorio y no tienen por objeto sustituir ni las leyes, reglamentos, normas o resoluciones vigentes. Su aplicación no exige certificación. El autor ha elaborado estas guías como un instrumento práctico que ayude a las organizaciones a mejorar continuamente sus procesos de auditoría SART, convirtiéndolos en más eficaces.

5. No debemos olvidar que los procedimientos, las guías de auditoría constantes en este Manual, son solamente una herramienta de trabajo. Un Sistema de Auditoría de Riegos del Trabajo SART, para ser efectivo, ha de basarse en la responsabilidad de la dirección y en el compromiso de todos los miembros de la organización, al tomar conciencia y verificar que con el cumplimiento de la normativa legal, también se están reduciendo sustentablemente los costos, se está incrementando la productividad y el valor de la organización.

8 BIBLIOGRAFÍA

- Aenor. (1996). *Prevención de Riesgos Laborales*. Reglas generales para la implantación de un sistema de gestión de la prevención de riesgos laborales (SGPRL) Proceso de Auditoría. España: Norma UNE 81901 EX: 1996.
- Arezes, P. & Miguel, S. (2003). *The role of safety culture in safety performance measurement*. United States: Measuring Business Excellence, Vol. 7 Issue 4, p20- 28, 9p.
- Bibbings, R. (2011). *Protecting Proactive ROSPA Occupational Safety & Health Journal*. Great Britain: Vol. 41 Issue 5, p62-63, 2p.
- Busick, J. (2008). *10 New Year's Resolutions for Safety Managers, Safety Compliance Letter*. United States: Issue 2485, p7-10, 2p.
- Cortes, J. (1990). *Técnicas de Prevención de Riesgos Laborales, Seguridad e Higiene del Trabajo*. Madrid España.
- Gassent, R. (2000). *Las Auditorías del Sistema de Prevención de Riesgos Laborales en la empresa*. Madrid, España.
- Health and Safety Executive - HSE. (1992). *El éxito en la gestión de la salud y la seguridad*.
- Heenan, M. & Quarry, P. (1997). *Are safety audits confidential*. United States: Vol. 89 Issue 7, p14, 1p, 1 Black and White Photograph.
- HER Britannic Majesty's Stationery Offices. (2000). *La gestión del riesgo un valor agregado*.
- Hernández, A. (2005). *Seguridad e Higiene Industrial*. México.
- IESS (2010), Reglamento para el Sistema de Auditoría de Riesgos del Trabajo "SART" Quito. Resolución CD 333, Ecuador.
- IESS. (2011). *Reglamento del Seguro General de Riesgos del Trabajo, Resolución C.D. 390*. Ecuador.
- Industrial Safety & Hygiene News. (2002). *ILO's standard goes global*. United States: Vol. 36 Issue 10, p35, 1/2p.,
- Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo - INSHT. (2001). *Auditorías Reglamentarias de Sistemas de Prevención de Riesgos Laborales*. España.
- Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo - INSHT. (2001). *Guía Técnica para la evaluación y prevención de los riesgos relativos a la utilización de lugares de Trabajo*. España.

- ISO 19011: 2011. (2011). *Directrices para la Auditoría de Gestión*. Suiza: Norma Internacional.
- Lee, S., Kyu-hwan, K. & Tae-gu, S. (2012). *Journal of Loss Prevention in the Process Industries*. Vol. 25 Issue 6, p1085-1089, 5p.
- Manuele, F. (2006). ANSI/AIHA Z10-2005. (Cover Story), *Professional Safety*, United States: Vol. 51 Issue 2, p25-33, 9p.
- Montero, R. (2011). *Sistemas de Gestión de Seguridad y Salud Ocupacional y Procesos Basados en el Comportamiento: Aspectos Claves para una Implementación y Gestión Exitosas*. La Habana-Cuba: Ingeniería Industrial/ISSN 1815-5936/Vol. XXXII/No. 1/enero-abril p. 12-18.
- O'Connell, R. (2004). *Making the Case for OHSAS 18001*. *Occupational Hazards*, United States: Vol. 66 Issue 6, p32-33, 2p.
- Oficina Internacional del Trabajo - OIT. MEOSH-2001-2 Rev. *Directrices sobre sistemas de gestión de la seguridad y la salud en el trabajo*. <http://sobes.org.br/site/wp-content/uploads/2009/08/MEOSH-2001-2.pdf>, Suiza.
- OHSAS 18001:1999. *Sistema de gestión y salud laboral*. Suiza.
- Rubio, J. (2001). *Sistemas de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo*. Obtenido de www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/.../seccionJurTextCompl.pdf
- Ruiz, C., Delclós, J., Ronda, E., García, A. & Benavides, F. (2014). *Salud laboral: Conceptos y técnicas para la prevención de riesgos laborales*. España.
- Salinas, R. (2013). *Manual para el Análisis de la Gestión de Prevención de Riesgos Laborales: Auditorías Internas*. España.
- Secretaría General de la Comunidad Andina. (2005). Resolución 957. *Reglamento del Instrumento Andino de Seguridad y Salud en el Trabajo*. Lima.
- Sesé, A., Palmer, A., Cajal, B., Montaña, J., Jiménez, R. & Llorens, N. (2002). *Journal of Safety Research*. United States: Vol. 33 Issue 4, p511, 15p.
- Zacharatos, A., Barling, J. & Iverson, R. (2005). *High- Performance Work Systems and Occupational Safety*, *Journal of Applied Psychology*. United States: Vol. 90 Issue 1, p77-93, 17p, American Psychological Association.

9 GLOSARIO

Es necesario que se consideren ciertos términos y definiciones, extraídos de la Resolución C.D. No. 333 sobre el Sistema de Auditoría de Riesgos del Trabajo SART cuyo conocimiento es necesario, considerando determinadas puntualizaciones relacionadas con la Prevención de Riesgos del Trabajo.

- **Acción correctiva:** Acción tomada para eliminar las causas de una no conformidad, de un defecto o cualquier otra situación indeseable existente, para impedir su ocurrencia.
- **Acción preventiva:** Acción tomada para eliminar las causas de una no conformidad potencial, de un defecto o cualquier otra situación potencial indeseable, para impedir su ocurrencia.
- **Auditado:** Empresa u organización, o parte de éstas, sometida a Auditoría.
- **Auditor:** Persona o equipo de personas debidamente calificadas para realizar auditorías de sistemas de gestión para la prevención de riesgos del Trabajo (SART).

En relación con los auditores, la auditoría puede ser llevada a cabo por un sólo auditor o por varios, en función del tamaño de la empresa, en cuyo caso existirá un auditor jefe.

- **Auditor jefe:** Auditor designado para dirigir la auditoría de un sistema de gestión de prevención de riesgos laborales.

- **Auditoría:** Proceso sistemático, independiente y documentado para obtener evidencias y evaluarlas de manera objetiva con el fin de determinar la extensión en que se cumplen los criterios de auditoría.

- **Cliente:** Persona u organización que solicita la auditoría, pudiendo no coincidir con el auditado.

No es válido que el solicitante de la auditoría dependa jerárquicamente de alguno de los miembros a auditar de la organización (Ejemplo: un técnico de prevención solicita que se audite su centro de trabajo).

- **Coordinador:** Persona nombrada por el cliente o dirección del centro a auditar para servir de enlace con el equipo auditor, tanto en la preparación de ésta, como durante su desarrollo.

El coordinador que nombre el centro deberá tener conocimientos en SART, de la organización y en los sistemas de gestión de la empresa y podrá acceder a la documentación que se le solicite, por lo que preferentemente deberá ser un miembro de la línea jerárquica (habitualmente el Técnico de Prevención).

- **Criterio de actuación en Prevención de Riesgos Laborales:** Indicadores de gestión que permiten a la organización determinar el grado de aquella y lograr el nivel de cumplimiento de su política de prevención de riesgos laborales.
- **Criterios de auditoría:** Conjunto de políticas, procedimientos o requisitos utilizados como referencia.
- **Desempeño:** Resultados medibles de la gestión que hace una organización de sus riesgos para la seguridad y salud en el trabajo, incluyendo la eficacia de los controles de la organización.
- **Entregables:** Documentos, registros, que demuestren el cumplimiento de la normativa técnico-legal.

- **Especificación:** Conjunto de requisitos que ha de cumplir un producto, un proceso o un sistema, así como los métodos a utilizar en su verificación.
- **Evidencia de la auditoría:** Registros, declaraciones de hecho o cualquier otra información que son pertinentes para los criterios de auditoría y que son verificables.
- **Hallazgos de la auditoría:** Resultados de la evaluación de la evidencia de la auditoría recopilada frente a los criterios de auditoría.
- **Incidente:** Suceso o sucesos relacionados con el trabajo en el cual ocurre o podría haber ocurrido un daño, un deterioro a la salud o una fatalidad.
- **Inspección:** Actividad encaminada a la medición, examen, ensayo o contrastación, con un patrón de una o varias características, del sistema de gestión de la prevención de riesgos laborales de la organización, y la comparación de los resultados con los requisitos especificados, a fin de determinar si la conformidad se obtiene para cada una de estas características.
- **Mejora continua:** Proceso recurrente de optimización del sistema de gestión de prevención de riesgos laborales, para lograr mejoras en el desempeño global del sistema de forma coherente con la política de PRL de la organización.
- **No conformidad:** Incumplimiento parcial o total de un elemento o grupo de elementos auditados, una norma o estándar establecido en materia de seguridad y salud en el trabajo, aplicable y exigible a la empresa u organización.
- **Parte interesada:** Persona o grupo, dentro o fuera del lugar de trabajo, que tiene interés o está afectado por el desempeño de la Seguridad y Salud en el Trabajo de una organización.
- **Plan de auditoría:** Descripción de las actividades in situ y de los preparativos de una auditoría de un sistema de gestión de la prevención de riesgos laborales.

- **Procedimiento:** Forma específica para llevar a cabo una actividad o un proceso. Los procedimientos deben estar documentados.
- **Registros de la prevención de riesgos laborales:** Documentos que proporcionan evidencias de las actividades desempeñadas, cuya veracidad puede demostrarse en relación a hechos obtenidos mediante observación, medición, ensayo u otros medios.
- **Sistema de gestión de la prevención de riesgos laborales:** Es la parte del sistema general de gestión de la organización que define la política de prevención, y que incluye la estructura organizativa, las responsabilidades, las prácticas, los procedimientos, los procesos y los recursos para llevar a cabo dicha política.

ANEXOS

ANEXO 1

NOMBRE (EMPRESA AUDITORA)

PROGRAMA DE AUDITORIA

NOMBRE (EMPRESA AUDITADA)

ÍNDICE

INTRODUCCION.....	2
OBJETIVOS GENERAL	3
OBJETIVOS ESPECIFICOS	3
ALCANCE	3
MARCO LEGAL	3
MARCO CONCEPTUAL	4
METODOLOGÍA.....	5
PROCESO	6
DESARROLLO.....	6
PRINCIPIOS DE AUDITORÍA.....	7
EQUIPO AUDITOR	7
ANEXOS.....	8
PLAN DE AUDITORIA DE LA GESTION ADMINISTRATIVA.....	8
PLAN DE AUDITORIA DE LA GESTION TECNICA	12
PLAN DE AUDITORIA DE LA GESTION DEL TALENTO HUMANO	15
PLAN DE AUDITORIA DE LA GESTION PROCESOS OPERATIVOS BASICOS..	18

INTRODUCCIÓN

La empresa....., al igual que toda organización, se ve en la obligación legal de implementar Sistemas de Gestión de Riesgos en el Trabajo (SGRT) en materia de Seguridad y Salud Ocupacional (SSO). En tal virtud y sabiendo que la empresa..... reconoce la importancia de implementar tales sistemas ha solicitado la intervención de la empresa consultora..... para la aplicación del Sistema de Auditorías de Riesgos del Trabajo (SART).

