

**DISEÑO DE LA APLICACIÓN DE LA NORMA ISO 26000:2010
(RESPONSABILIDAD SOCIAL), EN LOS PRINCIPIOS DE
DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO EN LA FUNDACIÓN HOSPITAL SAN
CARLOS**

JORGE CAMILO CORTES CRUZ

NANCY PAOLA TARAZONA MORENO

JOHANNA ORTIZ CARDENAS

MAESTRÍA EN ADMINISTRACIÓN EN SALUD

UNIVERSIDAD DEL ROSARIO

PROYECTO DE GRADO

Bogotá, Junio 2014

**DISEÑO DE LA APLICACIÓN DE LA NORMA ISO 26000:2010
(RESPONSABILIDAD SOCIAL), EN LOS PRINCIPIOS DE
DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO EN LA FUNDACIÓN HOSPITAL SAN
CARLOS**

JORGE CAMILO CORTES CRUZ

NANCY PAOLA TARAZONA MORENO

JOHANNA ORTIZ CARDENAS

ASESOR

Dra. CLARA INES PARDO

MAESTRÍA EN ADMINISTRACIÓN EN SALUD

UNIVERSIDAD DEL ROSARIO

PROYECTO DE GRADO

Bogotá, Junio 2014

DEDICATORIA

A Dios, que permite el respiro diario en nuestras vidas.

A nuestras familias por su paciencia, apoyo incondicional y comprensión durante el tiempo de estudio y elaboración de esta tesis.

A los Doctores Cortés, Tarazona y Ortiz por los valiosos vínculos de amistad establecidos durante este periodo académico.

A los docentes que influyeron con su conocimiento y experiencia en apoyarnos a lo largo de este proceso formativo.

AGRADECIMIENTOS

A todas las personas e instituciones que hicieron posible que este proyecto culminara satisfactoriamente.

A la Fundación Hospital San Carlos por habernos brindado la oportunidad de desarrollar este proyecto en especial al Dr. Juan Pablo Robayo y al Ingeniero Jorge Rodríguez por su colaboración y orientación.

A la tutora de tesis Dra. Clara Inés Pardo Martínez por su plena disposición y amplia contribución al desarrollo de este trabajo.

CONTENIDO

| | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| GLOSARIO | 8 |
| RESUMEN | 14 |
| CAPITULO 1 | 18 |
| INTRODUCCIÓN | 18 |
| CAPITULO 2 | 25 |
| MARCO TEORICO | 25 |
| 2.1 CONCEPTOS GENERALES Y EVOLUCIÓN DE LA RESPONSABILIDAD SOCIAL | 25 |
| 2.2 LA RESPONSABILIDAD SOCIAL Y EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD | 34 |
| 2.3 ESTUDIOS DE INVESTIGACION DE RESPONSABILIDAD SOCIAL EN INSTITUCIONES DE SALUD EN COLOMBIA | 40 |
| 2.4 DESCRIPCION DE LA FUNDACION HOSPITAL SAN CARLOS..... | 41 |
| 2.4.1 Reseña Histórica | 42 |
| 2.4.2 Estructura Fundación Hospital San Carlos | 43 |
| CAPITULO 3 | 47 |
| METODOLOGÍA | 47 |
| CAPITULO 4 | 49 |
| HALLAZGOS Y RESULTADOS..... | 49 |
| 4.1. Principio de Rendición de Cuentas..... | 49 |
| 4.2. Principio Transparencia | 50 |

| | |
|------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| 4.3. Principio Componente Ético | 51 |
| 4.4. Principio Partes Interesadas | 52 |
| 4.5. Principio de Legalidad | 53 |
| 4.6. Principio de Normatividad Internacional | 53 |
| 4.7. Principio de Derechos Humanos | 54 |
| 4.8. Componente Ambiental | 54 |
| 4.9. Prácticas Laborales | 56 |
| 4.10. Fortalecimiento de la Comunidad | 56 |
| 4.11. Gobernanza de la Organización | 56 |
| 4.12. Practicas justas de Operación | 56 |
| 4.13. Asuntos del Consumidor..... | 60 |
| 4.14. Desempeño Global | 61 |
| CAPITULO 5 | 66 |
| PLAN DE IMPLEMENTACION DE LA NORMA ISO 26000:2010 EN LA FUNDACION HOSPITAL SAN CARLOS | 66 |
| CAPITULO 6 | 74 |
| CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES | 74 |
| BIBLIOGRAFÍA | 75 |
| ANEXOS | 80 |

Lista de Figuras

| | |
|--------------------------------------------------------------------------------|----|
| Figura 1. Gestión Integral de la organización. | 19 |
| Figura 2. Las siete materias fundamentales..... | 34 |
| Figura 3. Mapa de Procesos..... | 45 |
| Figura 4. Nivel de Cumplimiento FHSC de acuerdo a la Norma ISO 26000:2010..... | 60 |
| Figura 5. Flujograma..... | 69 |

Lista de Tablas

| | |
|----------------------------------------------------------------------------------|----|
| Tabla 1. Contenido de la Norma ISO 26000:2010..... | 32 |
| Tabla 2. Análisis de la Norma ISO 26000:2010 y el Sistema Nacional de Salud..... | 34 |
| Tabla 3. Descripción general Fundación Hospital San Carlos..... | 43 |
| Tabla 4. Servicios Fundación Hospital San Carlos..... | 44 |
| Tabla 5. DOFA Fundación Hospital San Carlos frente a NORMA ISO 26000:2010..... | 63 |

GLOSARIO

Aspectos Materiales (Guía para la Elaboración de Memorias de Sostenibilidad GRI G4): Los Aspectos materiales son aquellos que reflejan los impactos económicos, ambientales y sociales significativos de la organización, así como los Aspectos que influirían notablemente en las evaluaciones y decisiones de los grupos de interés. Para determinar si un Aspecto es material sería recomendable llevar a cabo un análisis cualitativo, una evaluación cuantitativa y debatir sus resultados.

Calidad (ISO 9001): grado en el que un conjunto de características inherentes cumple con los requisitos

Nota 1 El término "calidad" puede utilizarse acompañado de adjetivos tales como pobre, buena o excelente.

Nota 2 "Inherente", en contraposición a "asignado", significa que existe en algo, especialmente como una característica permanente

Comportamiento Ético (ISO 26000): comportamiento acorde con los principio de correcta o buena conducta aceptados en el contexto de una situación determinada y que es coherente con la normativa internacional de comportamiento.

Cultura organizacional (Sistema Único de Acreditación): es un grupo complejo de valores, tradiciones, políticas, supuestos, comportamientos y creencias esenciales que se manifiesta en los símbolos, los mitos, el lenguaje y los comportamientos y constituye un marco de referencia compartido para todo lo que se hace y se piensa en una organización. Por ser un marco de referencia, no

atiende cuestiones puntuales, sino que establece las prioridades y preferencias acerca de lo que es esperable por parte de los individuos que la conforman.

Direccionamiento estratégico (Sistema Único de Acreditación): formulación de las finalidades y propósitos de una empresa, plasmadas en un documento donde se consignan los objetivos definidos para un largo plazo.

Desarrollo sostenible (ISO 26000): desarrollo que satisface las necesidades del presente sin comprometer la capacidad de las generaciones futuras para satisfacer sus propias necesidades.

Diálogo social (ISO 26000): negociación, consulta o simple intercambio de informaciones entre los representantes del gobierno, empleadores y trabajadores, sobre temas de interés común relacionadas con la política económica y social.

Entorno de la organización (ISO 9001): combinación de factores y de condiciones internas y externas que pueden afectar al logro de los objetivos de una organización y a su comportamiento hacia las partes interesadas.

Éxito sostenido (ISO 9001): resultado de la capacidad de una organización para lograr y mantener sus objetivos a largo plazo.

Gobernanza de la organización (ISO 26000): sistema por el cual una organización toma o implementa decisiones con el fin de lograr objetivos.

Grupo vulnerable (ISO 26000): grupo de individuos que comparten una o varias características que son la base de la discriminación o circunstancias adversas en el ámbito social, económico, cultural, político o de salud y que les

causan una carencia de medios para alcanzar derechos o disfrutar de las mismas oportunidades que los demás.

Impacto de una organización (ISO 26000): cambio positivo o negativo que se genera en la sociedad, la economía o el medio ambiente, producido en su totalidad o parcialmente, como consecuencia de las decisiones y actividades pasadas y presentes de una organización.

Iniciativa de Responsabilidad Social (ISO 26000): programa o actividad dedicados expresamente a cumplir un objetivo particular relacionado con la responsabilidad social.

ISO (Organización Internacional de Normalización): es una federación mundial de organismos nacionales de normalización (organismos miembros de ISO). El trabajo de preparación de las normas internacionales normalmente se realiza a través de los comités técnicos de ISO. Cada organismo miembro interesado en una materia para la cual se haya establecido un comité técnico, tiene el derecho de estar representado en dicho comité. Las organizaciones Internacionales, públicas y privadas, en coordinación con ISO, también participan en el trabajo. ISO colabora estrechamente con la Comisión Electrotécnica Internacional (CEI) en todas las materias de normalización electrotécnica.

Medio Ambiente (ISO 26000): entorno natural en el cual una organización opera, incluyendo el aire, los recursos naturales, la flora, los seres humanos, el espacio exterior y sus interrelaciones.

Normalización (ISO 9001): actividad por la que se unifican criterios respecto a determinadas materias y se posibilita la utilización de un lenguaje

común en un campo de actividad concreto. El resultado inmediato de la Normalización lo constituyen las Normas.

Normativa internacional de comportamiento (ISO 26000): Expectativas de comportamiento organizacional socialmente responsable derivadas del acuerdo internacional consuetudinario, principios de derecho internacional generalmente aceptados o acuerdos intergubernamentales, reconocidos de manera universal o casi universal.

Organización (ISO 9001): conjunto de personas e instalaciones con una disposición de responsabilidades, autoridades y relaciones

Nota 1 Dicha disposición es generalmente ordenada.

Nota 2 Una organización puede ser pública o privada.

Partes Interesadas (ISO 26000): individuo o grupo que tiene intereses en cualquier decisión o actividad de la organización.

Principio (ISO 26000): base fundamental para la toma de decisiones o para determinar un comportamiento.

Proceso (ISO 9001): se define como conjunto de actividades mutuamente relacionadas o que interactúan, las cuales transforman elementos de entrada en resultados.

Requisito (ISO 9001): necesidad o expectativa establecida, generalmente implícita u obligatoria.

Nota 1 "Generalmente implícita" significa que es habitual o una práctica común para la organización, sus clientes y otras partes interesadas que la necesidad o expectativa bajo consideración esté implícita.

Nota 2 Pueden utilizarse calificativos para identificar un tipo específico de requisito, por ejemplo, requisito de un producto requisito de la gestión de la calidad, requisito del cliente.

Nota 3 Un requisito especificado es aquel que está establecido, por ejemplo, en un documento.

Nota 4 Los requisitos pueden ser generados por las diferentes partes interesadas

Rendición de cuentas (ISO 26000): condición de responder por decisiones y actividades ante los órganos de gobierno de la organización, autoridades competentes y, más ampliamente, ante sus partes interesadas

Responsabilidad Social (ISO 26000): responsabilidad de una organización ante los impactos que sus decisiones y actividades ocasiona en la sociedad y en el medio ambiente mediante un comportamiento ético y transparente que: Contribuya al desarrollo sostenible incluyendo la salud y el bienestar de la sociedad; tome en consideración las expectativas de sus partes interesadas; cumpla con la legislación aplicable y sea coherente con la normativa internacional de comportamiento, y este integrada en toda la organización y se lleve a la práctica en sus relaciones.

Satisfacción del cliente (ISO 9001): percepción del cliente sobre el grado en que se han cumplido sus requisitos.

Nota 1 Las quejas de los clientes son un indicador habitual de una baja satisfacción del cliente, pero la ausencia de las mismas no implica necesariamente una elevada satisfacción del cliente.

Nota 2 Incluso cuando los requisitos del cliente se han acordado con el mismo y éstos han sido cumplidos, esto no asegura necesariamente una elevada satisfacción del cliente.

Transparencia (ISO 26000): apertura respeto a las decisiones y actividades que afectan a la sociedad, la economía y el medio ambiente, y voluntad de comunicarlas de manera clara, exacta, oportuna, honesta y completa.,

Sistema Único de Acreditación (Sistema Único de Acreditación): según Decreto 1011 de 2006 “es el conjunto de entidades, estándares, actividades de apoyo y procedimientos de autoevaluación, mejoramiento y evaluación externa, destinados a demostrar, evaluar y comprobar el cumplimiento de niveles superiores de calidad por parte de las IPS que voluntariamente decidan acogerse a este proceso”.

Sistema de Gestión de Calidad (ISO 9001): conjunto de elementos mutuamente relacionados o que interactúan para establecer la política y los objetivos y para lograr dichos objetivos, para dirigir y controlar una organización con respecto a la calidad.

RESUMEN

Este documento contiene el Diseño de Aplicación de la Norma internacional ISO 26000:2010 Modelo de Gestión de Responsabilidad Social en la Fundación Hospital San Carlos, Bogotá - Colombia, en el que se incluye la herramienta que se diseñó para el desarrollo del estudio con base en los requisitos aplicables de la norma que orientan a un comportamiento socialmente responsable; así como el diagnóstico inicial que se realizó en la organización objeto de estudio desde una perspectiva cualicuantitativa, frente a los lineamientos que la norma presenta como elementos esenciales: Principios y Materias Fundamentales. De igual manera y acorde a la metodología que se definió para el estudio que fue observacional de corte descriptivo cualitativo interpretativo, se muestra la matriz DOFA de la institución según el diagnóstico, con el respectivo análisis e interpretación derivados de los hallazgos evidenciados en el proceso de evaluación; en el cual se identificó que la Fundación Hospital San Carlos cumple con un 47,97% de los requerimientos de responsabilidad social según la norma ISO 26000:2010, con el logro de 71 criterios de los 148 evaluados y aplicables a la organización, observándose especial fragilidad en los componentes Fortalecimiento de la Comunidad, Prácticas Laborales, y Transparencia, con un cumplimiento que estuvo por debajo del 50%. Por otra parte y como propósito fundamental del estudio se presenta el diseño propuesto para la aplicación de la norma ISO 26000:2010 en la IPS Fundación Hospital San Carlos, en el cual se registran estrategias y mecanismos que los autores sugieren y recomiendan se deben trabajar para que la implementación de este modelo internacional de Responsabilidad Social, se haga de una manera pragmática y sencilla, que lo conviertan además en un diseño de aplicación de la norma que pueda ser referenciado por organizaciones del sector salud o no, interesadas en trabajar en

responsabilidad social empresarial. Para la estructura del diseño de aplicación de la norma y conforme el estudio realizado, se plantean 7 pasos que deben seguir las organizaciones de manera sistemática, metódica y ordenada: comprender la responsabilidad social; reconocer su Responsabilidad Social; levantar una matriz DOFA con base en un diagnóstico institucional; planificar; estructurar y definir de la Responsabilidad Social dentro de la organización; sensibilizar, divulgar y capacitar los estándares de la Norma ISO 26000:2010; documentar el Modelo de Responsabilidad Social; Implementar el modelo de Responsabilidad Social; y monitorear el modelo mediante un mecanismo que integre un sistema de auditoría integral y la revisión de gerencia.

Palabras Clave: Responsabilidad social, partes interesadas, proceso, comportamiento ético, transparencia, rendición de cuentas, principio, materia fundamental, organización, gobernanza, desarrollo sostenible, Fundación Hospital San Carlos.

ABSTRACT

This document contains the Design of Application of ISO 26000:2010 Management Model of Social Responsibility for San Carlos Hospital Foundation, Bogota - Colombia, which includes the tool that was designed for the development of the study, based on the applicable requirements of the standard guide to socially responsible behavior; and also the initial diagnosis made in the organization under study from a qualitative and quantitative perspective, compared to the standard guidelines presented as essential elements: Principles and Fundamental Matter. In the same way and according to the methodology defined for the study that was observational descriptive qualitative interpretive court, the SWOT matrix of the institution shown by diagnosis, with the respective derivatives analysis and interpretation of findings evidenced in the process of evaluation; which was identified that in the San Carlos Hospital Foundation meets with 47.97% of the requirements of social responsibility according to the ISO 26000:2010 standard, with the achievement of the 71 criteria from 148 evaluated and applicable to the organization, observing special fragility in the components Strengthening on the Community, Employment Practices and Transparency with compliance was below of 50%. Furthermore, and as a fundamental purpose of the study presents the design for the implementation of the ISO 26000:2010 standard in the IPS San Carlos Hospital Foundation, during the process of implementation of this international model of social responsibility is quite important to keep on mind the strategies and mechanism suggested by the authors making it easier and more pragmatic to implement, also become a design application of the standard that can be referenced by healthcare organizations or not, interested in working in social responsibility. For the structure of the design and application of the standard according to the study arise 7 Steps to be followed by organizations in a systematic, methodical and orderly manner; understanding the social responsibility;

recognize their social responsibility; raise a SWOT matrix based on an institutional assessment; plan; structure and define Social Responsibility within the organization; awareness, disseminating and training standards ISO 26000:2010 standard; document the pattern of Social Responsibility; Implementing Social Responsibility model; and monitor the model by a mechanism that integrates a system of comprehensive audit and review of management.

Keywords: social responsibility, stakeholders, process, ethical behavior, transparency, accountability, standard, core subject, organization, governance, sustainable development, San Carlos Hospital Foundation.

CAPITULO 1

INTRODUCCIÓN

En Colombia las Instituciones prestadoras de servicios de salud en un marco normativo deben cumplir de manera obligatoria estándares mínimos de calidad y voluntariamente estándares superiores, los cuales están centrados en el paciente y su familia. La norma ISO 26000 propone un modelo de responsabilidad social, que sobrepasa los parámetros considerados actualmente en la prestación de los servicios de salud, toda vez que plantea ampliar el alcance de la misión y visión de las IPS hacia la sociedad y el entorno que las rodea.

Hoy en todo el mundo las organizaciones se interesan cada vez más por trabajar la gestión empresarial a través de comportamientos que sean socialmente responsables, dentro del enfoque de aportar los mejores esfuerzos al desarrollo sostenible de la humanidad.

Expertos como los psicólogos sociales Katz y Kahn (1995) en sus procesos de estudio e investigación, presentan un trabajo en el que determinan a las organizaciones como un conjunto que se encuentra en alta interdependencia con el medio en el cual se desenvuelven y que tiene un propósito que le es común a todas las partes que lo integran. Este trabajo, que se conoce como la teoría sistémica de la organización, trae para los administradores grandes desafíos y nuevos retos.

Peña y Tejada (2009) afirman que, “si conducir una organización (que hasta tales momentos demandaba una alta concentración hacia su interior) ahora incluye el entorno como una variable que determina en grado sumo la orientación del sistema productivo, esto plantea una alta complejidad para su comprensión y adecuada orientación” (p. 7).

Entendidas las organizaciones dentro del concepto de la teoría sistémica que tiene sus orígenes a partir de los estudios del biólogo Ludwig Von Bertalanffy desarrollados (1969), es compromiso de las gerencias modernas introducir en las Instituciones el concepto Teoría General de Sistemas, como elemento fundamental para lograr un desarrollo y éxito sostenido, y es esencial que todas las empresas e instituciones del sector de la salud estén incluidas.

Hace más de una década, aparece en los procesos administrativos organizacionales la introducción de la gestión integral, como un todo constituido por tres bloques claramente diferenciados pero estrechamente articulados e interrelacionados: la cohesión social en línea directa con el crecimiento económico y la protección ambiental (ver Figura 1).



Figura 1. Gestión Integral de la organización.

Fuente: Peña, G. & Tejada, F. (2009). Reflexiones sobre las características constitutivas de la Gestión Integral. Bogotá: Convenio USTA – ICONTEC.

Bien puede deducirse de lo anteriormente expuesto que las organizaciones que deseen ser sostenibles en el tiempo deben direccionar sus esfuerzos a la gestión integral en donde la Cohesión Social entendida según la ONU (2007), como “la dialéctica entre mecanismos instituidos de inclusión y exclusión sociales y las respuestas, percepciones y disposiciones de la ciudadanía frente al modo en que ellos operan” (p. 136), debe convertirse en una de las herramientas estratégicas de gestión en la cual la Responsabilidad Social Empresarial o Corporativa entra a jugar un papel de gran relevancia en el camino de la inclusión social, que posibilite a las personas ser partícipe de niveles mínimos de bienestar dentro del proceso de crecimiento y desarrollo de una sociedad.

Conscientes de la importancia de la Responsabilidad Social como factor determinante de la cohesión social en el proceso de la gestión integral de las organizaciones del sector de la salud, y teniendo en cuenta que de las muchas herramientas que las instituciones de salud han implementado dentro de la gestión empresarial, la Responsabilidad Social no ha contado con un trabajo y desarrollo que permita a las organizaciones que prestan servicios de salud aprovechar las bondades y beneficios que trae consigo su implementación.

Con este trabajo se quiso diseñar un modelo de aplicación de la norma ISO 26000:2010 basado en principios de direccionamiento estratégico en la Fundación Hospital San Carlos. Con ello se espera entregar una propuesta innovadora al sector de la salud, la cual se convierta en referente de conocimiento y gestión para la implementación de un modelo de Responsabilidad Social.

El Sistema de Seguridad Social Colombiano que está definido, organizado y normado a través de la Ley 100 de 1993 establece en el libro II todo lo concerniente al Sistema de Seguridad Social en Salud, precisando en los artículos 153, 186 y 227 la necesidad y obligatoriedad de hacer control y evaluación de la

Calidad en la prestación de los servicios de salud, así como la promoción de un sistema de acreditación de las instituciones prestadoras de servicios de salud como herramienta de fomento del mejoramiento continuo.

Intención como política de estado que así mismo está presente en La Ley 715 del 21 de diciembre de 2001, en su artículo 42 que reza: “Definir en el primer año de vigencia de la presente ley el Sistema Único de Habilitación, el Sistema de Garantía de la Calidad y el Sistema Único de Acreditación de Instituciones Prestadoras de Salud, Entidades Promotoras de Salud y otras Instituciones que manejan recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud”.

Obedeciendo lo estipulado en la Ley 100 de 1993 en relación a la reglamentación de la calidad en salud, en el año 2002: el Ministerio de la Protección Social emitió el Decreto 2309 en el cual se define el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad de la atención en salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud, para todo el territorio nacional, que fue revisado y actualizado mediante el Decreto 1011 de 2006, se encuentra vigente y define el SOGC como “la provisión de servicios de salud a los usuarios individuales y colectivos de manera accesible y equitativa, a través de un nivel profesional óptimo, teniendo en cuenta el balance entre beneficios, riesgos y costos, con el propósito de lograr la adhesión y satisfacción de dichos usuarios. Así mismo define los cinco atributos de calidad: Accesibilidad, Oportunidad, Seguridad, Pertinencia y Continuidad”.