OBJETIVOS GENERAL

- Evidenciar el cumplimiento de los Requisitos Técnico-Legales (RTLs) en materia de SSO.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Auditar los RTLs de la Gestión Administrativa.
- Auditar los RTLs de la Gestión Técnica.
- Auditar los RTLs de la Gestión de Talento Humano.
- Auditar los RTLs de Procesos Operativos Básicos.
- Analizar los resultados y comprobarlo

ALCANCE

El presente programa abarcará la totalidad de Gestión en SSO de la empresa.....

MARCO LEGAL

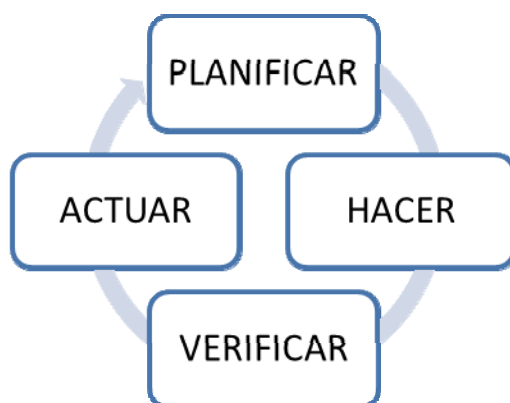
- Constitución Política de la República del Ecuador.
- Decisión 584 Instrumento Andino en Seguridad y Salud en el Trabajo.
- Resolución 957 Reglamento del Instrumento Andino en Seguridad y Salud Ocupacional.
- Código del Trabajo.
- Decreto Ejecutivo 2393 Reglamento de Seguridad y Salud de los Trabajadores y Mejoramiento del Ambiente de Trabajo.
- Resolución 390 Reglamento General de Riesgos del Trabajo del IESS.
- Acuerdo Ministerial 1404 Reglamento para el Funcionamiento de Servicios Médicos en Empresas.
- Resolución 333 Reglamento para el Sistema de Auditorías de Riesgos del Trabajo.

- Acuerdo Ministerial 220.

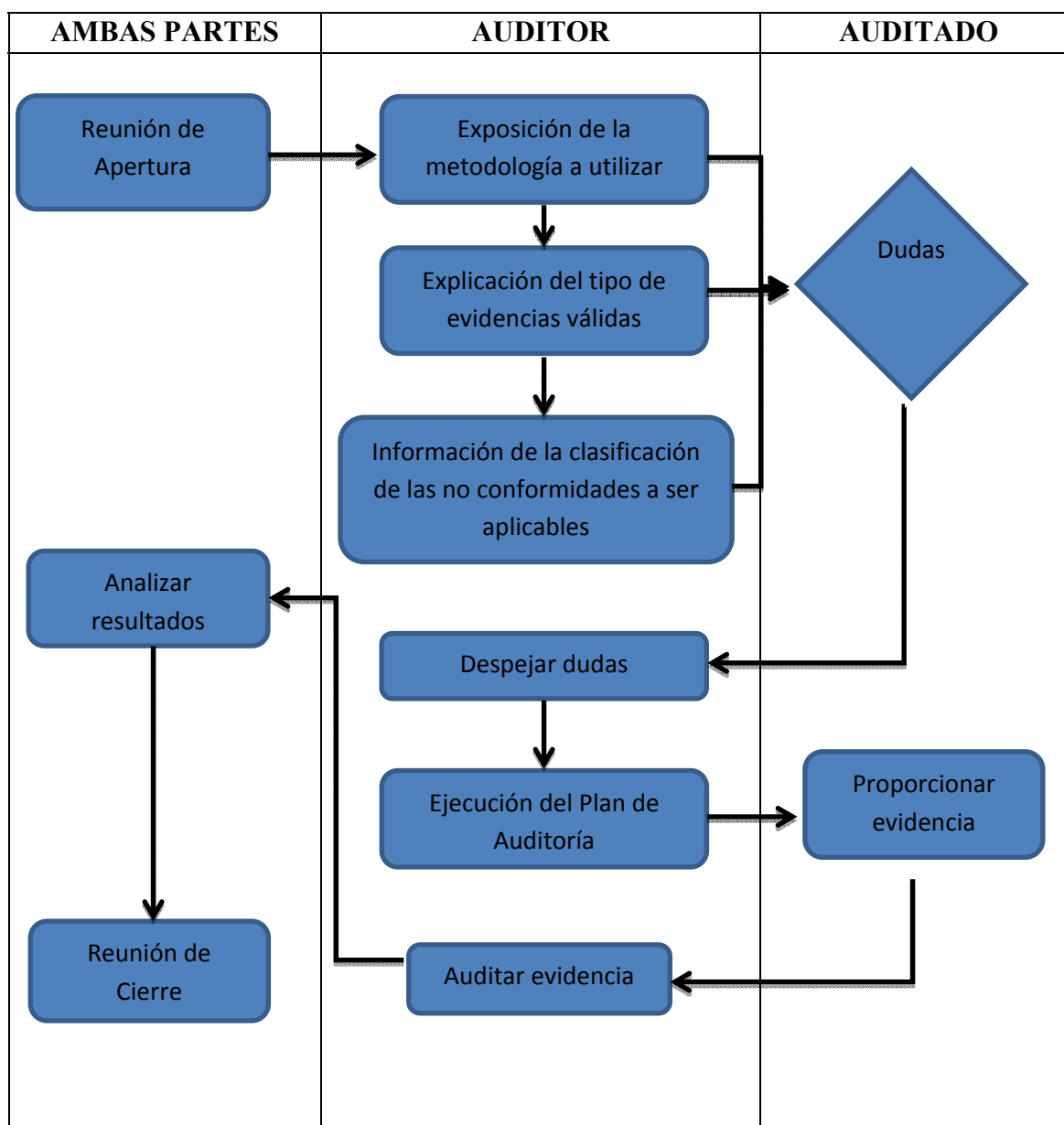
MARCO CONCEPTUAL

CONCEPTO	DEFINICIÓN
CRITERIOS DE AUDITORIA:	Conjunto de políticas, procedimientos o requisitos.
EVIDENCIA DE LA AUDITORIA:	Todos aquellos hechos y aspectos susceptibles de ser verificados por los responsables de la auditoría que tienen relación con los elementos a ser auditados.
EVIDENCIA SUFICIENTE:	Aquel nivel de evidencia que el auditor debe obtener a través de sus pruebas de auditoría para llegar a conclusiones razonables sobre los elementos que se someten a examen.
EVIDENCIA ADECUADA:	Tiene el carácter cualitativo, en tanto que el término suficiente tiene el carácter cuantitativo, la confluencia de los dos debe proporcionar al auditor el conocimiento necesario para alcanzar una base objetiva de juicio sobre los hechos sometidos a examen.
IMPORTANCIA RELATIVA:	Los criterios que afectan a la suficiencia y adecuación de la evidencia a obtener y en consecuencia, a la realización del trabajo de auditoría.
HALLAZGOS DE LA AUDITORIA:	Resultados de la evaluación de la evidencia de la auditoría recopilada frente a los criterios de auditoría.
CONCLUSIONES DE LA AUDITORIA:	Resultado de una auditoría, que proporciona el equipo auditor tras considerar los objetivos de la auditoría y todos los hallazgos de la auditoría.
AUDITADO:	Organización que es auditada.
AUDITOR:	Persona con la competencia para llevar a cabo una auditoría.
EQUIPO AUDITOR:	Uno o más auditores que llevan a cabo una auditoría con el apoyo, si es necesario, de expertos técnicos.
PROGRAMA DE AUDITORIA:	Conjunto de uno o más auditorías planificadas para un periodo de tiempo determinado y dirigidas hacia un propósito específico.
PLAN DE AUDITORIA:	Descripción de actividades y de los detalles acordados de una auditoría.
COMPETENCIA:	Atributos personales y aptitud demostrada para aplicar conocimientos y habilidades.
NO CONFORMIDAD MAYOR A:	Aquella que afecta de manera sistémica y/o estructural el sistema de gestión.
NO CONFORMIDAD MENOR B:	Relacionada con el incumplimiento puntual, sin que afecte de manera sistémica y/o estructural el sistema de gestión.

METODOLOGÍA



PROCESO



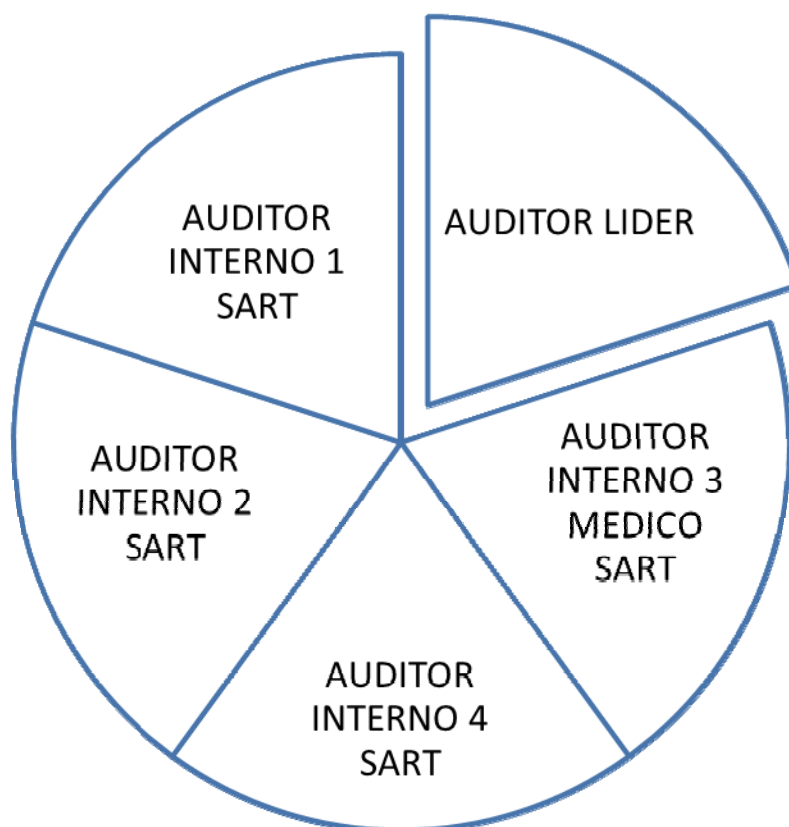
DESARROLLO

Para el desarrollo de la auditoría se tomará en cuenta todos los ítems aplicables para la empresa establecidos en el SART así como también los planes para el cumplimiento de cada objetivo específico, detallados con anterioridad, y presentados en la sección de ANEXOS del presente programa.

PRINCIPIOS DE AUDITORÍA

- **CONDUCTA ETICA:** Profesionalismo basado en confianza, integridad, confidencialidad y discreción.
- **PRESENTACION ECUANIME:** Los hallazgos, conclusiones e informes de la auditoría se reflejarán con veracidad y exactitud. Se informará de los obstáculos significativos encontrados durante la auditoría.
- **INDEPENDENCIA:** Los auditores son independientes de la actividad que se audita y están libres de sesgos y conflicto de intereses.
- **ENFOQUE BASADO EN LA EVIDENCIA:** Los auditores mantienen una actitud objetiva a lo largo del proceso para asegurarse que los hallazgos y conclusiones de la auditoría estén basados solo en evidencia de la auditoría.