En este orden de ideas la prestación de servicios de salud como actividad económica productiva de una sociedad, guarda una relación muy estrecha con la Responsabilidad Social Empresarial, en la que hoy el mundo se mueve; y es inminente la necesidad de involucrar en la Gestión de la Calidad del sector salud la Responsabilidad Social cuyo objetivo es contribuir al desarrollo sostenible.

Para el estudio se seleccionó el sistema de gestión en Responsabilidad Social de la norma ISO 26000 como modelo de referencia, por haber sido esta norma estructurada mediante el proceso de consenso internacional que caracteriza a la familia de las normas ISO (International Organization for Standardization), circunstancia que las reviste de credibilidad y confianza frente al propósito trazado, toda vez que para su diseño se tuvo en cuenta como siempre se hace con todas las normas ISO, la perspectiva y opinión de personas de diferentes culturas, en un mundo que cada día está mejor comunicado e interactúa de manera más holística.

El concebir de la Responsabilidad Social como el mejor mecanismo de integración y trabajo con la comunidad, le permite a las organizaciones de salud contar con una visión más amplia de lo que es prestar servicios de salud dentro de un enfoque holístico de gestión. La aplicación de la Norma ISO 26000 en los principios de direccionamiento en la Fundación Hospital San Carlos, es un conocimiento generado para dar respuesta a un problema o necesidad en el sector salud.

La Norma ISO 26000 como sucede con todas las normas que lidera La Organización Internacional de Estandarización ISO a nivel internacional, luego de una ardua labor de reuniones y consensos que no resultan fáciles dado el pluralismo y diversidad cultural de sus miembros, entrega al sector empresarial del mundo entero una serie de estándares, criterios y requisitos que al ser implementados, monitoreados y mejorados por las instituciones que de forma voluntaria los incorporen a su gestión, les permite avanzar en el logro de la denominada gestión integral.

No obstante el trabajo y esfuerzo hecho por el Comité de la ISO 26000 en la definición de estándares y lineamientos de la gestión de la responsabilidad social

a nivel empresarial, son muchas las organizaciones, dentro de ellas las del sector salud, las que se enfrentan a dificultades como la interpretación de la norma y el diseño de estrategias para su exitosa implementación; lo cual sumado a la no certificación de esta norma lleva a la desmotivación y apatía frente a su implementación.

El presente trabajo de investigación tiene como propósito fundamental entregar al sector sanitario una propuesta de diseño que de manera técnica, práctica y sencilla facilite a las organizaciones el proceso de implementación y seguimiento de la Norma ISO 26000 del sistema de gestión de la Responsabilidad Social. De igual manera es articulable con otros sistemas que hacen parte de los Sistemas Integrados de Gestión (Sistema de Gestión de la Calidad; Sistema de Gestión Ambiental, Sistema de Gestión de la Salud Ocupacional y Gestión del Riesgo), los cuales llevados a su máximo nivel de desarrollo e integración le abren las puertas a la denominada Gestión Integral.

Hoy la Norma de Responsabilidad Social ISO 26000:2010 en el sector de los prestadores de servicios de salud, es considerada una herramienta desaprovechada que debe empezar a utilizarse dentro de un contexto que la haga articulable con otros sistemas de gestión como el de calidad, seguridad, salud ocupacional y gestión ambiental.

Teniendo en cuenta los elementos de la responsabilidad social y los requerimientos que exige una gestión con enfoque integral dentro de una institución prestadora de servicios de salud, la pregunta de investigación que orienta este trabajo está encaminada a dar respuesta a: ¿Cómo estructurar un proyecto de aplicación de la Norma ISO 26000:2010 Responsabilidad Social en la Fundación Hospital San Carlos que presta servicios de salud de manera práctica y sencilla?

El objetivo general de este trabajo, es diseñar un modelo de aplicación, ejecución e implementación de la norma de Responsabilidad Social ISO 26000:2010 en la Fundación Hospital San Carlos, que de manera práctica y sencilla le permita beneficiarse de las cualidades que ello conlleva dentro del enfoque organizacional de la gestión integral; que pueda ser referenciado y aplicado en instituciones de características similares.

Dentro del alcance de este trabajo como objetivos específicos se establecieron: 1) Realizar un diagnóstico inicial que caracteriza la situación actual en términos de Responsabilidad social empresarial en una IPS de alta complejidad. 2) Proponer estrategias y mecanismos que le faciliten a una IPS la implementación de la Norma de Responsabilidad Social ISO 26000:2010.

El estudio de investigación está estructurado en 6 capítulos. El capítulo uno incluye la introducción del estudio, justificación, propósito del trabajo de investigación y la definición del problema; el capítulo dos, contiene el marco conceptual en donde se hace una breve descripción de la Responsabilidad Social, su relación con el sistema colombiano de salud y se describe la organización estudio de caso; el capítulo tres, establece y describe la metodología a utilizar; el capítulo cuatro, evidencia los principales hallazgos y resultados producto de la aplicación de la metodología propuesta; el capítulo cinco, desarrolla las estrategias y mecanismos propuestos para la implementación de la Norma de Responsabilidad Social ISO 26000:2010, así como los problemas y limitaciones en el desarrollo del estudio y el capítulo seis muestra las principales conclusiones y recomendaciones que se generaron en este estudio.

CAPITULO 2

MARCO TEORICO

En este capítulo se presenta una descripción conceptual de la Responsabilidad Social y las connotaciones de mayor relevancia en su proceso de evolución; la interacción y aplicación de la Responsabilidad Social y el desarrollo del sistema de salud en las entidades que prestan estos servicios; y una descripción de la entidad de salud seleccionada para esta investigación.

2.1 CONCEPTOS GENERALES Y EVOLUCIÓN DE LA RESPONSABILIDAD SOCIAL

La Responsabilidad Social como uno de los sistemas de gestión en el contexto de la gestión integral, día a día genera mayor interés entre las Organizaciones, quizás por la conciencia y necesidad de mantener un comportamiento socialmente responsable que permita contribuir al Desarrollo Sostenible (crecimiento económico, cuidado del medio ambiente y cohesión social).

El tema de la Responsabilidad Social se remonta a hechos aislados en la historia como en el siglo XIX en donde se cuenta que algunos industriales en Europa y Norte América se preocupaban en algún momento por el bienestar de sus trabajadores, así como la aparición de personajes que cuestionaban lo poco ético que resultaba lucrarse de productos que le hacían mucho daño a la sociedad (tabaco, licor) y el desarrollo del Estado de Bienestar del siglo XX periodo en el cual renace un sentimiento filantrópico de integralidad en la gestión de las

instituciones; cuando hasta en esos tiempos el gran propósito empresarial era el incrementar la productividad, rentabilidad y en general el logro de los beneficios económicos.

El contexto de la responsabilidad social como se concibe en la actualidad comienza en los años 1950 a 1960 en los Estados Unidos, sin embargo es solo hasta los años 90 que llega a Europa como estrategia de empleo, que genera cohesión social como contrapeso a la exclusión social que el desempleo estaba ocasionando en el viejo continente; es entonces cuando hacen su aparición publicaciones trascendentales como El libro Verde Europeo (2001), que incide tanto en la ley francesa que llega a obligar jurídicamente a las empresas a trabajar en acciones que tengan un carácter social explícito.

El concepto de Responsabilidad Social Empresarial o Corporativa ha sido objeto de permanentes revisiones y actualizaciones por parte de diferentes sectores, dentro de ellos organismos de carácter internacional, que como el Global Compact (Pacto Mundial) (2007) de la Organización de las Naciones Unidas que es una iniciativa voluntaria, en la cual las empresas se comprometen a alinear sus estrategias y operaciones con diez principios universalmente aceptados en cuatro áreas temáticas: derechos humanos, estándares laborales, medio ambiente y anti-corrupción y el Global Reporting Initiative (Iniciativa para la rendición de cuentas global) (2011) que genera las denominadas memorias de sostenibilidad las cuales exponen información acerca del desempeño económico, ambiental, social y de gobierno de una organización, estas organizaciones pretenden con sus estudios e investigaciones precisar en lo posible el concepto teórico y con ello orientar a las organizaciones interesadas en adentrarse en el tema de la Responsabilidad Social.

Globalmente existen normas relacionadas con la Responsabilidad Social como la Norma SA 8000 (*Social Accountability Standard 8000*) desarrollada por el Council on Economic Priorities, al igual que la Norma SGE 21 de Forética, norma que certifica globalmente la Responsabilidad Social en diferentes espacios.

En el año 2010 se publicó la norma ISO 26000, elaborada con el concurso de 450 expertos participantes y 210 observadores de más de 90 países, miembros de la Organización Internacional de Normalización ISO y 40 organizaciones internacionales y regionales vinculadas con la Responsabilidad Social; norma que tiene como objetivo primordial orientar las organizaciones en la introducción de prácticas que puedan ser calificadas como socialmente responsables.

La norma internacional ISO 26000 (2010), se desarrolló utilizando un enfoque de múltiples partes interesadas, sin embargo a pesar de que se realizaron esfuerzos para asegurar una participación equilibrada de todos los grupos de las partes interesadas, diversos factores, como la disponibilidad de recursos y la necesidad de manejar el idioma inglés, restringieron el logro del equilibrio completo y equitativo de las partes interesadas. Acorde a la ONG Accountability, dentro de un ranking clasificatorio de los 108 países con empresas que han logrado un mayor grado de desarrollo en la gestión de la Responsabilidad Social Empresarial, los líderes están básicamente en el viejo continente con naciones como: Suecia, Dinamarca, Finlandia, Islandia, Reino Unido y Noruega en los primeros lugares.

Al hablar de Responsabilidad Social (GTC-180: 2008), deben mencionarse hechos y esfuerzos que en el mundo se han registrado al respecto como: la corriente de los derechos al consumidor, la doctrina de los derechos humanos, la protección de los trabajadores y del ambiente a través de estándares de los sistemas OHSAS 18001 e ISO 14001, el concepto de Desarrollo Humano

propiciado por la ONU, el desarrollo de gobierno corporativo del Banco Mundial y Transparencia Internacional, la transición de un mundo centrado en estados naciones a un mundo centrado en organizaciones, el cambio de desarrollo como generador de valor en un desarrollo sostenible.

A nivel de América Latina la historia registra acciones filantrópicas relacionadas con la responsabilidad social en países como México con el Centro Mexicano para La Filantropía; Brasil con el Instituto Ethos (organización no gubernamental creada en 1998, con la misión de movilizar, sensibilizar y ayudar a las empresas a administrar sus negocios en forma socialmente responsable, volviéndolas aliadas en la construcción de una sociedad sostenible y justa) y el proyecto de *Ley de Responsabilidad Social* de octubre del 2003 promovido por el ex presidente Luis Ignacio Lula Da Silva; y en Argentina con el Instituto Argentino de Responsabilidad Social.

Desde los años 1990 el concepto de Responsabilidad Social ha ido tomando fuerza y evolucionado de manera sistemática y permanente, luego del fenómeno de la globalización, del crecimiento de la actividad económica, de la toma de conciencia ecológica y de la innovación con aparición de nuevas tecnologías. Hoy la Responsabilidad Social se ha extendido a agencias gubernamentales en muchos países del mundo y a muchas otras organizaciones de diferente índole, dándole la relevancia de trabajar unidos por un mundo justo que sea más incluyente dentro de una cohesión social fuerte y verdadera.