EQUIPO AUDITOR



QUE	COMO	QUIEN	CUANDO	REQUISITO LEGAL
-----	------	-------	--------	-----------------

ANEXOS

PLAN DE AUDITORIA DE LA GESTIÓN ADMINISTRATIVA

OBJETIVO	Auditar los RTLs de la Gestión Administrativa.				
QUE	COMO	QUIEN		CUANDO	REQUISITO LEGAL
Política de SART	<p>Verificando:</p> <p>Política firmada que integre el manual. Difusión del manual y procedimientos. Comunicados por parte de la alta gerencia Objetivos y metas. Actas de Reunión de la alta dirección y los responsables SSO. Corresponde a la naturaleza (tipo de actividad productiva) y magnitud de los factores de riesgo. Compromete recursos. Incluye compromiso de cumplir con la legislación técnico legal de SSO vigente; y además, el compromiso de la empresa para dotar de las mejores condiciones de seguridad y salud ocupacional para todo su personal. Se ha dado a conocer a todos los trabajadores y se la expone en lugares relevantes. Está documentada, integrada-implantada y mantenida. Está disponible para las partes interesadas. Se compromete al mejoramiento continuo. Se actualiza periódicamente.</p>	Auditado	Auditor	24-03-14	<p>Literal a, art. 11; Decisión 584 Literal a art. 11; Resolución 957. Literal a1, art. 51; Resolución 390 AM 220</p>
Organización del SART	<p>Verificando:</p> <p>Acta de constitución de la unidad SSO, comité SSO y Servicio Médico Contrato de servicio de los profesionales, responsables del servicio de prevención</p>	Seguridad y Salud Ocupacional	Auditor Líder y Auditor Interno 1	24-03-14	<p>Art. 15 Decreto Ejecutivo 2393 Art. 4, Resolución 957 Art. 16 Decreto Ejecutivo 2393 Art. 4 y 5 del Acuerdo Ministerial 1404 Art. 14</p>

QUE	COMO	QUIEN	CUANDO	REQUISITO LEGAL
	<p>Certificados, títulos y grados académicos de los profesionales gestores de los servicios de prevención. Responsables de los servicios preventivos de la empresa. Tiene reglamento Interno de Seguridad y Salud en el Trabajo actualizado y aprobado por el Ministerio de Relaciones Laborales. Están definidas las responsabilidades integradas de Seguridad y Salud en el Trabajo, de los gerentes, jefes, supervisores, trabajadores entre otros y las de especialización de los responsables de las unidades de Seguridad y Salud, y, servicio médico de empresa; así como, de las estructuras de SSO. Están definidos los estándares de desempeño de SSO. Existe la documentación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo de la empresa u organización; manual, procedimientos, instrucciones y registros.</p>			Decreto Ejecutivo 2393 Literal j, art11; Decisión 584 Numeral 1, art 9; Resolución 333
	Organigrama general de los servicios preventivos.	Estructura organización	Auditor Líder	25-03-14
Planificación del SART	<p>Verificando: Dispone la empresa u organización de un diagnóstico o evaluación de su sistema de gestión, realizado en los dos últimos años si es que los cambios internos así lo justifican, que establezca: Las No conformidades priorizadas y temporizadas respecto a la gestión: administrativa; técnica; del talento humano; y, procedimientos o programas operativos básicos. Existe una matriz para la planificación en la que se han temporizado las No conformidades desde el punto de vista técnico. La planificación incluye objetivos, metas y actividades rutinarias y no rutinarias. La planificación incluye a todas las personas que tienen acceso al sitio de trabajo, incluyendo visitas, contratistas,</p>	Seguridad y Salud Ocupacional	Auditor Interno 2	24-03-14 Art. 13 de la Decisión 584; Literal b, art. 3 , Resolución 390 Literal a art. 11 Resolución 957. Numeral 1, art 9; Resolución 333

QUE	COMO	QUIEN	CUANDO	REQUISITO LEGAL	
	<p>entre otras.</p> <p>El plan incluye procedimientos mínimos para el cumplimiento de los objetivos y acordes a las No conformidades priorizadas.</p> <p>El plan compromete los recursos humanos, económicos, tecnológicos suficientes para garantizar los resultados.</p> <p>El plan define los estándares o índices de eficacia (cualitativos y/o cuantitativos) del sistema de gestión de la SST, que permitan establecer las desviaciones programáticas, en concordancia con el artículo 11 del reglamento del SART)</p> <p>El plan define los cronogramas de actividades con responsables, fechas de inicio y de finalización de la actividad</p>				
Planificación del SART	<p>El plan considera la gestión del cambio en lo relativo a:</p> <p>Cambios internos.- Cambios en la composición de la plantilla, introducción de nuevos procesos, métodos de trabajo, estructura organizativa, o adquisiciones entre otros.</p> <p>Cambios externos.- Modificaciones en leyes y reglamentos, fusiones organizativas, evolución de los conocimientos en el campo de la SSO, tecnología, entre otros.</p> <p>Deben adoptarse las medidas de prevención de riesgos adecuadas, antes de introducir los cambios.</p>	Seguridad y Salud Ocupacional	Auditor Interno 2	24-03-14	<p>Art. 13 de la Decisión 584; Literal b, art. 3 , Resolución 390</p> <p>Literal a art. 11 Resolución 957.</p> <p>Numeral 1, art 9; Resolución 333</p>
Evaluación y seguimiento del Plan	<p>Evidenciando:</p> <p>Se verificará el cumplimiento de los estándares de eficacia (cualitativa y/o cuantitativa) del plan, relativos a la gestión administrativa, técnica, del talento humano y a los procedimientos y programas operativos básicos, (Art. 11 - SART).</p>	Seguridad y Salud Ocupacional	Auditor Interno 2	27-03-14	<p>Art. 26 Decisión 584</p> <p>Literal a art. 11 Resolución 957</p>
Evaluación y seguimiento del Plan	<p>Las auditorías externas e internas deberán ser cuantificadas, concediendo igual importancia a los medios y a los resultados.</p> <p>Se establece el índice de eficacia del plan de gestión y su mejoramiento continuo, de acuerdo con el Art. 11 – SART.</p>	Seguridad y Salud Ocupacional	Auditor Interno 2	27-03-14	<p>Art. 26 Decisión 584</p> <p>Literal a art. 11 Resolución 957</p>

QUE	COMO	QUIEN	CUANDO	REQUISITO LEGAL	
	<p>Se reprograman los incumplimientos programáticos priorizados y temporizados.</p> <p>Se ajustan o se realizan nuevos cronogramas de actividades para solventar objetivamente los desequilibrios programáticos iniciales.</p> <p>Se cumple con la responsabilidad de gerencia de revisar el sistema de gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo de la empresa u organización incluyendo a trabajadores, para garantizar su vigencia y eficacia.</p> <p>Se proporciona a gerencia toda la información pertinente, como diagnósticos, controles operacionales, planes de gestión del talento humano, auditorías, resultados, otros; para fundamentar la revisión gerencial del Sistema de Gestión.</p> <p>Considera gerencia la necesidad de mejoramiento continuo, revisión de política, objetivos, otros, de requerirlos.</p>				
Mejora Continua	<p>Verificando:</p> <p>Reformulación de política</p> <p>Reformulación del plan</p> <p>Evolución de los índices de gestión.</p> <p>Cada vez que se re-planifiquen las actividades de Seguridad y Salud en el Trabajo, se incorpora criterios de mejoramiento continuo; con mejora cualitativa y cuantitativa de los índices y estándares del sistema de gestión de SST de la empresa u organización.</p>	Seguridad y Salud Ocupacional	Auditor Interno 2	24-03-14	<p>Literales d y e, art. 11 Decisión 584</p> <p>Ultimo párrafo del literal k, art. 11, Decisión 584</p> <p>Literal f art. 5 Resolución 957</p> <p>Numeral 1, art 9; Resolución 333</p>

QUE	COMO	QUIEN	CUANDO	REQUISITO LEGAL
-----	------	-------	--------	-----------------

PLAN DE AUDITORIA DE LA GESTION TECNICA

OBJETIVO	Auditar los RTLs de la Gestión Técnica.				
QUE	COMO	QUIEN		CUANDO	REQUISITO LEGAL
Identificación, medición y evaluación de los factores de riesgo	Verificando: Diagrama de flujo de procesos Materias químicas utilizadas Matriz de riesgos Evaluaciones psicológicas de los trabajadores. Número de potencial expuestos Contrato, título y grado académico de los profesionales que ejecutaron la identificación, medición y evaluación. Revisiones y/o actualizaciones de la identificación, medición y evaluación de riesgos Estratificación de los puestos de trabajo por grado de exposición. La Gestión Técnica considera a los grupos vulnerables: mujeres, trabajadores en edades extremas, trabajadores con discapacidad e hipersensibles y sobreexpuestos, entre otros.	Auditado	Auditor	24-03-14	Literal b, art. 11 Decisión 584 Literal b, art 5, Resolución 957 Literal b, art 51, Resolución 390 Numeral 2, art 9, Resolución 333
		Seguridad y Salud Ocupacional	Auditor Interno 1		
Identificación	Verificando: Se han identificado las categorías de factores de riesgo ocupacional de todos los puestos, utilizando procedimientos reconocidos en el ámbito nacional o internacional en ausencia de los primeros. Se tiene registro de materias primas, productos intermedios y terminados. Se tiene hojas técnicas de seguridad de los productos químicos. Se registra el número de potenciales expuestos por puesto de trabajo.	Seguridad y Salud Ocupacional	Auditor Interno	24-03-14	Literal b, art. 11 Decisión 584 Literal b, art 5, Resolución 957 Literal b, art 51, Resolución 390 Numeral 2, art 9, Resolución 333

QUE	COMO	QUIEN	CUANDO	REQUISITO LEGAL	
Medición	<p>Verificando: Se han identificado las categorías de factores de riesgo ocupacional de todos los puestos, utilizando procedimientos reconocidos en el ámbito nacional o internacional en ausencia de los primeros. Se han realizado mediciones de los factores de riesgo ocupacional a todos los puestos de trabajo con métodos de medición (cuali-cuantitativa según corresponda), utilizando procedimientos reconocidos en el ámbito nacional o internacional a falta de los primeros. La medición tiene una estrategia de muestreo definida técnicamente. Los equipos de medición utilizados tienen certificado de calibración vigentes.</p>	Ocupacional Seguridad y Salud Ocupacional	Médico Auditor Interno 2	24-03-14	Literal b, art. 11 Decisión 584 Literal b, art 5, Resolución 957 Literal b, art 51, Resolución 390 Numeral 2, art 9, Resolución 333
Evaluación	<p>Verificando: Se ha comparado la medición ambiental y/o biológica de los factores de riesgo ocupacional, con estándares ambientales y/o biológicos contenidos en la Ley, Convenios Internacionales y más normas aplicables. Se han realizado evaluaciones de factores de riesgo ocupacional por puesto de trabajo. Se han estratificado los puestos de trabajo por grado de exposición.</p>	Seguridad y Salud Ocupacional	Auditor Interno 2	24-03-14	Literal b, art. 11 Decisión 584 Literal b, art 5, Resolución 957 Literal b, art 51, Resolución 390 Numeral 2, art 9, Resolución 333
Control	<p>Verificando: Se han realizado controles de los factores de riesgo ocupacional aplicables a los puestos de trabajo, con exposición que supere el nivel de acción. Los controles se han establecido en este orden: Etapa de planeación y/o diseño En la fuente En el medio de transmisión del factor de riesgo ocupacional</p>	Seguridad y Salud Ocupacional	Auditor Interno 1	24-03-14	Literal b, art. 11 Decisión 584 Literal b, art 5, Resolución 957 Literal b, art 51, Resolución 390 Numeral 2, art 9, Resolución 333

QUE	COMO	QUIEN		CUANDO	REQUISITO LEGAL
	<p>En el receptor</p> <p>Los controles tienen factibilidad técnico legal.</p> <p>Se incluyen en el programa de control operativo las correcciones a nivel de conducta del trabajador.</p> <p>Se incluyen en el programa de control operativo las correcciones a nivel de la gestión administrativa de la organización.</p>				
	Existe un programa de vigilancia ambiental para los factores de riesgo ocupacional que superen el nivel de acción.	Seguridad y Salud Ocupacional	Auditor Interno 3 Médico	26-03-14	Numeral 2, art 9, Resolución 333
Control	Existe un programa de vigilancia de la salud para los factores de riesgo ocupacional que superen el nivel de acción. Se registran y mantienen por veinte (20) años desde la terminación de la relación laboral los resultados de las vigilancias (ambientales y biológicas) para definir la relación histórica causa-efecto y para informar a la autoridad competente.	Seguridad y Salud Ocupacional	Auditor Interno 3 Médico	26-03-14	Numeral 2, art 9, Resolución 333

QUE	COMO	QUIEN	CUANDO	REQUISITO LEGAL
-----	------	-------	--------	-----------------

PLAN DE AUDITORIA DE LA GESTION DEL TALENTO HUMANO

OBJETIVO	Auditar los RTLs de la Gestión del Talento Humano.				
QUE	COMO	QUIEN		CUANDO	REQUISITO LEGAL
Selección de los trabajadores	<p>Verificando:</p> <p>Están definidos los factores de riesgo ocupacional por puesto de trabajo.</p> <p>Están definidas las competencias de los trabajadores en relación a los factores de riesgo ocupacional del puesto de trabajo.</p> <p>Se han definido profesiogramas (análisis del puesto de trabajo) para actividades críticas con factores de riesgo de accidentes graves y las contraindicaciones absolutas y relativas para los puestos de trabajo.</p> <p>El déficit de competencia de un trabajador incorporado se solventa mediante formación, capacitación, adiestramiento, entre otros.</p>	Auditado	Auditor	28-03-14	Literal k art. 11 Decisión 584; Literal c numeral 1, art. 11 Acuerdo Ministerial 1404. Numeral 3, art 9; Resolución 333.
		Reclutamiento y Selección, Gestión de talento humano	Auditor Interno 4		
Información interna, externa e inducción	<p>Verificando:</p> <p>Registro de los trabajadores que recibieron inducción a SSO y a los procesos de la organización</p> <p>Se cumple con las resoluciones de la Comisión de Valuación de Incapacidades del IESS, respecto a la reubicación del trabajador por motivos de SSO.</p> <p>Se garantiza la estabilidad de los trabajadores que se encuentran en períodos de: trámite, observación, subsidio y pensión temporal/provisional por parte del Seguro General de Riesgos del Trabajo, durante el primer año.</p>	Capacitación y adiestramiento	Auditor Interno 4	28-03-14	Literal h, art. 11 y art. 19 Decisión 584; Art. 23 Decisión 584 Literal c, art. 51; Resolución 390
Información interna, externa e inducción	<p>Existe un diagnóstico de factores de riesgo ocupacional, que sustente el programa de información interna.</p> <p>Existe un sistema de información interno para los trabajadores, debidamente integrado-implantado sobre factores de riesgo ocupacionales de su puesto de trabajo,</p>	Comunicación organizacional	Auditor Interno 4	28-03-14	Numeral 3, art 9; Resolución 333

QUE	COMO	QUIEN	CUANDO	REQUISITO LEGAL	
	delos riesgos generales de la organización y como se enfrentan; La gestión técnica, considera a los grupos vulnerables. Existe un sistema de información externa, en relación a la empresa u organización, para tiempos de emergencia, debidamente integrado-implantado.				
Comunicación	Verificando: Existe un sistema de comunicación vertical hacia los trabajadores sobre el Sistema de Gestión de SSO. Existe un sistema de comunicación en relación a la empresa u organización, para tiempos de emergencia, debidamente integrado-implantado.	Comunicación organizacional	Auditor Interno 4	28-03-14	Numeral 3, art 9; Resolución 333
Capacitación	Verificando: Se considera de prioridad, tener un programa sistemático y documentado para que: Gerentes, Jefes, Supervisores y Trabajadores, adquieran competencias sobre sus responsabilidades integradas en SSO. El programa ha permitido: Considerar las responsabilidades integradas en el sistema de gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, de todos los niveles de la empresa u organización; Identificar en relación al literal anterior cuales son las necesidades de capacitación. Definir los planes, objetivos y cronogramas. Desarrollar las actividades de capacitación de acuerdo a los literales anteriores, Evaluar la eficacia de los programas de capacitación.	Capacitación y adiestramiento	Auditor Interno 4	28-03-14	Literal h, art. 11 Decisión 584; Nos. 9 y 10 art. 11 Decreto Ejecutivo 2393 Literal k art. 5 Resolución 957 Numeral 3, art 9; Resolución 333
Adiestramiento	Verificando: Existe un programa de adiestramiento a los trabajadores que realizan: actividades críticas, de alto riesgo y brigadistas; que sea sistemático y esté documentado. El programa ha permitido: Identificar las necesidades de adiestramiento Definir los planes, objetivos y cronogramas	Capacitación y adiestramiento	Auditor Interno 4	28-03-14	Literal h, art. 11 Decisión 584; Nos. 9 y 10 art. 11 Decreto Ejecutivo 2393 Literal k art. 5 Resolución 957 Numeral 3, art 9; Resolución 333

QUE	COMO	QUIEN	CUANDO	REQUISITO LEGAL
	Desarrollar las actividades de adiestramiento Evaluar la eficacia del programa			
Actividades de Incentivos	Verificando: Procedimiento de incentivos Actos de premiación Registros de los trabajadores acreedores a los incentivos.	Comunicación organizacional	Auditor Interno 4 28-03-14	Art. 185, Decreto Ejecutivo 2393
Reglamento Interno de SSO	Verificando: Aprobación del Ministerio de Trabajo y Empleo Registro de la fecha de aprobación Registros de entrega del Reglamento a los trabajadores Registros de información, difusión, capacitación de los contenidos del Reglamento	Seguridad y Salud Ocupacional	Auditor Interno 1 24-03-14	Art. 434, Código de Trabajo Numeral 1, art 9; Resolución 333.

QUE	COMO	QUIEN	CUANDO	REQUISITO LEGAL
-----	------	-------	--------	-----------------

PLAN DE AUDITORIA DE LA GESTION PROCESOS OPERATIVOS BASICOS

OBJETIVO	Auditar los RTLs de la Gestión Procesos Operativos Básicos.				
QUE	COMO	QUIEN		CUANDO	REQUISITO LEGAL
Investigación de Accidentes	<p>Verificando: Se dispone de un programa técnico idóneo para investigación de accidentes, integrado-implantado que determine: Las causas inmediatas, básicas y especialmente las causas fuente o de gestión. Las consecuencias relacionadas a las lesiones y/o a las pérdidas generadas por el accidente. Las medidas preventivas y correctivas para todas las causas, iniciando por los correctivos para las causas fuente. El seguimiento de la integración-implantación de las medidas correctivas Realizar estadísticas y entregar anualmente a las dependencias del SGRT en cada provincia.</p>	Auditado	Auditor	24-03-14	<p>Literales a1), a2), y a3) , Art. 52; Literal d1 Art. 51, Resolución 390 Tercer anexo resolución 390 Literal g, art. 11, Decisión 584 Numeral 4, art 9, Resolución 333</p>
		Seguridad y Salud Ocupacional	Auditor Interno 1		
Investigación de Enfermedades	<p>Verificando: Se tiene un protocolo médico para investigación de enfermedades profesionales/ocupacionales, que considere: Exposición ambiental a factores de riesgo ocupacional. Relación histórica causa efecto. Exámenes médicos específicos y complementarios; y, análisis de laboratorio específico y complementario. Sustento legal. Realizar las estadísticas de salud ocupacional y/o estudios epidemiológicos y entregar anualmente a las dependencias del Seguro General de Riesgos del Trabajo en cada provincia.</p>	Seguridad y Salud Ocupacional	Auditor Interno 3 Médico	26-03-14	<p>Literales a1), a2), y a3) , Art. 52; Literal d1 Art. 51, Resolución 390 Tercer anexo resolución 390 Literal g, art. 11, Decisión 584 Numeral 4, art 9, Resolución 333</p>

QUE	COMO	QUIEN	CUANDO	REQUISITO LEGAL
Vigilancia de la Salud de los Trabajadores	<p>Se realiza mediante los siguientes reconocimientos médicos en relación a los factores de riesgo ocupacional de exposición, incluyendo a los trabajadores vulnerables y sobreexpuestos.</p> <p>Pre empleo De inicio Periódico Reintegro Especiales</p> <p>Al término de la relación laboral con la empresa u organización</p>	Seguridad y Salud Ocupacional	Auditor Interno 3 Médico	26-03-14 Art. 14 y 30 Decisión 584; Literales h, art. 5, Resolución 957 Numeral 2, art 9, Resolución 333
Plan de emergencia	<p>Se tiene un programa técnicamente idóneo para emergencias, desarrollado e integrado-implantado luego de haber efectuado la evaluación del potencial riesgo de emergencia, dicho procedimiento considerará:</p> <p>Modelo descriptivo (caracterización de la empresa u organización) Identificación y tipificación de emergencias que considere las variables hasta llegar a la emergencia; Esquemas organizativos. Modelos y pautas de acción. Programas y criterios de integración-implantación; y, Procedimiento de actualización, revisión y mejora del plan de emergencia.</p> <p>Se dispone que los trabajadores en caso de riesgo grave e inminente, previamente definido, puedan interrumpir su actividad y si es necesario abandonar de inmediato el lugar de trabajo.</p> <p>Se dispone que ante una situación de peligro, si los trabajadores no pueden comunicarse con su superior, puedan adoptar las medidas necesarias para evitar las consecuencias de dicho peligro.</p> <p>Se realizan simulacros periódicos (al menos uno al año) para</p>	Seguridad y Salud Ocupacional	Auditor Interno 1	24-03-14 Art. 16 Decisión 584 Artículos 160 y 161, Decreto ejecutivo 2393. Acuerdo Ministerial 1257 Numeral 4, art 9, Resolución 333

QUE	COMO	QUIEN	CUANDO	REQUISITO LEGAL	
	<p>comprobar la eficacia del plan de emergencia. Se designa personal suficiente y con la competencia adecuada; y, Se coordinan las acciones necesarias con los servicios externos: primeros auxilios, asistencia médica, bomberos, policía, entre otros, para garantizar su respuesta.</p>				
Plan de Contingencia	<p>Verificando: Durante las actividades relacionadas con la contingencia se integran-implantan medidas de Seguridad y Salud en el Trabajo.</p>	Seguridad y Salud Ocupacional	Auditor Interno 1	24-03-14	Numeral 4, art 9, Resolución 333
Auditorías Internas	<p>Verificando: Se tiene un programa técnicamente idóneo, para realizar auditorías internas, integrado-implantado que defina: Las implicaciones y responsabilidades El proceso de desarrollo de la auditoría Las actividades previas a la auditoría Las actividades de la auditoría Las actividades posteriores a la auditoría</p>	Seguridad y Salud Ocupacional	Auditor Interno 2	24-03-14	Numeral 4, art 9, Resolución 333
Inspecciones de Seguridad y Salud	<p>Verificando: Se tiene un programa técnicamente idóneo para realizar inspecciones y revisiones de seguridad y salud, integrado-implantado que contenga: Objetivo y alcance Implicaciones y responsabilidades Áreas y elementos a inspeccionar Metodología Gestión documental</p>	Seguridad y Salud Ocupacional	Auditor Interno 1	24-03-14	<p>literal c, numeral 10 ,art. 14, Decreto ejecutivo 2393 Literal d, art. 11 Resolución 957 Numeral 4, art 9, Resolución 333</p>
	<p>Verificando: Se tiene un programa técnicamente idóneo para selección y capacitación, uso y mantenimiento de equipos de protección individual, integrado-implantado que defina: Objetivo y alcance Implicaciones y responsabilidades Vigilancia ambiental y biológica</p>				

QUE	COMO	QUIEN	CUANDO	REQUISITO LEGAL
	Desarrollo del programa Matriz con inventario de riesgos para utilización de equipos de protección individual, EPI(s)			
Mantenimiento predictivo, preventivo y correctivo	Verificando: Se tiene un programa técnicamente idóneo para realizar mantenimiento predictivo, preventivo y correctivo, integrado-implantado, que defina: Objetivo y alcance Implicaciones y responsabilidades Desarrollo del programa Formulario de registro de incidencias; y, Ficha integrada-implantada de mantenimiento/revisión de seguridad de equipos	Mantenimiento	28-03-14	Literal e, artículo 50; Resolución 741 IESS. Numeral 4, art 9, Resolución 333

ANEXO 2

NOMBRE EMPRESA AUDITADA

**INFORME DE AUDITORIA DE
CUMPLIMIENTO TÉCNICO LEGAL DE
SEGURIDAD Y SALUD SART**

CLASIFICACIÓN DEL DOCUMENTO:

CONFIDENCIAL

San Francisco de Quito, fecha

Este informe proporciona los resultados actuales del Sistema de Auditoría de Riesgos del Trabajo SART, realizado a la empresa.....