Colombia no ha sido ajena a esta tendencia mundial, se han dado desarrollos que recogen la primera época de la filantropía. En este sentido las organizaciones han tenido una larga historia de acciones en beneficio de los trabajadores y las comunidades menos favorecidas como son la creación de viviendas populares, centros de salud y educativos, así como la creación del

sistema de subsidio familiar. En la década de los años 70 la Asociación Nacional de Empresarios de Colombia (ANDI), construyo y propuso un Modelo de Balance Social, que se adaptó de otras experiencias GTC-180 (2008). Colombia también cuenta con una iniciativa importante como el Centro Colombiano de Responsabilidad Social Empresarial.

En Colombia algunos miembros del sector empresarial han encaminado sus estrategias en temas como la generación de empleo, respaldo a comunidades vulnerables, y fomento de la educación y la formación tecnológica, como forma de crecimiento de la población colombiana más joven con un enfoque en el emprendimiento como herramienta de desarrollo sostenible. "Hay diferentes formas con las que el sector privado se puede vincular con temas sociales. La más conocida es elaborar programas de RSE" (p. 12) dice Xavier Hernández, oficial del área de Pobreza del Pnud.

En Colombia Fabricato Tejicondor y las Empresas Públicas de Medellín se constituyeron en pioneros en responsabilidad social en Colombia (ya en la última década del siglo XIX el industrial alemán radicado en Colombia Leo S. Kopp patrocinó en Bogotá la construcción del primer barrio obrero con altos niveles de bienestar).

La perseverancia¹ (Leo S. Kopp), obra por la que hoy sigue siendo recordado y querido por el pueblo trabajador colombiano, estableciéndola como estrategia que ha sido incorporada a su cultura organizacional, con actividades de gran impacto en la comunidad como la integración de estudiantes de bachillerato de colegios seleccionados, capacitándolos para desarrollar habilidades empresariales con fortalecimiento en valores y proyectos de vida, el fomento de

¹ Barrió obrero ubicado en la Ciudad de Bogotá.

prácticas deportivas, los programas de recuperación y tratamiento de aguas que permiten el buen uso de los recursos naturales; la inversión para el control de material particulado, la educación y capacitación de la comunidad en área de influencia con la Universidad de la Tela, parques bibliotecas, colegios de calidad, entre muchas otras.

Según el diario económico *La Republica* (2009) acorde con la información del Consejo Empresarial Colombiano para el Desarrollo Sostenible (CECDS) en su Boletín de octubre, las empresas El Cerrejón, el Grupo Aval y Bavaria son empresas líderes en responsabilidad social en el país. El deporte, la educación, la salud, la capacitación a profesionales y la generación de empleo son los ejes en los que enfocan sus recursos para el desarrollo social.

El Cerrejón dirige programas especiales para que estudiantes que apoya, se beneficien de instalaciones con tecnología avanzada en las salas de informática, biblioteca y laboratorios; así como el otorgamiento de becas. Según el CECODS (2009) esta empresa carbonera invirtió más de 6,2 millones de dólares durante 2008 en gestión social en La Guajira, y para el año 2009 esta inversión fue de 10 millones de dólares. Esta inversión está dirigida a actividades en educación, salud, infraestructura básica, cultura, recreación, deporte y generación de empleo.

En el Grupo Aval se realizan actividades como brigadas de salud, aportes a la educación por medio de Colfuturo , mediante el otorgamiento de becas para que los colombianos puedan adelantar estudios fuera del país, de igual manera hace unos años donó 18.000 millones de pesos para la construcción del Edificio de Ciencia y Tecnología de la Universidad Nacional de Colombia.

Por su parte Bavaria con una inversión de casi 11.839 millones de pesos y la empresa de comunicaciones Comcel, trabajan con las comunidades del área de influencia, mediante Fundaciones y apoyo al deporte con énfasis en lo social. Bavaria trabaja hoy en acciones de responsabilidad social encaminadas a desincentivar el consumo irresponsable de alcohol, producir más cerveza utilizando menos agua (tecnologías limpias), estimular la reutilización de empaques y el reciclaje, respetar los derechos humanos, tener cadenas de suministros que reflejen los valores y el compromiso con el desarrollo sostenible.

Otros conglomerados económicos que han venido trabajando en la Responsabilidad Social en Colombia son Pavco Occidente y Nutresa (según la información publicada en su página web durante 2011 el Grupo Nutresa realizó una inversión social superior a 13.660 millones de pesos y benefició a 3.416.000 personas), esta última recientemente recibió el Premio Portafolio Responsabilidad Social Empresarial 2012 el cual “se otorga a las compañías que se caractericen por su contribución activa y voluntaria a la mejora social, económica y ambiental del país”. En esta categoría estuvieron nominados Central Hidroeléctrica de Caldas S.A. E.S.P. – Chec, Ecopetrol S.A, Sodexo Colombia S.A., Surtigas S.A. E.S.P y Grupo Nutresa S.A.

La Responsabilidad Social en su proceso de maduración ha sido objeto de diferentes definiciones como en la Guía Técnica Colombiana GTC-180 (2008) la cual afirma que es *“el Compromiso voluntario y explícito que las organizaciones asumen frente a las expectativas y acciones concertadas que se generan con las partes interesadas (stakeholders), en materia de desarrollo humano integral”* (p. 42); ésta permite a las organizaciones asegurar el crecimiento económico, el desarrollo social y el equilibrio ambiental, partiendo del cumplimiento de las disposiciones legales.

La más reciente definición de Responsabilidad Social la proporcionó la Norma Internacional ISO 26000 (2010), que dentro del consenso que las normas ISO garantizan a las partes interesadas (steakeholders) la definió como: *“la responsabilidad de una Organización ante los impactos que sus decisiones y actividades ocasionan en la sociedad y en el medio ambiente, mediante un comportamiento ético y transparente que: contribuya al desarrollo sostenible, incluyendo la salud y el bienestar de la sociedad; tome en consideración las expectativas de sus partes interesadas, cumpla con la legislación aplicable y sea coherente con la normativa internacional de comportamiento, y está integrada en toda la Organización y se lleve a la práctica en sus relaciones”* (p. 120).

La norma ISO 26000:2010 y la responsabilidad social hacen especial énfasis en que el desempeño de una organización con la sociedad y con su impacto con el medio ambiente, será una parte crítica al medir su gestión integral y su habilidad para funcionar de manera eficaz. La ISO 26000 orienta sobre los principios de la Responsabilidad Social que ayudan a integrar un comportamiento socialmente responsable en cualquier organización independiente del sector económico productivo al que pertenezca, de su tamaño, de su naturaleza jurídica o de si está ubicada en un en un país desarrollado o en vía de desarrollo.

La norma ISO 26000:2010 estructura y organiza el modelo de La Responsabilidad Social a través de 7 capítulos, los cuales se describen a continuación (ver tabla 1).

Tabla 1. Contenido de la Norma ISO 26000:2010

| TÍTULO DEL CAPÍTULO | DESCRIPCIÓN |
|---------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Capítulo 1. Objetivo y campo de aplicación | Define el objeto y campo de aplicación de esta norma internacional e identifica ciertas limitaciones y exclusiones. |
| Capítulo 2. Términos y definiciones | Identifica y proporciona el significado de los términos clave que son de importancia fundamental para comprender la responsabilidad social y para el uso de esta norma internacional. |

| | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Capítulo 3. Comprender la Responsabilidad Social | Describe los factores importantes y las condiciones que han influido en el desarrollo de la responsabilidad social y que continúan afectando su naturaleza y práctica. Además, describe el propio concepto de responsabilidad social, lo que significa y como se aplica a las organizaciones. El capítulo incluye orientación para las pequeñas y medianas organizaciones sobre el uso de esta norma internacional. |
| Capítulo 4. Principios de la Responsabilidad Social | Introduce y explica los principios de la responsabilidad social. |
| Capítulo 5. Reconocer la Responsabilidad Social e involucrase en las partes interesadas | Aborda dos prácticas de responsabilidad social: el reconocimiento por parte de una organización de su responsabilidad social; y la identificación y el involucramiento con sus partes interesadas. Proporciona orientación sobre la relación entre una organización, sus partes interesadas y la sociedad, sobre el reconocimiento de las materias fundamentales y los asuntos de responsabilidad social y sobre la esfera de influencia de una organización. |
| Capítulo 6. Orientación sobre Materias Fundamentales de Responsabilidad Social | Explica las materias fundamentales relacionadas con la responsabilidad social y sus asuntos asociados. Para cada materia fundamental, se proporciona información sobre su alcance, su relación con la responsabilidad social, los principios y las consideraciones relacionados y las acciones y expectativas relacionadas. |
| Capítulo 7. Orientación sobre la integración de la Responsabilidad Social en toda la Organización. | Proporciona orientación sobre cómo poner en práctica la responsabilidad social en una organización. Incluye orientaciones relacionadas con: la comprensión de la responsabilidad social de una organización, la integración de la responsabilidad social en toda la organización, la comunicación relativa a la responsabilidad social, el incremento de la credibilidad de una organización con respecto a la responsabilidad social, la revisión de progreso y la mejora del desempeño y la evaluación de iniciativas voluntarias en responsabilidad social. |

Fuente: Instituto Colombiano de Normalización y Certificación. Responsabilidad Social NTC-ISO 26.000. Bogotá D.C.: El Instituto, 2010.

Esta norma además trae dos anexos técnicos de ejemplos de iniciativas voluntarias y herramientas para la Responsabilidad Social. Para poder contextualizar la norma ISO 26000 es importante unificar conceptos al respecto. La taxonomía de esta norma, de la cual bien vale la pena tener claridad, se inicia con la definición de Responsabilidad Social que ya fue delimitada en un párrafo anterior de este documento.

La Figura 2 describe la definición y términos fundamentales para el abordaje de la Responsabilidad Social.



Figura 2. Las siete materias fundamentales.

Fuente: Instituto Colombiano de Normalización y Certificación. Responsabilidad Social NTC-ISO 26.000. Bogotá D.C.: El Instituto, 2010.

2.2 LA RESPONSABILIDAD SOCIAL Y EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD

El sistema Nacional de Salud en Colombia incluye principios homologables con la Norma ISO 26000:2010 que están inmersos en normas generales que han sido determinantes en la evolución de este sistema (ver Tabla 2).

Tabla 2. Análisis de la Norma ISO 26000:2010 y el Sistema Nacional de Salud.

| PRINCIPIOS | ISO 26000:2010 | SISTEMA NACIONAL DE SALUD |
|-------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. Rendición de cuentas | Una Organización debería rendir cuentas ante las autoridades competentes, por sus impactos en la sociedad, la economía y el medio ambiente y las acciones tomadas para prevenir la repetición de impactos negativos involuntarios e imprevistos. | Las Audiencias Públicas de Rendición de Cuentas a la Ciudadanía fueron establecidas desde el año 1998 en el artículo 33 de la ley 489 de 1998 (Rendición Cuentas, 2005). La rendición de cuentas a la ciudadanía es el deber que tienen las autoridades de la administración pública debe responder públicamente, ante las exigencias que haga la ciudadanía, por el manejo de los recursos, las decisiones y la gestión realizada en ejercicio del poder que les ha sido delegado (Rendición Cuentas, 2009). |

| | | |
|------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 2. Transparencia | Una Organización debería ser transparente en sus decisiones y actividades que impacten a la sociedad y el medio ambiente. Las organizaciones deberían revelar de forma clara, precisa y completa la información sobre las políticas, decisiones y actividades de las que son responsables, incluyendo sus impactos conocidos y probables sobre la sociedad y el medio ambiente. La información debería estar fácilmente disponible y accesible para los interesados. | En el marco normativo se menciona la transparencia de manera transversal al sector público enfocada a la contratación es así como la ley 80 de 1993 en su artículo 24 menciona el principio de transparencia para los procesos de contratación, y fue reglamentado por el Decreto 287 de 1996 el cual establece que estos procesos se deben hacer de la manera más clara y que no generen duda ante la ciudadanía, normatividad que influye a la entidades de salud del orden público. |
| 3. Comportamiento Ético | Consiste en que el comportamiento de una organización debería basarse en los valores de la honestidad, equidad e integridad, estos valores implica el respeto por las personas, animales y medio ambiente y el compromiso de tratar el impacto de sus actividades y decisiones de sus partes interesadas. | El Sistema Nacional de salud desde su formulación en la Ley 100 de 1993 se da prioridad al respeto de los derechos de los pacientes en el marco de la ética en todos los aspectos de los servicios de salud. |
| 4. Respeto a los intereses de las partes interesadas | Una Organización debería respetar, considerar y responder a los intereses de sus partes interesadas. Aún y cuando los objetivos de la Organización podrían limitarse solo a sus dueños y socios, clientes o integrantes, otros individuos o grupos, también podrían tener derechos, reclamaciones o intereses específicos que se deben tener en cuenta. Colectivamente estas personas constituyen las partes interesadas de una organización. | En el Sistema Nacional de Salud las partes interesadas son los componentes del Sistema General de Seguridad Social en salud establecido por la ley 100 de 1993 que en su artículo 155 establece que los integrantes del sistema son: 1. Organismos de dirección, vigilancia y control: a) Los Ministerios de Salud y de Trabajo; b) El consejo nacional de seguridad social en salud, y c) La superintendencia nacional en salud; 2. Los organismos de administración y financiación: a) Las entidades promotoras de salud; b) Las direcciones seccionales, distritales y locales de salud, y c) El fondo de solidaridad y garantía. 3. Las instituciones prestadoras de servicios de salud, públicas, mixtas o privadas. 4. Las demás entidades de salud que, al entrar en vigencia la presente ley, estén adscritas a los Ministerios de Salud y Trabajo. 5. Los empleadores, los trabajadores y sus organizaciones y los trabajadores independientes que cotizan al sistema contributivo y los pensionados. 6. Los beneficiarios del sistema general de seguridad social en salud en todas sus modalidades. 7. Los comités de participación comunitaria "Copacos" creados por la Ley 10 de 1990 y las organizaciones comunales que participen en los subsidios de salud (Ley 100, 1993). Cada uno de ellos con una función y un papel específico que debe ser respetado para que el sistema se module y cumpla sus objetivos. |
| 5. Respeto al principio de legalidad | Una Organización debería aceptar que el respeto al principio de legalidad es obligatorio. El principio de legalidad se refiere a la supremacía del derecho y, en particular a la idea de que ningún individuo u Organización está por encima de la ley y de que los Gobiernos están también sujetos a la ley. Este principio se contraponen con el ejercicio arbitrario del poder. El respeto a este principio implica que una Organización cumple con todas las leyes y regulaciones aplicables. | El sistema Nacional de Salud se encuentra inmerso en un marco normativo de obligatorio cumplimiento para cada uno de las partes interesadas que son los integrantes de SGSSS. Estas normas son habilitantes y prerrequisito para el adecuado funcionamiento del Sistema y están representadas en la regulación y modulación del mismo. |

| | | |
|-------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 6. Respeto a la norma internacional de comportamiento | Consiste en que la Organización debería respetar la normatividad internacional de comportamiento, a la vez que acatar el principio de respeto de legalidad. La organización debería esforzarse por respetar las normas internacionales aún y cuando la ley o su implementación no salvaguarden los aspectos ambientales y sociales. Una organización deberá evitar ser cómplice en las actividades de otra Organización que no sean coherentes con la normatividad internacional de comportamiento. | En el marco del Sistema Nacional de Salud el respeto a la norma internacional de comportamiento sería asimilable al cumplimiento de los lineamientos Internacionales establecidos principalmente por la Organización Mundial de la Salud y la Organización Panamericana de la salud entidades que imponen metas de cumplimiento en salud o como mínimo en las cuales debe enmarcarse la planeación por parte de los actores en salud. |
| 7. Respeto a los derechos humanos | Consiste en que una Organización debería respetar los derechos humanos y reconocer tanto su importancia como su universalidad. Una Organización debería promover el respeto de los derechos humanos y evitar beneficiarse de esas situaciones cuando la ley o su implementación no proporcionen la protección adecuada. | La Salud en el Sistema Nacional es en principio un Derecho Fundamental establecido por la ley de Leyes que es la Constitución Política que reza en su Artículo 48. <i>“La Seguridad Social es un derecho es un servicio público de carácter obligatorio que se prestará bajo la dirección, coordinación y control del estado, en sujeción a los principios de eficiencia. Universalidad y solidaridad, en los términos que establezca la ley”</i> . Por lo anterior se todos los integrantes del SGSSS deben ser garantes del respeto a este derecho fundamental (Constitución Política, 1991). |

Fuente: Elaboración propia de los autores basado en el Sistema Nacional de Salud y la Norma ISO 26000.

El Sistema General de Seguridad Social en Salud que en Colombia está reglamentado mediante la Ley 100 de 1993, con reformas a través de las leyes 1122 de 2007 y 1438 de 2011, establece la prestación de servicios con Calidad, para lo cual se reglamentó el control y mejoramiento en todos sus componentes y niveles por medio del Decreto 1011 de 2006, intención ampliada por la Ley 1438 de enero 2011 que en su artículo 107 menciona el Plan Nacional de Mejoramiento de la Calidad como la gran herramienta de la calidad en la prestación de los servicios de salud, plan que debe entrar a ser reglamentado conforme lo establece la norma.

El Decreto 1011 de 2006 define el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad (SOGC) de la Atención del Sistema General de Seguridad Social en Salud y establece responsabilidades para cada uno de sus actores, es decir, el Ministerio de Salud y Protección Social, la Superintendencia Nacional de Salud, los Prestadores de Servicios de Salud, las Empresas Administradoras de Planes de

Beneficios y las Entidades Departamentales, Distritales y Municipales de Salud. Este SOGC tiene los siguientes componentes: Sistema Único de Habilitación, Sistemas de información, Habilitación, Sistema Único Acreditación y PAMEC (Auditoría para el mejoramiento de la Calidad).

En el componente de Habilitación el Decreto 1011 se ha reglamentado por las siguientes normas: Resolución 1043 de 2006, *“Por la cual se establecen las condiciones que deben cumplir los Prestadores de Servicios de Salud para habilitar sus servicios e implementar el componente de auditoría para el mejoramiento de la calidad de la atención y se dictan otras disposiciones”*; el 6 de mayo de 2013 el Ministerio de Salud y Protección social nuevamente emite la Resolución 1441, *“Por la cual se definen los procedimientos y condiciones que deben cumplir los Prestadores de Servicios de Salud para habilitar los servicios y se dictan otras Disposiciones”*, el pasado 28 de mayo de 2014 esta misma entidad reglamenta a través de la Resolución 2003 de 2014, los últimos *“Procedimientos y condiciones de inscripción de los Prestadores de Servicios de Salud y de habilitación de servicios de salud”*, estos requerimientos son los mínimos que deben cumplir las IPS para funcionar en el territorio Nacional.

En el componente del Sistema Único de Acreditación, establece dentro de los estándares superiores de este modelo de excelencia normado en la Resolución 123 de 2012 con el Manual de Acreditación en Salud Ambulatorio y Hospitalario Colombia, La Responsabilidad Social como parte de los requisitos que deben trabajar y cumplir las instrucciones interesadas lograr la Acreditación de Alta Calidad.

El requerimiento que hace el Sistema Único de Acreditación frente a la Responsabilidad Social en las instituciones que prestan servicios de salud en Colombia está plasmado explícitamente en la intencionalidad del Grupo de

Estándares de Direccionamiento; así como en el estándar 78 con código DIR.4, el cual textualmente reza: “La alta dirección promueve desarrolla y evalúa el resultado de acciones orientadas a la atención centrada en el usuario y su familia, el mejoramiento continuo, la humanización de la atención, el enfoque y la gestión del riesgo, la seguridad del paciente y los colaboradores, la gestión de la tecnología en salud, la transformación cultural y la responsabilidad social” (p. 96).

No obstante el esfuerzo normativo de estandarización por parte del Ministerio de Salud y Protección Social, en lo que respecta a los requisitos de acreditación se quedan cortos frente a los elementos, principios y materias fundamentales de La Responsabilidad Social conceptualizada conforme la tiene estructurada la Norma Internacional ISO 26000:2010.

En el mundo cada día aumenta el número de empresas que unen esfuerzos para dar respuesta a la problemática que genera la pobreza, las barreras de acceso a la educación gratuita en lugares lejos de los grandes centros urbanos, la violencia, y la falta de oportunidades en un porcentaje importante de la población mundial especialmente en los países subdesarrollados y de pobreza extrema.

En Estados Unidos existe la fundación Health Care Service Corporation (HCSC), que tiene compromisos de responsabilidad social corporativa, los cuales desarrolla a través del reconocimiento de las partes interesadas que han llevado a la empresa a un nivel de excelencia, se relacionan con el mercado, la comunidad local y en cumplimiento de los lineamientos de políticas públicas. En HCSC, la responsabilidad social consiste en donaciones corporativas, relaciones con la comunidad local, los voluntariados, la diversidad y la inclusión, la ética y el cumplimiento, el bienestar y las iniciativas de sostenibilidad.

Para el 2012 en su reporte la HCSC como pionero en el seguro de salud, proporciono seguridad financiera y salud mental a los estadounidenses, HCSC y a través de sus planes Blue Cross and Blue Shield en Illinois, Nuevo México, Oklahoma y Texas han mantenido el propósito de su fundación durante más de 75 años, ha comprendido que no hay nada más que hacer todo lo que esté a su alcance para apoyar a sus miembros en la enfermedad y en la salud, así las cosas en el año 2012 a través de HCSC se proporcionaron más de 215.000 vacunas gratuitas y otros servicios de salud a los niños y adultos, a través de la estrategia de sostenibilidad ambiental, la ética y la integralidad realizó el reciclaje de más de 3000 toneladas de papel.

En el sector hospitalario del país, La Responsabilidad Social se trabaja en forma tangencial y de manera muy superficial dentro de los procesos de certificación en estándares superiores de calidad como el Sistema Único de Acreditación, razón por la cual los pocos avances que se tiene en el tema en el sector sanitario en Colombia se encuentran en las instituciones prestadoras de servicios de salud que se encuentran hoy día acreditadas o que están en proceso de acreditación; sin embargo el modelo de responsabilidad social con base en la norma ISO 26000:2010 es de poco conocimiento, trabajo y desarrollo en el sistema de salud colombiano.

La resolución 123 de 2012, emitida por el ministerio de Protección Social es modificatoria del artículo 2 de la Resolución 1445 de 2006 y adopta los nuevos manuales de estándares de acreditación que se basan en un enfoque sistémico que entiende la atención en salud como centrada en el usuario y su familia, en el mejoramiento continuo de la calidad y en el enfoque de riesgo; todos los estándares deben ser entendidos desde la perspectiva del enfoque de riesgo (identificación, prevención, intervención, reducción, impacto) y de la promoción de la excelencia, esta norma se aproxima al concepto de responsabilidad social sin

embargo solo da prioridad a las necesidades del usuario y su familia, sin involucrar de manera determinante a los colaboradores y otros grupos de interés.

Los hospitales colombianos en general con la publicación en español de la norma ISO 26000:2010, hasta hace muy poco tiempo han empezado a trabajar en el cumplimiento de estos estándares de carácter internacional; actualmente el sector salud del país está en proceso de conocer la norma, en hacer el párelo con la GTC 180 y en generar la autoevaluación de las instituciones frente a los siete principios definidos de la responsabilidad social.