Los esfuerzos de este trabajo se han enfocado a presentar el presente informe de acuerdo a lo estipulado en el contrato de Consultoría para la implementación del Sistema de Gestión de Prevención de Riesgos Laborales de la empresa.....

Por lo tanto, este informe considera las áreas que se han identificado como importantes y es estrictamente confidencial.

La información proporcionada en informes, ofertas y reportes se entregan de buena fe, de manera confidencial al cliente, se confía en que es verdadera y correcta de acuerdo a los detalles proporcionados a nuestros auditores, pero no podemos aceptar ninguna otra responsabilidad de su exactitud.

Ninguna afirmación en este informe por lo tanto, debe ser tomada como la implicación de una declaración en representación de o a nombre de..... (Empresa Auditora).....

Atentamente,

ÍNDICE

Antecedentes.....	4
Alcance	5
Objetivo	5
Materiales y Método.....	6
Documentos requeridos para el análisis que fueron solicitados a la Empresa	7
Elementos del Programa de Auditoría.....	10
Tipos de evidencia	10
Proceso de recolección de evidencias.....	11
Criterio de Valoración de No Conformidades.....	12

ANTECEDENTES

Toda empresa pública y privada tiene la obligación de garantizar condiciones de seguridad y salud a sus trabajadores conforme lo garantiza la Constitución en su Artículo 365 numeral 5.

En el país existen alrededor de 38 cuerpos legales en materia de seguridad y salud, que las empresas están en la obligación de cumplir, la actividad laboral debe tener presente a más de los objetivos propios de su actividad tres grandes responsabilidades que se la puede resumir de la siguiente manera:

Responsabilidad Legal: las empresas tienen que cumplir las obligaciones legales en el campo de la seguridad y salud vigentes en el país.

Responsabilidad Ética y Social: toda actividad debe ser realizada dentro de condiciones que no produzcan ni accidentes ni enfermedades de sus trabajadores.

Responsabilidad Económica: las empresas que no gestionan adecuadamente la seguridad y salud producen pérdidas del orden del 10% del PIB.

En la Resolución CD 333 expedida el 10 de noviembre de 2011, en el capítulo VI artículo 51, se detalla que las empresas u organizaciones deberán implementar el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, como medio de cumplimiento obligatorio de las normas legales complementarias.

El 27 de octubre del 2010 el Consejo Directivo del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social aprobó la Resolución 333 “Reglamento para el Sistema de Auditorias de Riesgos del Trabajo SART” que está basada en la Resolución 957 Reglamento al Instrumento Andino de Seguridad y Salud y en la Resolución C.D. 021 del IESS, en la que se establece la obligación que tienen todas las empresas de tener un Sistema de Seguridad y Salud, como forma de garantizar la correcta prevención de riesgos a los que pueden estar expuestos sus trabajadores en las diferentes actividades que realiza.

Con la reciente publicación del 6 de marzo del 2014 del Instructivo para la Implementación del Sistema Nacional de Prevención de Riesgos Laborales (SGP) los empleadores, dentro del plazo de noventa (90) días, contado a partir de la fecha de inicio de vigencia de este Instructivo, deberán completar el módulo de autoevaluación del SGP.

En el cumplimiento del plazo, comenzarán las Auditorias Técnico Legales por parte del Ministerio de Relaciones y el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social IESS.

Para cumplir con este propósito, estos entes de control, utilizarán el sistema desarrollado por el Autor del Modelo Ecuador, Dr. Luis Vásquez Zamora; que fue entregado al Director General del IESS y dio lugar al Sistema de Gestión de Prevención de Riesgos Laborales SGP, Con lo cual su autor ha contribuido, a que las empresas puedan cumplir dentro de los parámetros técnicos más altos las exigencias en materia de riesgos del trabajo, transformando una exigencia legal en una oportunidad de mejora para el sistema productivo nacional.

ALCANCE

Se realizó en las instalaciones de la empresaubicada en..... la ciudad de Provincia de

OBJETIVO

Establecer el nivel de cumplimiento técnico legal de la Institución en base al Sistema de Auditorias de Riesgos del Trabajo SART del IESS con el propósito de:

- 1) Verificar el cumplimiento técnico legal en materia de seguridad y salud en el trabajo por las empresas u organizaciones de acuerdo con sus características específicas.
- 2) Verificar el diagnóstico del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo de la empresa u organización, analizar sus resultados y comprobarlos de requerirlo, de acuerdo a su actividad y especialización.
- 3) Verificar que la planificación del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo de la empresa u organización se ajuste al diagnóstico, así como normativa técnico legal vigente.
- 4) Verificar la integración-implantación del sistema de gestión de seguridad salud en el trabajo en el sistema general de gestión de la empresa u organización.

- 5) Verificar en el sistema de comprobación y control interno de sus sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo, en el que se incluirán empresas u organizaciones contratistas.

MATERIALES Y MÉTODO

Esta Auditoría se realizó a nivel de identificación (documental) y de comprobación (observación de campo); se basó en la presentación de evidencias documentales de cumplimiento, inspección y entrevistas con varios de los trabajadores del área Operativa de(Nombre de la empresa).....

La evidencia admisible incluyó planes, reglamentos, formatos llenos, registros, fotografías, y afirmaciones durante entrevista con trabajadores.

La evidencia fue revisada conjuntamente con(Nombre del empleado Responsable de SSO)..... (Jefe de Recursos Humanos y Técnico de Seguridad y Salud) en una visita a sus oficinas y locales en la ciudad de (fecha).....

Equipo Auditor: conformado por:

- Auditor SART Jefe
- Auditor SART 1
- Auditor SART 2
- Auditor SART 3

La contraparte por la Empresa estuvo integrada por los responsables de los siguientes procesos:

- Seguridad y Salud Ocupacional
- Mantenimiento y Construcciones
- Compras y Logística
- Seguridad Física
- Comunicación Corporativa
- Recursos Humanos
- Capacitación

DOCUMENTOS REQUERIDOS PARA EL ANÁLISIS QUE FUERON SOLICITADOS A LA EMPRESA

1. Política en seguridad y salud
2. Manual de seguridad y salud en el trabajo
3. Reglamento interno de seguridad y salud en el trabajo de conformidad con la norma técnica legal respectiva
4. Procedimientos aplicables a la empresa u organización:
 - a. La política de seguridad y salud en el trabajo
 - b. La planificación de seguridad y salud en el trabajo
 - c. La organización del sistema de seguridad y salud en el trabajo, documentos de respaldo
 - d. La verificación del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo, índices de gestión.
 - e. El mejoramiento continuo del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo.
 - f. La identificación, medición, evaluación, control y vigilancia ambiental y biológica de los factores de riesgo ocupacional.
 - g. La selección de los trabajadores en función de los factores de riesgo ocupacional de exposición
 - h. La información y comunicación del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo (interna sobre factores de riesgo ocupacional y externa de accidentes graves)
 - i. La capacitación. Adiestramiento sobre el sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo (factores de riesgo ocupacional y su prevención)
 - j. La investigación de incidentes y accidentes de trabajo
 - k. La vigilancia de la salud de los trabajadores
 - l. El plan de emergencia en respuesta a factores de riesgo ocupacional, tecnológico, natural, medio ambiental, y social de accidentes graves (incendios, explosiones,

derrames, nubes tóxicas, terremotos, erupciones, inundaciones, deslaves, violencia social entre otros)

- m. Las auditorías internas del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo de la empresa u organización
- n. Las inspecciones de : acciones y condiciones sub estándares factores peligrosos del trabajador y del trabajo
- o. Los equipos de protección individual y ropa de trabajo
- p. La consulta y participación de los trabajadores
- q. El mantenimiento preventivo, predictivo y correctivo
- r. Instrucciones de trabajo
 - i. Trabajos en frio
 - ii. Control de los trabajadores especialmente sensibles y/o vulnerables
 - iii. El control de equipos/maquinaria sujetos a reglamentación de seguridad y salud en el trabajo:
 - 1. Movimientos y levantamientos de cargas
- s. Registros del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo aplicables a la organización
 - 1. Cumplimiento de los estándares de eficacia (cualitativos-cuantitativos) del Plan
 - 2. Identificación, medición, evaluación, control y vigilancia ambiental y biológica de los factores de riesgo ocupacional
 - 3. Calibración (fábrica y operación), vigente de los equipos de medición y evaluación ambiental y biológica de los factores de riesgo ocupacional
 - 4. Comunicación e información interna y externa, relacionada con la seguridad integral
 - 5. Capacitación y adiestramiento
 - 6. Investigación de accidentes y enfermedades profesionales
 - 7. Planes de emergencia
 - 8- Auditorías internas y externas

9. Inspecciones de seguridad y salud en el trabajo

10. Programas de protección individual y ropa de trabajo.

Requisitos

Se estableció como requisitos lo establecido en la Res. CD 333, Reglamento del Sistema de Auditorías de Riesgos del trabajo – SART del IESS.

Adicionalmente, esta auditoría general de riesgos del Trabajo SART se fundamenta en:

- Código de Trabajo
- Instrumento andino 584 Reglamento del Instrumento 957
- Reglamento de Seguridad y Salud de los trabajadores DECRETO 2393
- Resolución CD 390 IESS
- Instructivo SART
- Acuerdo Ministerial 1404
- Acuerdo Ministerial 203
- Acuerdo Ministerial 220
- Acuerdo Ministerial 398
- Normas INEN
- Normas ISO
 - ISO 9001
 - ISO 14001
 - ISO 19011
 - OHSAS 18001

ELEMENTOS DEL PROGRAMA DE AUDITORÍA

1. Reunión de inicio:
2. Metodología de la auditoría: se expuso el método a usar.
3. Auditoría documental: Revisión documental.
4. Auditoría de comprobación de campo: Se lo realizó durante la inspección.
5. Reunión de cierre:

TIPOS DE EVIDENCIA

Evidencia suficiente

Tiene el carácter cuantitativo, es el nivel de evidencia que el autor (es) debe(n) obtener a través de sus pruebas de auditoría para llegar a conclusiones razonables sobre los elementos que se someten a examen.

Evidencia adecuada

Tiene el carácter cualitativo, la confluencia de los dos debe proporcionar al auditor el conocimiento necesario para alcanzar una base objetiva de juicio sobre los hechos sometidos a examen.