La Norma Técnica Distrital: Sistema Integrado de Gestión NTD – SIG 001 de 2011 tiene a La Responsabilidad Social a través de la SA 8.000 como una de sus exigencias de obligatorio cumplimiento para los hospitales públicos del Distrito, no obstante esta exigencia de norma, su desarrollo en estas instituciones es casi que nula.

2.3 ESTUDIOS DE INVESTIGACION DE RESPONSABILIDAD SOCIAL EN INSTITUCIONES DE SALUD EN COLOMBIA

Los estudios de responsabilidad social son limitados. Por ejemplo, Rincón (2012) analizó la responsabilidad social en una IPS tomado como referente la ISO 26000 y la metodología sugerida por Restrepo (2009), formulando un instrumento de diagnóstico que permitió medir las prácticas responsables y analizar la cadena de valor en la IPS con el fin de fortalecer la estrategia de responsabilidad social como elemento clave para la generación de valor.

Con el presente trabajo se buscó formular el diseño de la aplicación de la norma de Responsabilidad Social ISO 26000:2010 en la Fundación Hospital San

Carlos, partiendo de una metodología de aplicación de un diagnóstico en el campo intrainstitucional, enfocadas a determinar la línea de base de los principios de la norma y con los resultados establecer la brecha para alcanzar el nivel esperado a través de la aplicación del mencionado diseño.

2.4 DESCRIPCION DE LA FUNDACION HOSPITAL SAN CARLOS

Se tomó como referencia para esta investigación la Fundación Hospital San Carlos (FHSC) ya que es una institución que presta servicios de salud de alta complejidad e igualmente, porque la gerencia mostro gran interés en la elaboración del estudio y proporciono las herramientas necesarias para la aplicación de este estudio de investigación.

Por lo general en Colombia, las Instituciones de salud han explorado de forma limitada la aplicación de las directrices de responsabilidad Social desde el marco de la norma ISO 26000:2010, realizando lo mínimo obligatorio para operar en el medio y la Fundación Hospital San Carlos no es una excepción, al ser una Institución prestadora de servicios de salud de alta complejidad, que presta su atención a usuarios de estrato 3 y 4.

Por lo tanto, esta investigación representó un reto para la Institución teniendo en cuenta que estas iniciativas permiten la innovación en el mercado y es una oportunidad para generar valor agregado a los grupos de interés, con posteriores beneficios primordialmente de reconocimiento de índole social a nivel intra y extra institucional en la prestación de los servicios de salud.

2.4.1 RESEÑA HISTÓRICA

Según lo registran publicaciones como el portafolio de servicios de la organización, la FHSC inicio labores el 25 de agosto de 1948 siendo en su momento catalogado como el más moderno y especializado centro hospitalario para la atención de pacientes con tuberculosis. Este hospital fue construido por la firma Cuellar Serrano Gómez gracias a la donación realizada por el Doctor Gustavo Restrepo Mejía, quien fue denominado por la prensa colombiana como “el primer millonario de Colombia”.

El Doctor Restrepo falleció en la ciudad de Bogotá el día 25 de agosto del año 1940 y en su testamento legó su fortuna y bienes a la creación de una fundación que se encargara de la atención a la comunidad vulnerable del país, cuyo sostenimiento y administración estaría en manos de una junta directiva conformada por diferentes representantes de la sociedad. En honor a su señora madre (Doña Carlota), el potentado benefactor le dio el nombre de San Carlos al primer hospital de carácter privado construido en nuestro país.

La construcción de los 8 pisos que tiene El Hospital San Carlos rodeado de grandes bosques duró aproximadamente cinco años, los materiales fueron importados directamente de Europa y los Estado Unidos con paredes mármol traído de Bélgica, ladrillo ultra desecado para evitar la adherencia del bacilo de la tuberculosis (Bacilo de Cokc), dotado con tecnología biomédica de última generación para la época, ropería importada de Nueva York, con vajillas y cubiertos importados de la casa inglesa Walker & Hall.

El hospital funcionó como sanatorio para pacientes con tuberculosis durante 25 años, convirtiéndose posteriormente en hospital general con énfasis en neumología y cerrando sus puertas en el año 1994 después de 46 años de

labores ininterrumpidas, abriendo de nuevo sus puertas 3 años después en forma muy disminuida, y entrando luego en ley de quiebras (ley 550 de 1999) en el año 2004.

Hoy el hospital se levanta como el ave fénix orientando estratégicamente la prestación de sus servicios de salud de alta complejidad dentro de la integralidad con excelente calidad y calidez, y de la mano de un equipo médico del más alto nivel técnico científico.

2.4.2 ESTRUCTURA FUNDACIÓN HOSPITAL SAN CARLOS

La Fundación Hospital San Carlos es una Institución Prestadora de Servicios de Salud “IPS” de tercer - cuarto nivel de complejidad, de carácter privado y sin ánimo de lucro, ubicada en el Sur oriente de la ciudad de Bogotá DC en la localidad de Rafael Uribe Uribe, con un cubrimiento en la prestación de servicios de salud de patologías de alta complejidad (alto costo) en población de la capital de la república y del resto del país. A continuación se describe de manera general la Institución (ver Tabla 3) y se evidencia la capacidad instalada ofertada por servicios de la misma (ver Tabla 4).

Tabla 3. Descripción general Fundación Hospital San Carlos.

| | |
|----------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Nombre de la Organización | Fundación Hospital San Carlos |
| NIT | 860.007.373-4 |
| Misión de la Organización | La Fundación Hospital San Carlos, es una institución privada, sin ánimo de lucro, que presta servicios integrales de salud de alta complejidad con procesos asistenciales seguros orientados a la prevención y recuperación de la salud de nuestros usuarios, brindados por profesionales con alto nivel técnico y actitud de servicio. Somos una Fundación orientada hacia la gestión social, comprometida con la formación y desarrollo del talento humano, con una filosofía de servicio orientada a la satisfacción de nuestros usuarios y sus familias, clientes internos y proveedores con criterios de perdurabilidad. |

| | |
|---------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Visión de La Organización | En el 2018, seremos el principal centro de alta complejidad del suroriente de Bogotá, modelo en gestión ambiental, socialmente responsable y acreditado en sus procesos; reconocido nacional e internacionalmente como referente en atención integral del adulto, líder en investigación clínica y formador de recurso humano en salud, con tecnología e infraestructura acorde a las expectativas y necesidades de nuestros clientes internos y externos. |
| Principios | Autonomía, Beneficencia, No Maleficencia, Justicia, Dignidad, Respeto por la vida y la muerte, Respeto por el Medio Ambiente. |
| Valores | Respeto, Integridad del enfermo, Trabajo en equipo, Mejoramiento continuo, Capacidad profesional y formación permanente del personal, Pertenencia, Convivencia, Lealtad, Solidaridad, Honestidad y Transparencia |
| Gerente General | Jorge Camilo Cortés Cruz |
| Subgerente Científico | Leonel Vergel Cardozo |
| Fecha de Registro de inscripción Registro Único Prestadores Servicios de Salud | Marzo 31 de 2003 |
| Certificación de Habilitación | Agosto 2 de año 2006. Re certificación en Marzo 26 de 2010 |
| Código del Prestador | 110010413101 |
| Representante de la Dirección para el Sistema de Gestión de La Calidad | Juan Pablo Robayo P. |
| Dirección | Carrera 12 D. N° 32 – 44 sur |
| Teléfono | 3 730000 |
| Correo electrónico | |

Fuente: Página web Fundación Hospital San Carlos (2014).

Tabla 4. Servicios Fundación Hospital San Carlos

| GRUPO FUNCIONAL | SERVICIOS |
|-------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Servicios Clínicos (Hospitalización) | Hospitalización Alta Complejidad; Unidad de Cuidados Intensivos Adultos; Unidad de Cuidados Intermedios Adultos (Unidad Coronaria); Medicina Interna; Geriátrica; Infectología; Neumología; Neurología; Cardiología; Psiquiatría; Reumatología, Dermatología, Gastroenterología; Endocrinología; Hematología |
| Servicios Quirúrgicos (Hospitalización) | Hospitalización Alta Complejidad; Unidad de Cuidados Intensivos Adultos; Unidad de Cuidados Intermedios Adultos; Salas de Cirugía (Anestesia); Cirugía General; Cirugía Cardiovascular; Neurocirugía; Ortopedia; Otorrinolaringología; Cirugía Plástica y Estética; Cirugía Vascul Periférica; Cirugía de Tórax; Cirugía General; Cirugía Laparoscópica, Cirugía Urológica, Cirugía Ginecológica; Cirugía Maxilofacial; Cirugía de cabeza y cuello; Cirugía Vascul Periférica; |
| Servicios Ambulatorios | Consulta Externa de Cirugía Cardiovascular; Neurocirugía; Ortopedia; Otorrinolaringología; Cirugía Plástica y Estética; Cirugía Vascul Periférica; Cirugía de Tórax; Cirugía General. Medicina Interna; Neumología; Neurología, Urología, Oncología, Nutrición y dietética. Servicio de Gastroenterología y Endoscopia de Vías digestivas. Servicio de Neumología y Fibroscopia |
| Servicio de Urgencias | Servicio de Urgencias de mediana complejidad |
| Apoyo Diagnóstico | Imágenes Diagnósticas, Laboratorio Clínico; Unidad Transfusional; |
| Apoyo Terapéutico | Enfermería; Nutrición; Rehabilitación; Farmacia. |
| Apoyo Usuario | Trabajo Social; Psicología; Admisiones. |
| Gestión de La Calidad y Seguridad del Paciente | Seguimiento y Gestión del Riesgo – Vigilancia Epidemiológica –Infección intrahospitalaria |

Fuente: Oficina de Calidad Fundación Hospital San Carlos (2014).

En la Figura 3 se evidencian los procesos estratégicos, misionales y de apoyo de la Fundación Hospital San Carlos aprobados por la junta directiva en el año 2012.

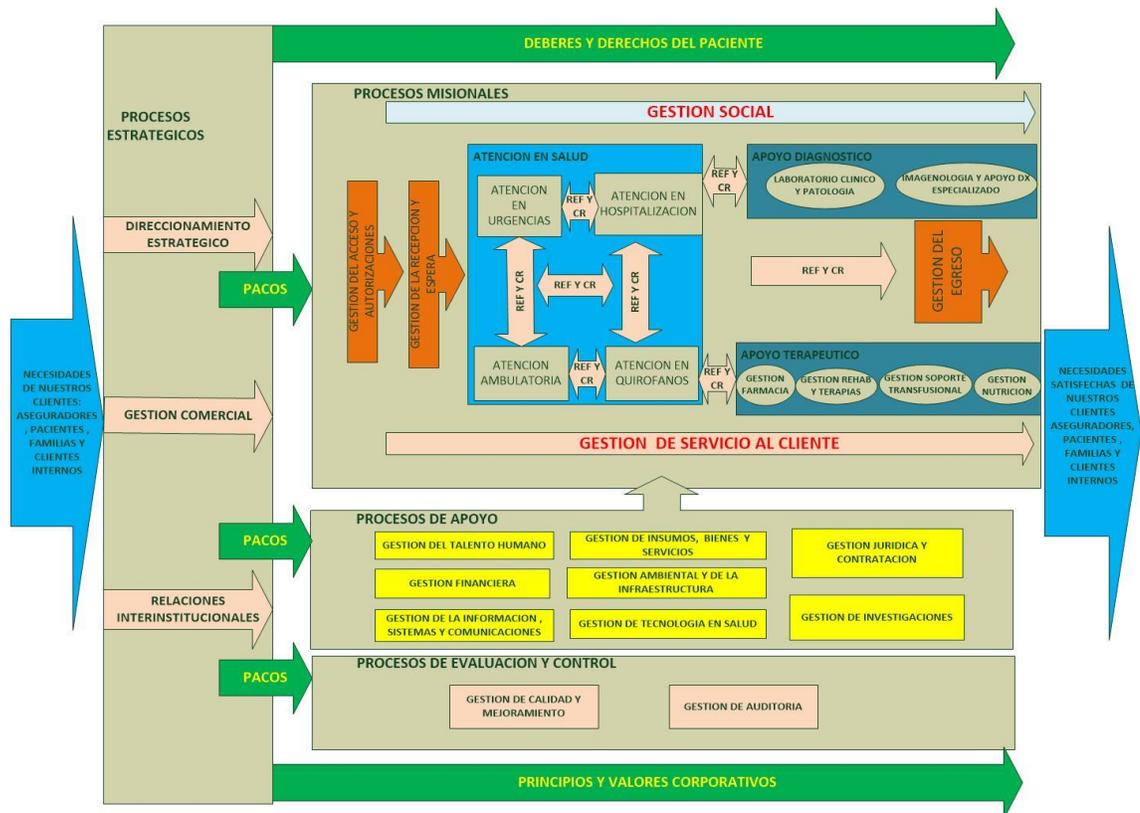


Figura 3. Mapa de Procesos.

Fuente: Página web Fundación Hospital San Carlos (2014).

La Fundación Hospital San Carlos, frente al desarrollo de la Responsabilidad Social como es entendida en la actualidad en el contexto mundial no ha tenido el mayor desarrollo, hoy la organización cuenta con muy pocos productos y elementos que se hayan generado como resultado del trabajo en responsabilidad social empresarial. Se cuenta con pocas y aisladas actividades como: las realizadas por los médicos que prestan su servicio social obligatorio en la institución, en acciones enfocadas a la salud pública y el fomento de los estilos

de vida saludables dentro de un trabajo orientado a la comunidad de la zona de influencia; así como la entrega de mercados a la familia de los trabajadores de menores ingresos. Siendo estas actividades incipientes y de poco desarrollo.

Dentro del enfoque en el direccionamiento, el hospital tiene un Código de Buen Gobierno en el cual se definen y establecen algunas directrices enfocadas al trabajo en la responsabilidad social; sin embargo al igual que acontece con la gran mayoría de las instituciones que prestan servicios de salud en el país, las acciones de responsabilidad social están en el documento como mención adicional de lo que se el buen gobierno corporativo, pero no tiene el diseño y desarrollo que se requiere para lograr su consolidación como estrategia empresarial en donde su implementación demanda de la destinación de recursos de toda índole. El Hospital no ha trabajado los elementos (7 principios) de la Responsabilidad Social contenidos en la Norma ISO 26000: 2010.

CAPITULO 3

METODOLOGÍA

Este es un estudio observacional de corte descriptivo cualitativo interpretativo, toda vez que se pretendió diseñar un modelo de aplicación de la norma ISO 26000:2010 en los principios de direccionamiento de la Responsabilidad Social, en la Fundación Hospital San Carlos como estudio de caso.

La investigación es de tipo descriptivo pues comprendió la representación, el registro, el análisis y la interpretación de la naturaleza actual enmarcada en la institución de salud FHSC, así como la composición o procesos de los fenómenos. El enfoque se hace sobre conclusiones dominantes o sobre cómo una persona, grupo o cosa se conduce o funciona en el presente.

Las fuentes de información para esta investigación de acuerdo al nivel explicativo fueron: fuentes primarias con visitas de campo y la aplicación de una lista de chequeo basada en los principios de la Norma ISO 26000:2010 y sus materias fundamentales, por parte del grupo investigador con el apoyo de la oficina de calidad de la Institución teniendo en cuenta la evidencia documental disponible; y fuentes secundarias, que corresponden a todos aquellos documentos y registros adicionales que facilitó la IPS objeto de estudio.

La metodología utilizada para recolectar información se estructuró en dos partes: en la primera parte se realizó una revisión general de literatura y bibliografía sobre el tema de estudio a desarrollar; y una segunda parte en

donde se ejecutó el trabajo de campo en la IPS, el cual se fundamentó en un diagnóstico de la FHSC desde la perspectiva de la responsabilidad social con el fin de establecer las brechas y estrategias que debe aplicar esta institución para fortalecer su responsabilidad social.

Diseño del modelo de aplicación de la norma ISO 26000:2010 incluye las siguientes etapas:

1. Diagnóstico del estado de la organización a partir de una revisión documental, visitas de campo y aplicación de la lista de chequeo en la Fundación Hospital San Carlos, con el propósito de conocer el funcionamiento frente a Responsabilidad Social. Con base en los hallazgos se determina la brecha que tiene la IPS con respecto al cumplimiento de los estándares de la norma ISO 26000:2010. El análisis de los resultados del diagnóstico se hace en forma global frente al cumplimiento de los criterios contenidos en los principios de la norma de Responsabilidad Social y su materia fundamental; para ello el grupo investigador se comprometió a identificar las brechas a cerrar en relación a lo que se exige la norma y lo que la institución evidencia de manera objetiva.
2. Diseño de un Modelo de aplicación de la Norma ISO 26000:2010 para la FHSC, teniendo en cuenta el diagnóstico y análisis de esta norma. Dicha formulación basada en los criterios y requisitos de responsabilidad social conforme lo establece la norma, los cuales alineados dentro de los principios y materia fundamental, aseguran que su implementación se origine desde la perspectiva de la planeación y el enfoque como elementos esenciales del desarrollo de la Responsabilidad Social en cualquier organización de la Salud.
3. Se finalizara con el Modelo de aplicación, diseño del plan de implementación, determinando las actividades y tiempos requeridos para la implementación de la norma. Como resultado fundamental se establecerá una estrategia clara de cómo la IPS puede aplicar la norma.

CAPITULO 4

HALLAZGOS Y RESULTADOS

La evaluación de la gestión de la Responsabilidad Social según la Norma ISO 26000:2010 en la IPS Fundación Hospital San Carlos arrojó los siguientes resultados teniendo en cuenta cada uno de los criterios establecidos por la norma base.

4.1. PRINCIPIO DE RENDICIÓN DE CUENTAS.

Frente al Principio de Rendición de Cuentas de la Norma ISO 26000:2010 en la Fundación Hospital San Carlos solo se genera información relacionada a la gestión de la Responsabilidad Social en los componentes Económico y Ambiental; el componente Social no está siendo objeto de este ejercicio toda vez que son pocas las actividades que se han desarrollado en este aspecto dentro de la organización. La Rendición de cuentas que se hace se da en gran medida por la presión, exigencia y evaluación que los entes de inspección vigilancia y control hacen a las instituciones prestadoras de servicios de salud.

La institución aunque acata, da respuesta a requerimientos de la autoridad competente, y responde por los impactos que pudiese ocasionar en la comunidad, no cuenta con un mecanismo debidamente estructurado de seguimiento y control frente a actividades de responsabilidad social de la organización. De los quince (15) criterios evaluados la instrucción cumple con nueve (9) lo que corresponde a un 60% de cumplimiento frente a la norma.

La organización cumple en la realización de escrutinios por las partes interesadas a la Organización frente a la gestión de la Responsabilidad Social en el componente económico y ambiental; en la respuesta a esos escrutinios; en la aceptación de fallas identificadas por entes superiores y en la reparación de estas fallas; así como en la respuesta e impacto en la sociedad, lo económico y el medio ambiente.

La organización no cumple en escrutinios realizados por las partes interesadas a la organización frente a la gestión de la Responsabilidad Social en el componente Social; en la respuesta a esos escrutinios; en la entrega de informes a la junta directiva en lo referente a la responsabilidad en el componente social, al igual que a las autoridades competentes de ley; así como no contar con acciones para prevenir que se repitan errores o fallas relacionados con la gestión de la Responsabilidad Social.

4.2. PRINCIPIO TRANSPARENCIA

La organización opera actualmente teniendo el principio de transparencia como base para el desarrollo de su Misión institucional orientada hacia una gestión clara y transparente que sea responsable con los recursos de la institución y del sistema de salud; entendida la Transparencia en La FHSC como el ejercicio de dar a conocer la información de la organización en todas sus instancias, con lo cual se genere confianza en los miembros de sus partes interesadas.

No obstante lo anterior se tienen carencias importantes como la no divulgación de lo que es la responsabilidad social junto a sus principios y valores corporativos, la falta de estructurar debidamente un comité de Responsabilidad Social que sea funcional y efectivo, el no fortalecimiento de los lineamiento de sus códigos de conducta y buen gobierno, una interacción insuficiente con las partes

interesadas en lo que respecta a la Responsabilidad Social, el carecer de una política debidamente documentada y estructurada de trabajo y gestión que estimule y monitoree las practicas anticorrupción; así como la pobre participación que tiene la organización en la normatividad y toma de decisiones gubernamentales de cara a la gestión de la transparencia en el ámbito nacional.

De los treinta y cuatro (34) criterios evaluados la FHSC tiene un cumplimiento de diecisiete (17), lo que corresponde a un 50% de cumplimiento frente a la norma.

4.3. PRINCIPIO COMPONENTE ÉTICO

La Fundación promueve este tipo de comportamiento a través de sus estatutos, de sus códigos de Conducta, de Ética y de Buen Gobierno, que se centra en orientar la manera de comportarse y conducir el negocio en una amplia variedad de escenarios y situaciones; sin embargo no es suficiente lo que se hace en la organización, toda vez que se evidencia que si bien estas directrices junto con sus valores y principios corporativos (plataforma estratégica institucional) están definidas, falta mayor trabajo al respecto para lograr una verdadera implementación de las mismas de manera transversal en toda la institución, permeando los diferentes niveles de operación tanto de las áreas administrativa como asistencial.

La organización cuenta con una estructura de comportamiento ético que debe desarrollar. Su principal falencia está en no promover el comportamiento ético dentro sus funcionarios de una manera más explícita y contundente. De los quince (15) criterios evaluados la FHSC cumple con diez (10), lo cual corresponde a un 66% de cumplimiento frente a la norma.

4.4. PRINCIPIO PARTES INTERESADAS

Frente a las Partes Interesadas el ejercicio de autoevaluación evidencio que en general se cumple con este principio de Responsabilidad Social empresarial, es junto con el principio de legalidad, el aspecto que mejor se ha trabajado en la Fundación Hospital San Carlos, mediante la escucha y teniendo en cuenta las opiniones e inquietudes de las partes interesadas de la organización.

A pesar que la institución cumple con los criterios evaluados que desarrollan este principio, se requiere de una comunicación más fluida con las partes interesadas (stakeholders) que facilite la implementación de los principios y componentes de las materias fundamentales de la Norma ISO 26000:2010. De los siete (7) criterios objeto de evaluación la organización cumple con el 100% de los mismos.

Las partes interesadas de la organización están representadas en las siguientes instancias: Usuarios y familiares con quienes la responsabilidad social se establece mediante un trato bioético y científicamente digno con información permanente de su proceso de atención; funcionarios que laboran dentro de estructuras ocupacionales justas aunque no se tiene mayor avance en cumplimiento de requisitos por fuera de la norma; EPSs Aseguradoras con información integral de la gestión del hospital y costos legales y justo en las facturaciones de servicios; entes de inspección vigilancia y control mediante el suministro de información confiable y veraz, así como el acatamiento de requerimientos diversos; proveedores con un trato justo, equitativo de un gana a gana en doble vía; la comunidad con una relación de responsabilidad frente a los problemas de salud y el impacto ambiental en la zona de influencia.