Importancia relativa-riesgo probable

Los criterios que afectan a la suficiencia y adecuación de la evidencia a obtener y en consecuencia, a la realización del trabajo de auditoría, son los de importancia relativa y riesgo probable. Estos criterios han deben servir para la formación del juicio profesional.

PROCESO DE RECOLECCIÓN DE EVIDENCIAS

1. Auditoría Documental:

En la reunión inicial, se procedió al análisis de los documentos del Sistema de Gestión de Prevención Riesgos del Trabajo, conforme a las obligaciones técnico legales y del Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo de la empresa u organización.

2. Verificación ocular y observación del proceso (auditoría de comprobación o de campo):

Se procedió a verificar las instalaciones, ambientes, y procesos de trabajo. Se verificó los lugares visitados (bodegas, talleres, plantas industriales, etc.), los medios de prevención de riesgos si están integrados-implantados.

3. Realización de entrevistas:

Durante la auditoria de comprobación se llevó a cabo entrevistas a los trabajadores de los diferentes niveles jerárquicos para determinar su involucramiento en el sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo de la empresa u organización.....

Muestreo

Los auditores SART, realizaron todas las pruebas necesarias para establecer las Conformidades y No conformidades de los elementos auditados; estas pruebas se aplicaron sobre documentos y realidades, recogidas por muestreo no probabilístico.

Tipo de Pruebas:

Documental:

- 1.Evidencia documental producida y mantenida por la empresa u organización
- 2.Evidencia documental producida y mantenida por terceros.
- 3.Evidencia documental producida por terceros y en poder de la empresa u organización auditada.

Observación:

Se verificó si son adecuadas y cumplen con los elementos auditables, las condiciones de seguridad y salud en el trabajo, en los diferentes lugares donde se efectuó la visita.

Entrevista:

Se consultó a los trabajadores de distintos niveles jerárquicos factores relacionados con sus condiciones de trabajo y los controles implementados para atenuar el riesgo.

CRITERIO DE VALORACIÓN DE NO CONFORMIDADES

Con el propósito de evitar subjetividades se utilizó una matriz que contiene los 144 ítems entre elementos y subelementos, cada uno de ellos tiene un respaldo legal que motiva su exigencia, es de carácter dicotómica es decir valora el cumplimiento de lo exigido, si la respuesta es negativa puede haber tres opciones codificadas como **A-B** o **C**.

NO CONFORMIDAD MAYOR “A”:

Está relacionada con el déficit de gestión que afecta de manera sistemática y/o estructural al Sistema de Gestión de Prevención de Riesgos Laborales SGP de la empresa u organización:

1. Diagnóstico incompleto (no ha integrado implantado todos los subelementos de la planificación del sistema de gestión de SST).
2. Planificación incompleta (no ha integrado-implementado todos los subelementos de la planificación del sistema de gestión de SST) o ausencia de planificación.
3. Organización preventiva incompleta (no ha integrado-implantado todos los subelementos de la organización de la planificación del sistema de gestión de SST) o inexistente, no define o son incompletas las responsabilidades integradas de todos los niveles de la empresas u organización y/o de las responsabilidades de especialización de los gestores del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo.
4. No existe o es incompleta la integración la integración-implantación (no ha integrado-implantado todos los sub elementos de la integración implantación de la planificación del sistema de gestión de SST) del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo de la empresa u organización.

5. No existe, no ha integrado-implantado todos los subelementos de la verificación-control de la planificación del sistema de gestión de SST o es incompleta la verificación-control interno del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo de la empresa u organización.
6. Otras tales como: despedir al trabajador que se encuentra en los períodos de trámite, observación, investigación, subsidio por parte del Seguro general de Riesgos del Trabajo.

En caso de que la empresa u organización presente una o más No conformidades mayores A, se procederá con:

El cierre de las No conformidades mayores A (a1,a2,a3,a4,a5,a6) establecidas en la auditoría de riesgos del trabajo, que no se han ejecutado en los seis (6) meses posteriores a la misma, se incrementará la **prima de recargo del Seguro de Riesgos del Trabajo en el uno por ciento (1%)**; tendrá una duración de veinte y cuatro (24) meses prorrogables por períodos iguales hasta que se de cumplimiento a la normativa legal aplicable.

NO CONFORMIDAD MENOR “B”:

Está relacionada con el incumplimiento puntual de un elemento técnico operativo auditable, sin que afecte de manera sistemática y/o estructural el sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo de la empresa u organización.

1. Incumplimientos puntuales de la gestión administrativa.
2. Incumplimientos puntuales de la gestión técnica.
3. Incumplimientos puntuales de la gestión del talento humano.
4. Incumplimientos puntuales relacionados con los procedimientos, programas operativos básicos y la documentación del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo de la empresa u organización.

En caso de que la empresa u organización presente una o más No conformidades menores B, se procederá con:

El cierre de las no conformidades menores B (b1,b2,b3,b4,b5,b6) establecidas en la auditoría de riesgos del trabajo, que no se ha ejecutado en los seis (6) meses posteriores a la misma, se incrementará la **prima de recargo del Seguro de Riesgos del Trabajo en el cero cinco por ciento (0,5%)**; tendrá una duración de doce (12) meses prorrogables por

períodos iguales hasta que se de cumplimiento a la normativa legal y reglamentaria aplicable.

OBSERVACIÓN “C”:

Está relacionada con la inobservancia de las prácticas y condiciones estándares que no supone incumplimiento de la norma técnica legal aplicable.

EVALUACIÓN DE LA EFICACIA DEL SISTEMA DE GESTIÓN

La ponderación se la realiza sobre la base del Instructivo del SART.

Para valorar el índice de eficacia se aplica la siguiente fórmula:

$$IE = \frac{\text{Nº de requisitos técnicos legales, integrados implantados}}{\text{Nº Total de requisitos técnico legales aplicables}} \times 100$$

El valor asignado a la auditoría, es el siguiente de acuerdo al Índice de Eficacia:

.....

1. Igual o superior al ochenta por ciento (80%). La eficacia del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo de la empresa/organización es considerada como satisfactoria; se aplicará un sistema de mejoramiento continuo.
2. Inferior al ochenta por ciento (80%) la eficacia del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo de la empresa/organización es considerada como insatisfactoria y deberá reformular su sistema o implementarlo.

Resultados:

RESUMEN DE NO CONFORMIDADES

Se identificaron ciento veinte y un (121) no conformidades:

- 101 provienen de no existencia de evidencia apropiada
- 19 provienen de existencias parciales
- 1 proviene de requisitos que al momento no aplican.

Las no conformidades fueron calificadas de la siguiente manera:

- 52 no conformidades A – Mayores
- 48 no conformidades B – Menores
- 21 no conformidades C – Observaciones

Las no conformidades se presentan en este documento, priorizadas.

RESUMEN DE ÍNDICE DE EFICACIA DEL SGP:

Al contrastar los hallazgos con los 144 requisitos SART se han obtenido los siguientes resultados:

- 42 requisitos cumplidos (de ellos 19 con cumplimiento parcial)
- 101 requisitos que no se cumplen
- 1 requisitos que al momento no aplican (pero generan NC)

El índice de eficacia obtenido fue:

- Gestión Administrativa: 2,90% de un total posible de 28,00%, lo que se califica como un resultado **INSATISFACTORIO**
- Gestión Técnica: 2,86% de un total posible de 20,00%, lo que se califica como un resultado **INSATISFACTORIO**
- Gestión de Talento Humano: 8,00% de un total posible de 20,00%, lo que se califica como un resultado **INSATISFACTORIO**
- Gestión de Programas y Procedimientos Operativos obligatorios: 11,49% de un total posible de 32,00%, lo que se califica como un resultado **INSATISFACTORIO**
- **ÍNDICE DE EFICACIA GENERAL DEL SGP: 25,25% de un total posible de 100%, lo que se califica como un resultado **INSATISFACTORIO**.**

RESUMEN DE ACCIONES PREVENTIVAS Y CORRECTIVAS

En base a los resultados de la auditoría, el equipo de Auditores SART, sugerimos que la Unidad de Seguridad y Salud Ocupacional incluya al menos ciento veinte y un (121) actividades correctivas; y treinta y seis (36) preventivas en su planificación. Las acciones correctivas y preventivas se presentan en este documento temporizadas.

DETALLE DE NO CONFORMIDADES ENCONTRADAS

La Auditoría al Sistema de Gestión de Prevención de Riesgos Laborales de la empresa fue ejecutada por

Esta Auditoría se realizó a nivel de identificación (documental) y de comprobación (campo); se basó en la presentación de evidencias documentales de cumplimiento, inspección y entrevistas con varios de los trabajadores del área Operativa de la empresa La evidencia admisible incluyó planes, reglamentos, formatos llenos, registros, fotografías, y afirmaciones durante entrevista con trabajadores.

Se estableció como requisitos lo establecido en la Res. CD 333, reglamento del Sistema de Auditorías de Riesgos del trabajo – SART del IESS, y demás legislación conexas.

La evidencia fue revisada conjuntamente con(Jefe de Recursos Humanos y Técnico de Seguridad y Salud) en una visita a sus oficinas y locales en la ciudad de Quito el

Se identificaron ciento veinte y un (121) no conformidades que se presentan a continuación priorizadas, por tipo, peso relativo, y tipo de incumplimiento:

Ref.:	Descripción del hallazgo	Si No N/A	Tipo de No Conformidad	Requisito	Numeral / Literal
NC # 001	Falta gestión de mejora continua del SGSSO; faltan indicadores cualitativos y/o cuantitativos	NO	A - Mayor	Cada vez que se re-planifican las actividades de seguridad y salud en el trabajo, se incorpora criterios de mejoramiento continuo; con mejora cualitativa y cuantitativamente de los índices y estándares del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo de la empresa u organización Puntaje :1 (4%)	1.7.a.
NC # 002	No se ha planificado o ejecutado sistemas de comunicación vertical hacia trabajadores sobre el SGSSO	NO	A - Mayor	Existe un sistema de comunicación vertical hacia los trabajadores sobre el Sistema de Gestión de SST Puntaje :0.5 (2%)	3.3.a.
NC # 003	No se ha planificado ni realizado sistemas de comunicación internos para tiempos de emergencia	NO	A - Mayor	Existe un sistema de comunicación en relación a la empresa u organización, para tiempos de emergencia, debidamente integrado-implantado. Puntaje :0.5 (2%)	3.3.b.
NC # 004	No se ha desarrollado el programa de capacitación, ni se han realizado actividades de capacitación en SST a gerencias, mandos medios, etc.	NO	A - Mayor	Se considera de prioridad, tener un programa sistemático y documentado para que: Gerentes, Jefes, Supervisores y Trabajadores, adquieran competencias sobre sus responsabilidades integradas en SST; y, Puntaje :0.5 (2%)	3.4.a.
NC # 005	No cuentan con estándares de verificación, no realizan la verificación de estándares	NO	A - Mayor	Se verificará el cumplimiento de los estándares de eficacia (cualitativa y/o cuantitativa) del plan, relativos a la gestión administrativa, técnica, del talento humano y a los procedimientos y programas operativos básicos, (Art. 11 - SART). Puntaje :0.333 (1.33%)	1.5.a.
NC # 006	No cuantificar auditorías externas o internas, o no realizar auditorías.	NO	A - Mayor	Las auditorías externas e internas serán cuantificadas, concediendo igual importancia a los medios que a los resultados. Puntaje :0.333 (1.33%)	1.5.b.
NC # 007	No realizar auditorías externas ni internas.	NO	A - Mayor	Se establece el índice de eficacia del plan de gestión y su mejoramiento continuo, de acuerdo con el Art. 11 – SART. Puntaje :0.333 (1.33%)	1.5.c.
NC # 008	No planificar re-programaciones por tiempo y prioridad, no se aprobó por parte de la alta gerencia el plan de las re-programaciones.	NO	A - Mayor	Se reprograman los incumplimientos programáticos priorizados y temporizados Puntaje :0.333 (1.33%)	1.6.a.
NC # 009	No ajustar nuevos cronogramas de acuerdo a los desequilibrios programáticos iniciales.	NO	A - Mayor	Se ajustan o se realizan nuevos cronogramas de actividades para solventar objetivamente los desequilibrios programáticos iniciales Puntaje :0.333 (1.33%)	1.6.b.
NC # 010	No elaborar competencias, no asignar presupuesto.	NO	A - Mayor	El déficit de competencia de un trabajador incorporado se solventa mediante formación, capacitación, adiestramiento, entre otros Puntaje :0.25 (1%)	3.1.d.
NC # 011	No designar responsabilidades, No se aprobó por parte de la alta dirección las responsabilidades asignadas por puesto de trabajo.	NO	A - Mayor	Están definidas las responsabilidades integradas de Seguridad y Salud en el Trabajo, de los gerentes, jefes, supervisores, trabajadores entre otros y las de especialización de los responsables de las unidades de Seguridad y Salud, y, servicio médico de empresa; así como, de las estructuras de SST. Puntaje :0.2 (0.8%)	1.3.c.
NC # 012	No elaboración de los estándares, falta de insumos para elaborarlos, no aplicación de los mismos.	NO	A - Mayor	Están definidos los estándares de desempeño de SST Puntaje :0.2 (0.8%)	1.3.d.

NC # 013	No existe manual SGSSO, falta organización documental, documentos en copias	NO	A - Mayor	Existe la documentación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo de la empresa u organización; manual, procedimientos, instrucciones y registros. Puntaje :0.2 (0.8%)	1.3.e.
NC # 014	No integración de la política en SSO a la política de la empresa por parte de RRHH.	NO	A - Mayor	Se ha integrado-implantado la política de seguridad y salud en el trabajo, a la política general de la empresa u organización Puntaje :0.167 (0.67%)	1.4.b.
NC # 015	Plan de negocios RRHH no está aprobado	NO	A - Mayor	Se ha integrado-implantado la planificación de SST, a la planificación general de la empresa u organización Puntaje :0.167 (0.67%)	1.4.c.
NC # 016	No integración de la organización en SSO a la organización general.	NO	A - Mayor	Se ha integrado-implantado la organización de SST a la organización general de la empresa u organización Puntaje :0.167 (0.67%)	1.4.d.
NC # 017	No desarrollar el programa de auditoria en SSO, no integración de la auditoria en SSO a la auditoria interna de la organización.	NO	A - Mayor	Se ha integrado-implantado la auditoria interna de SST, a la auditoria general de la empresa u organización Puntaje :0.167 (0.67%)	1.4.e.
NC # 018	No elaborar las re-programaciones en SSO, no integración de las re-programaciones en SSO a la re-programación de la organización.	NO	A - Mayor	Se ha integrado-implantado las re-programaciones de SST a las re-programaciones de la empresa u organización Puntaje :0.167 (0.67%)	1.4.f.
NC # 019	No elaborar competencias, no asignar presupuesto	NO	A - Mayor	Existe diagnóstico de factores de riesgo ocupacional que sustente el programa de información interna; Puntaje :0.167 (0.67%)	3.2.a.
NC # 020	No haber definido cuales son los trabajadores vulnerables dentro de la organización.	NO	A - Mayor	La gestión técnica considera a los grupos vulnerables Puntaje :0.167 (0.67%)	3.2.c.
NC # 021	No existe procedimiento	NO	A - Mayor	Se garantiza la estabilidad de los trabajadores que se encuentran en períodos de: trámite, observación, subsidio y pensión temporal/provisional por parte del Seguro General de Riesgos del Trabajo, durante el primer año. Puntaje :0.167 (0.67%)	3.2.f.
NC # 022	No existe una matriz de procesos o un diagrama de procesos.	NO	A - Mayor	Tiene diagrama (s) de flujo del (os) proceso (s). Puntaje :0.143 (0.57%)	2.1.b.
NC # 023	No existe información sobre las materias primas existentes, productos terminados o intermedios.	NO	A - Mayor	Se tiene registro de materias primas, productos intermedios y terminados; Puntaje :0.143 (0.57%)	2.1.c.
NC # 024	Política no está expuesta en lugares relevantes	NO	A - Mayor	Se ha dado a conocer a todos los trabajadores y se la expone en lugares relevantes Puntaje :0.125 (0.5%)	1.1.d

NC # 025	No se aprobó la política, no se integró e implante a través de los departamentos o áreas respectivas de la institución.	NO	A - Mayor	Está documentada, integrada-implantada y mantenida Puntaje :0.125 (0.5%)	1.1.e
NC # 026	No aprobación presupuesto para publicidad, no aprobación de la política, no existe un programa para difundir la política.	NO	A - Mayor	Está disponible para las partes interesadas Puntaje :0.125 (0.5%)	1.1.f
NC # 027	No aprobación de las mejoras propuestas, no aprobación de la política.	NO	A - Mayor	Se compromete al mejoramiento continuo Puntaje :0.125 (0.5%)	1.1.g
NC # 028	La política revisada no había sido actualizada en los últimos dos años	NO	A - Mayor	Se actualiza periódicamente Puntaje :0.125 (0.5%)	1.1.h
NC # 029	Solo en salud, y brigadistas, no en seguridad	NO	A - Mayor	Definir los planes, objetivos y cronogramas Puntaje :0.125 (0.5%)	3.5.b.2.
NC # 030	Solo en salud, y brigadistas, no en seguridad	NO	A - Mayor	Evaluar la eficacia del programa Puntaje :0.125 (0.5%)	3.5.b.4.
NC # 031	No existe diagnóstico del SGSSO	NO	A - Mayor	Dispone la empresa u organización de un diagnóstico o evaluación de su sistema de gestión, realizado en los dos últimos años si es que los cambios internos así lo justifican, que establezca: Las No conformidades priorizadas y temporizadas respecto a la gestión: administrativa; técnica; del talento humano; y, procedimientos o programas operativos básicos Puntaje :0.111 (0.44%)	1.2.a.1
NC # 032	No se elaboró la matriz de planificación, gerencia no aprobó la matriz.	NO	A - Mayor	Existe una matriz para la planificación en la que se han temporizado las No conformidades desde el punto de vista técnico Puntaje :0.111 (0.44%)	1.2.b
NC # 033	Falta de aprobación u observaciones al mismo.	NO	A - Mayor	La planificación incluye objetivos, metas y actividades rutinarias y no rutinarias Puntaje :0.111 (0.44%)	1.2.c
NC # 034	Falta de aprobación u observaciones al mismo, falta de información.	NO	A - Mayor	La planificación incluye a todas las personas que tienen acceso al sitio de trabajo, incluyendo visitas, contratistas, entre otras Puntaje :0.111 (0.44%)	1.2.d
NC # 035	Falta de elaboración, aprobación y/o aplicación de observaciones o correcciones al plan de actividades.	NO	A - Mayor	El plan incluye procedimientos mínimos para el cumplimiento de los objetivos y acordes a las No conformidades priorizadas. Puntaje :0.111 (0.44%)	1.2.e
NC # 036	No se asignen los recursos necesarios para la	NO	A - Mayor	El plan compromete los recursos humanos, económicos,	1.2.f

	ejecución del plan.			tecnológicos suficientes para garantizar los resultados Puntaje :0.111 (0.44%)	
NC # 037	No se definen los índices o estándares, No son aprobados por los responsables, No son reales.	NO	A - Mayor	El plan define los estándares o índices de eficacia (cualitativos y/o cuantitativos) del sistema de gestión de la SST, que permitan establecer las desviaciones programáticas, en concordancia con el artículo 11 del reglamento del SART. Puntaje :0.111 (0.44%)	1.2.g
NC # 038	No se elabore el cronograma de actividades y sus responsables, No se aprobó por parte de los responsables.	NO	A - Mayor	El plan define los cronogramas de actividades con responsables, fechas de inicio y de finalización de la actividad Puntaje :0.111 (0.44%)	1.2.h
NC # 039	No exista revisiones del sistema de gestión por parte de la gerencia.	NO	A - Mayor	Revisión Gerencial: Se cumple con la responsabilidad de gerencia de revisar el sistema de gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo de la empresa u organización incluyendo a trabajadores, para garantizar su vigencia y eficacia. Puntaje :0.111 (0.44%)	1.6.c.1.
NC # 040	No mostrar interés por parte de la gerencia para el mejoramiento continuo. No recibir por parte de la gerencia los resultados de la gestión realizada en SSO.	NO	A - Mayor	Considera gerencia la necesidad de mejoramiento continuo, revisión de política, objetivos, otros, de requerirlos. Puntaje :0.111 (0.44%)	1.6.c.3.
NC # 041	El programa de capacitación no asigna responsabilidades.	NO	A - Mayor	Verificar si el programa ha permitido: Considerar las responsabilidades integradas en el sistema de gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, de todos los niveles de la empresa u organización; Puntaje :0.1 (0.4%)	3.4.b.1.
NC # 042	No planificar, no ejecutar planes o programas de capacitación.	NO	A - Mayor	Identificar en relación al literal anterior, cuales son las necesidades de capacitación Puntaje :0.1 (0.4%)	3.4.b.2.
NC # 043	No planificar, no ejecutar.	NO	A - Mayor	Definir los planes, objetivos y cronogramas Puntaje :0.1 (0.4%)	3.4.b.3.
NC # 044	No se evidencia existencia de actividades de capacitación avaladas por CISHT	NO	A - Mayor	Desarrollar las actividades de capacitación de acuerdo a los literales anteriores; y , Puntaje :0.1 (0.4%)	3.4.b.4.
NC # 045	No evalúan eficacia de los programas de capacitación SSO	NO	A - Mayor	Evaluar la eficacia de los programas de capacitación Puntaje :0.1 (0.4%)	3.4.b.5.
NC # 046	No disponer de la información necesaria, no existe un programa que describa la forma en que	NO	A - Mayor	El plan considera la gestión del cambio o en la relativo a: Cambios internos.- Cambios en la composición de la	1.2.i.1

	se dan los cambios internos dentro de la empresa u organización.			plantilla, introducción de nuevos procesos, métodos de trabajo, estructura organizativa, o adquisiciones entre otros. Puntaje :0.056 (0.22%)	
NC # 047	No disponer de la información necesaria, no existe un programa que describa la forma en que se dan los cambios externos dentro de la empresa u organización, no contar con el presupuesto asignado.	NO	A - Mayor	El plan considera la gestión del cambio o en la relativo a: Cambios externos.- Modificaciones en leyes y reglamentos, fusiones organizativas, evolución de los conocimientos en el campo de la SST, tecnología, entre otros. Deben adoptarse las medidas de prevención de riesgos adecuadas, antes de introducir los cambios. Puntaje :0.056 (0.22%)	1.2.i.2
NC # 048	Técnico no registrado en el MRL, no existe contrato	NO	A - Mayor	Ha conformado las unidades o estructuras preventivas: Unidad de Seguridad y Salud en el Trabajo; Puntaje :0.05 (0.2%)	1.3.b.1.
NC # 049	Falta de información, información deficiente, no aprobación por parte de la alta dirección de las necesidades definidas.	NO	A - Mayor	El programa de competencia previo a la integración - implantación del sistema de gestión de SST de la empresa / organización incluye el ciclo que a continuación se indica: Identificación de necesidades de competencia Puntaje :0.042 (0.17%)	1.4.a.1.
NC # 050	Falta de información, falta de insumos, no aprobación del programa por parte de la alta dirección.	NO	A - Mayor	Definición de planes, objetivos, cronogramas Puntaje :0.042 (0.17%)	1.4.a.2.
NC # 051	Falta de plan de capacitación, falta de organización, falta de programación, no aprobación de los programas, inasistencia a las capacitaciones.	NO	A - Mayor	Desarrollo de actividades de capacitación y competencia Puntaje :0.042 (0.17%)	1.4.a.3.
NC # 052	No esté elaborado el programa de competencias, No exista indicadores de eficacia para ser evaluados, que el programa no sea aprobado por la alta dirección.	NO	A - Mayor	Evaluación de eficacia del programa de competencia Puntaje :0.042 (0.17%)	1.4.a.4.
NC # 053	No aprobación por parte de la administración	NO	B- Menor	Durante las actividades relacionadas con la contingencia se integran-implantan medidas de Seguridad y Salud en el Trabajo. Puntaje :1 (4%)	4.4.a.
NC # 054	No poder realizar las mediciones correctamente, no usar metodologías reconocidas, no haber identificado adecuadamente los riesgos de cada puesto.	NO	B- Menor	Se han realizado mediciones de los factores de riesgo ocupacional a todos los puestos de trabajo con métodos de medición (cuali-cuantitativa según corresponda), utilizando procedimientos reconocidos en el ámbito	2.2.a.

				nacional o internacional a falta de los primeros; Puntaje :0.25 (1%)	
NC # 055	No existe una estrategia de muestreo adecuada para las mediciones.	NO	B- Menor	La medición tiene una estrategia de muestreo definida técnicamente Puntaje :0.25 (1%)	2.2.b.
NC # 056	El equipo no tiene certificado de calibración respectivo	NO	B- Menor	Los equipos de medición utilizados tienen certificados de calibración vigentes Puntaje :0.25 (1%)	2.2.c.
NC # 057	El profesional no está registrado en el MRL.	NO	B- Menor	La medición fue realizada por un profesional especializado en ramas afines a la Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, debidamente calificado. Puntaje :0.25 (1%)	2.2.d.
NC # 058	No disponer de estándares para comprar las mediciones realizadas.	NO	B- Menor	Se ha comparado la medición ambiental y/o biológica de los factores de riesgo ocupacional, con estándares ambientales y/o biológicos contenidos en la Ley, Convenios Internacionales y más normas aplicables; Puntaje :0.25 (1%)	2.3.a.
NC # 059	No evalúan todos los puestos de trabajo.	NO	B- Menor	Se han realizado evaluaciones de los factores de riesgo ocupacional por puesto de trabajo Puntaje :0.25 (1%)	2.3.b.
NC # 060	No evalúan ni estratificar todos los puestos.	NO	B- Menor	Se han estratificado los puestos de trabajo por grado de exposición; Puntaje :0.25 (1%)	2.3.c.
NC # 061	El profesional no está registrado en el MRL.	NO	B- Menor	La evaluación fue realizada por un profesional especializado en ramas afines a la Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, debidamente calificado. Puntaje :0.25 (1%)	2.3.d.
NC # 062	Falta de colaboración, falta de ejecución del programa.	NO	B- Menor	Existe un programa de vigilancia ambiental para los factores de riesgo ocupacional que superen el nivel de acción; Puntaje :0.25 (1%)	2.5.a.
NC # 063	No contar con los recursos necesarios, falta de colaboración de los trabajadores.	NO	B- Menor	Existe un programa de vigilancia de la salud para los factores de riesgo ocupacional que superen el nivel de acción Puntaje :0.25 (1%)	2.5.b.
NC # 064	No prever medios para manexiste información por largos periodos.	NO	B- Menor	Se registran y mantienen por veinte (20) años desde la terminación de la relación laboral los resultados de las vigilancias (ambientales y biológicas) para definir la relación histórica causa-efecto y para informar a la	2.5.c.

				autoridad competente. Puntaje :0.25 (1%)	
NC # 065	El profesional no está registrado en el MRL.	NO	B- Menor	La vigilancia ambiental y de la salud fue realizada por un profesional especializado en ramas afines a la Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, debidamente calificado. Puntaje :0.25 (1%)	2.5.d.
NC # 066	No aplicar el programa de auditoría	NO	B- Menor	Se tiene un programa técnicamente idóneo, para realizar auditorías internas integrado-implantado que defina: Las implicaciones y responsabilidades Puntaje :0.2 (0.8%)	4.5.a
NC # 067	No aplicar norma técnica legal del país	NO	B- Menor	El proceso de desarrollo de la auditoría Puntaje :0.2 (0.8%)	4.5.b
NC # 068	No aplicar norma técnica legal del país	NO	B- Menor	Las actividades previas a la auditoría Puntaje :0.2 (0.8%)	4.5.c
NC # 069	No aplicar norma técnica legal del país	NO	B- Menor	Las actividades de la auditoría Puntaje :0.2 (0.8%)	4.5.d
NC # 070	No aplicar norma técnica legal del país	NO	B- Menor	Las actividades posteriores a la auditoría Puntaje :0.2 (0.8%)	4.5.e
NC # 071	No existe y/o ejecutar programa de inspecciones	NO	B- Menor	Se tiene un procedimiento técnicamente idóneo, para realizar las inspecciones y revisiones de seguridad, integrado - implantado y que defina: Objetivo y alcance; Puntaje :0.2 (0.8%)	4.6.a
NC # 072	No existe y/o ejecutar en programa de inspecciones.	NO	B- Menor	Implicaciones y responsabilidades; Puntaje :0.2 (0.8%)	4.6.b
NC # 073	No existe un programa para mantenimiento	NO	B- Menor	Se tiene un programa técnicamente idóneo, para realizar el mantenimiento predictivo, preventivo y correctivo, integrado - implantado y que defina: Objetivo y alcance Puntaje :0.2 (0.8%)	4.8.a
NC # 074	No se han definido implicaciones y responsabilidades	NO	B- Menor	Implicaciones y responsabilidades Puntaje :0.2 (0.8%)	4.8.b
NC # 075	No existe un programa para mantenimiento realizado técnicamente	NO	B- Menor	Formulario de registro de incidencias Puntaje :0.2 (0.8%)	4.8.d
NC # 076	No aplicación de controles técnicamente idóneos.	NO	B- Menor	Se han realizado controles de los factores de riesgo ocupacional aplicables a los puestos de trabajo, con exposición que supere el nivel de acción; Puntaje :0.167 (0.67%)	2.4.a.

NC # 077	No existe un sustento técnico legal.	NO	B- Menor	Los controles tienen factibilidad técnico legal; Puntaje :0.167 (0.67%)	2.4.c.
NC # 078	Cambios en la conducta operacional del trabajador.	NO	B- Menor	Se incluyen en el programa de control operativo las correcciones a nivel de conducta del trabajador; Puntaje :0.167 (0.67%)	2.4.d.
NC # 079	No se presenten cambios en la administración.	NO	B- Menor	Se incluyen en el programa de control operativo las correcciones a nivel de la gestión administrativa de la organización Puntaje :0.167 (0.67%)	2.4.e.
NC # 080	El profesional no está registrado en el MRL.	NO	B- Menor	El control operativo integral, fue realizado por un profesional especializado en ramas afines a la Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, debidamente calificado. Puntaje :0.167 (0.67%)	2.4.f.
NC # 081	No se incluyen exámenes pre-empleo a candidatos en proceso de selección	NO	B- Menor	Se realiza mediante los siguientes reconocimientos médicos en relación a los factores de riesgo ocupacional de exposición, incluyendo a los trabajadores vulnerables y sobreexpuestos. Pre empleo Puntaje :0.167 (0.67%)	4.2.a
NC # 082	No se realice o no se aprobó el procedimiento	NO	B- Menor	Se dispone que los trabajadores en caso de riesgo grave e inminente, previamente definido, puedan interrumpir su actividad y si es necesario abandonar de inmediato el lugar de trabajo Puntaje :0.167 (0.67%)	4.3.b.
NC # 083	No se realice o no se aprobó el procedimiento	NO	B- Menor	Se dispone que ante una situación de peligro, si los trabajadores no pueden comunicarse con su superior, puedan adoptar las medidas necesarias para evitar las consecuencias de dicho peligro; Puntaje :0.167 (0.67%)	4.3.c.
NC # 084	No se realicen los simulacros , No se cumpla el cronograma de simulacros periódicos	NO	B- Menor	Se realizan simulacros periódicos (al menos uno al año) para comprobar la eficacia del plan de emergencia; Puntaje :0.167 (0.67%)	4.3.d.
NC # 085	No existe un programa para EPIS	NO	B- Menor	Se tiene un procedimiento técnicamente idóneo, para selección capacitación / uso y mantenimiento de equipos de protección individual, integrado - implantado y que defina: Objetivo y alcance; Puntaje :0.167 (0.67%)	4.7.a

NC # 086	Falta de compromiso de la administración	NO	B- Menor	Implicaciones y responsabilidades; Puntaje :0.167 (0.67%)	4.7.b
NC # 087	Matriz no ajustada a la realidad	NO	B- Menor	Vigilancia ambiental y biológica; Puntaje :0.167 (0.67%)	4.7.c
NC # 088	No existe un programa para EPIS realizado técnicamente	NO	B- Menor	Desarrollo del programa; Puntaje :0.167 (0.67%)	4.7.d
NC # 089	No evaluación de riesgos	NO	B- Menor	Matriz con inventario de riesgos para utilización de equipos de protección individual, EPI (s) Puntaje :0.167 (0.67%)	4.7.e
NC # 090	No se establece en procedimiento	NO	B- Menor	Se tiene un programa técnicamente idóneo, para investigación de incidentes y accidentes, integrado - implantado que determine: Las causas inmediatas, básicas y especialmente las causas fuente o de gestión Puntaje :0.1 (0.4%)	4.1.a.1.
NC # 091	No se establece en procedimiento	NO	B- Menor	Las consecuencias relacionadas a las lesiones y/o a las pérdidas generadas por el accidente Puntaje :0.1 (0.4%)	4.1.a.2.
NC # 092	No se establece en procedimiento	NO	B- Menor	Las medidas preventivas y correctivas para todas las causas, iniciando por los correctivos para las causas fuente Puntaje :0.1 (0.4%)	4.1.a.3.
NC # 093	No se establece en procedimiento	NO	B- Menor	El seguimiento de la integración-implantación de las medidas correctivas; y, Puntaje :0.1 (0.4%)	4.1.a.4.
NC # 094	No se establece en procedimiento	NO	B- Menor	Exámenes médicos específicos y complementarios; y, Análisis de laboratorio específicos y complementarios Puntaje :0.1 (0.4%)	4.1.b.3.
NC # 095	No se establece en procedimiento	NO	B- Menor	Sustento legal Puntaje :0.1 (0.4%)	4.1.b.4.
NC # 096	No plantear medidas de control.	NO	B- Menor	Los controles se han establecido en este orden: Etapa de planeación y/o diseño Puntaje :0.042 (0.17%)	2.4.b.1.
NC # 097	No existe medidas de control en la fuente.	NO	B- Menor	En la fuente Puntaje :0.042 (0.17%)	2.4.b.2.
NC # 098	No implementar medidas de control de riesgos ocupacionales (R.O.) en el medio de transmisión.	NO	B- Menor	En el medio de transmisión del factor de riesgo ocupacional; y, Puntaje :0.042 (0.17%)	2.4.b.3.
NC # 099	No implementar medidas de control en el receptor.	NO	B- Menor	En el receptor Puntaje :0.042 (0.17%)	2.4.b.4.
NC # 100	No aprobación y/o revisión	NO	B- Menor	Procedimiento de actualización, revisión y mejora del plan de emergencia Puntaje :0.028 (0.11%)	4.3.a.6.