4.5. PRINCIPIO DE LEGALIDAD

Frente a la legalidad concebida como la supremacía del derecho, en la cual ningún individuo u organización está por encima de la ley; la institución cumple a cabalidad con este principio y es muy cuidadosa por convicción, en relación a la importancia de estructurar y desarrollar su misión fundamentada en las normas, en la justicia y la ley. Este principio está bien desarrollado al interior de la entidad y es objeto de permanente revisión y actualización. Al igual que el principio anterior se cumple con el 100% de los cuatro (4) criterios evaluados.

Los cuatro criterios que cumple corresponden a: Requisitos legales de todas las jurisdicciones en las que opera; aseguramiento de que sus relaciones y actividades cumplen el marco legal previsto y lo aplica; mantenerse informada de todas las obligaciones legales; y revisión en forma periódica de su grado de cumplimiento respecto de las leyes y regulaciones que le son de aplicación

4.6. PRINCIPIO DE NORMATIVIDAD INTERNACIONAL

La Fundación Hospital San Carlos cumple con este principio, sin embargo es importante tener presente que la institución a la fecha no se ha visto involucrada en situaciones como las que se plantearon en la matriz de autoevaluación (elaborado con base en los criterios que define la norma) de este principio de responsabilidad social según la norma ISO 26000:2010 (téngase presente que el grueso de los criterios que desarrollan este principio no aplicaban para la institución objeto de medición). La institución cumple con los dos (2) criterios evaluados que le aplican.

Los criterios que cumple la FHSC están dados por: el respeto de la organización de la norma internacional del comportamiento en situaciones en las

que la ley y su implementación no proporcionen salvaguardas ambientales o sociales adecuadas; y el respeto por las normas de mayor medida, si la implementación de alguna ley o normatividad entra en conflicto con otra.

4.7. PRINCIPIO DE DERECHOS HUMANOS

El principio de Respeto a los Derechos Humanos se cumple en La Fundación Hospital San Carlos según los criterios de evaluación que define norma ISO 26000:2010. Ello permite inferir que junto con el cumplimiento que se tiene de los principios de Legalidad y Norma Internacional, La Fundación es un terreno propicio para desarrollar los demás requisitos de Responsabilidad Social Empresarial. Cumplimiento del 100% de los criterios evaluados, (siete criterios).

Estos criterios corresponden a respeto y promoción de los derechos establecidos en la carta Universal de Derechos Humanos; respeto a la universalidad de estos derechos; contar con una declaración de los derechos y deberes de los pacientes incorporada en el plan de direccionamiento estratégico; información al pacientes de sus derechos y deberes; evaluación del conocimiento de los derechos y deberes; en los casos donde los derechos humanos no se protegen, evita beneficiarse y da pasos para respetarlos y hacerlos respetar; y Acata el principio de respeto a la normativa internacional de comportamiento en aquellas situaciones donde alguna ley y/o su implementación no proporciona la protección adecuada.

4.8. COMPONENTE AMBIENTAL

En general el componente ambiental se está desarrollando de manera adecuada en la organización, sin embargo la autoevaluación evidenció que esto

se da como respuesta a los requerimientos de la normatividad legal vigente, que hace referencia a la Gestión Integral y Obligatoria de los Residuos Hospitalarios y similares; razón por la cual el componente social de trabajo con tecnologías limpias no está siendo trabajado en la institución (ahorro de agua, ahorro de energía, ahorros de recursos en general, disminución en la generación de residuos, entre otros).

La institución se preocupa por cumplir la norma, pero no siempre va más allá de los requisitos legales en el tema ambiental. Cumplimiento de seis (6) criterios de los nueve (9) evaluados lo cual corresponde a un 66,6% de cumplimiento frente a la norma de responsabilidad social.

Los criterios que cumple la institución están representados y adicionalmente cuenta con una política ambiental, todos los empleados la conocen y consta en documentos como el código de conducta y/o en la declaración de valores de la entidad; existencia de un área, individuo o departamento encargado de temas medio ambientales; el desarrollo periódico de campañas internas de reducción del consumo de agua y de energía, así como educación con base en los 3Rs (Reducción, Reutilización y Reciclaje); el estímulo y monitoreo de ahorro de recursos (agua, energía).

Los criterios en que si está cumpliendo la institución corresponden a desarrollo en forma periódica de campañas internas de educación para el consumo consciente; contar con un plan de emergencia ambiental que relaciona todos sus procesos y productos o servicios que involucren situaciones de riesgo, y entrena a sus empleados en intervalos frecuentes para enfrentar tales situaciones; y el estímulo y monitoreo de ahorro de papel.

4.9. PRÁCTICAS LABORALES

En relación a la materia fundamental de Prácticas Laborales de la Norma ISO 26000:2010, la Fundación Hospital San Carlos viene trabajando el tema con el pleno convencimiento de la importancia del capital humano como factor determinante para el crecimiento y desarrollo de la organización, no obstante se observa que por fuera de los requerimientos de norma legal según el código sustantivo del trabajo y normas relacionadas, es poco lo que la organización puede mostrar de gestión al respecto.

El proceso de Gestión del Talento Humano no tiene el nivel de desarrollo que se requiere para trabajar de manera integral este componente, evidenciándose bajo nivel de madurez en aspectos como la gestión del bienestar del trabajador, la medición de su satisfacción, el crecimiento profesional, el desarrollo de competencias, los programas de capacitación y educación continuada, el establecimiento de incentivos adicionales por logros, desarrollo de programas de seguridad y salud en el trabajo, entre otros, De los cuarenta y dos (42) criterios evaluados la organización cumple con tan solo siete (7) criterios, lo que corresponde a un 16,6% de cumplimiento. Es el área en donde se evidencia una mayor brecha frente los solicitado en la gestión de la responsabilidad social.

4.10. FORTALECIMIENTO DE LA COMUNIDAD

En lo concerniente a la materia fundamental Fortalecimiento de la Comunidad de la Norma ISO 26000:2010, la Fundación Hospital San Carlos evidencia muy pocos avances al respecto. La matriz de autoevaluación diseñada para medir este aspecto devela como en los criterios de Fortalecimiento de la Comunidad la institución cumple con tan solo dos criterios, dado este cumplimiento por las actividades que los médicos del programa del servicio social

obligatorio vienen ejecutando en la localidad, sin que ello sea suficiente para hablar de un verdadero trabajo de responsabilidad social con la comunidad.

En general se observa que la organización tiene un pobre trabajo con la comunidad de su zona de influencia. De los trece (13) criterios evaluados la organización tan solo cumple con dos (2), lo cual corresponde a un 15,3% de cumplimiento. La organización tiene muy poco trabajo con la comunidad.

Los criterios en los que no se cumple corresponden a aspectos como reconocer a la comunidad en que está presente como parte interesada importante en sus procesos de decisión; adoptar políticas de relaciones con la comunidad de entorno contempladas en su código de conducta y/o en la declaración de valores; participar en la discusión de problemas comunitarios y en el encaminamiento de soluciones; concientizar y entrenar a los empleados de la FHSC para respetar los valores, conocimiento y prácticas tradicionales de la comunidad donde actúa; contar con indicadores para monitorear los impactos causados por sus actividades en la comunidad de entorno; realizar lectura de las necesidades locales antes de diseñar sus proyectos en la comunidad; uso de especialistas en el ciclo de planificación, monitoreo y evaluación de la acción social; contar con procedimiento de consulta periódica a los beneficiarios de su acción social, monitoreándola por medio de indicadores de desempeño; divulgación de proyectos que apoya y desarrolla, ofreciendo oportunidades de trabajo voluntario y estimulando la participación de los empleados; poseer un consejo mixto con miembros de distintas áreas de la entidad, incluyendo miembros de la comunidad para tratar temas del área temática que le compete.

Los dos criterios en los que se cumple corresponde a la realización en la comunidad, en conjunto con organizaciones locales, campañas educativas y/o de interés público (actividades que desarrollan los médicos del servicio social

obligatorio); así como el incluir la acción social y sus responsables en el proceso general de planificación estratégica.

4.11. GOBERNANZA DE LA ORGANIZACIÓN

En relación a la materia fundamental de Gobernanza de la Organización de la Norma ISO 26000:2010, la Fundación Hospital San Carlos cumple con tan solo cuatro (4) de los doce (12) criterios que establece la norma con un cumplimiento del treinta y tres por ciento (33%).

Se presenta incumplimiento de aspectos como: *“Desarrollo de estrategias, objetivos y metas que reflejen su compromiso hacia la Responsabilidad Social, Crea y nutre un ambiente y cultura en los que se practican los principios de la responsabilidad social, Usa eficientemente los recursos financieros, naturales y humanos y Revisa y evalúa periódicamente los procesos de gobernanza de la organización, adaptar los procesos en función del resultado de las revisiones y comunicar los cambios a toda la organización”* (p. 23).

4.12. PRACTICAS JUSTAS DE OPERACIÓN

En relación a la Materia Fundamental Practicas Justas de Operación de la organización de la norma ISO 26000:2010, La Fundación Hospital San Carlos cumple con tan solo dos (2) de los nueve (9) criterios que establece la norma con un cumplimiento del veintidós por ciento (22%).

Se presenta incumplimiento de aspectos como: *“Integración en sus políticas y prácticas de adquisición de insumos criterios éticos, sociales, ambientales, de igualdad de género, salud y seguridad, no tiene establecido y mantiene un sistema eficaz para luchar contra la corrupción, No apoya y ofrece formación a los*

empleados y representantes en sus esfuerzos por erradicar el soborno y la corrupción, además no proporciona incentivos por los avances en su materia y No identifica riesgos de corrupción e implementa políticas para combatirlas”(p. 53).

Conforme lo evidenciado, la Organización debe establecer mecanismos y estrategias que le permitan abordar de manera integral el cumplimiento de este requerimiento.

4.13. ASUNTOS DEL CONSUMIDOR

En relación a la Materia Fundamental de Asuntos del Consumidor de la organización de la norma ISO 26000:2010, La Fundación Hospital San Carlos cumple con cuarenta y seis (46) de los sesenta y nueve (69) criterios que establece la norma con un cumplimiento del sesenta y siete por ciento (67%).

Respecto a los requerimientos de esta Materia Fundamental se evidencia cumplimiento que está por encima de los demás requerimientos de la ISO 26000:2010. El incumplimiento esta básicamente dado en aspectos como: “No Utiliza medidas y medios adecuados para llegar a las personas que hicieron uso de los servicios y compensa a aquellos por las pérdidas sufridas, No lleva a cabo la evaluación de los riesgos para la salud humana de los productos y servicios, antes de la inclusión o implementación de tecnologías de producción, no promueve educación eficaz que da poder a los usuarios y les permite entender los impactos en su bienestar y el medio ambiente, y no hace uso de procedimientos alternativos de resolución de controversias y conflictos de compensación” (p. 56).

Dada la importancia de estos requerimientos la Organización debe priorizar el trabajo para el cumplimiento de los mismos.

4.14. DESEMPEÑO GLOBAL

En una evaluación cuantitativa de los resultados obtenidos, se evidencia que la Fundación Hospital San Carlos cumple en un 51,7% los requerimientos de responsabilidad social según la norma ISO 26000:2010, con el logro de 123 criterios de los 238 evaluados, observándose un importante acatamiento de lo legal en aspectos como el tema ambiental el cual sería importante llevarlo más allá de lo exigido por la norma, los derechos humanos, la interacción con las partes interesadas (en donde se requiere una comunicación más fluida), la legalidad en general, los asuntos del consumidor y las normas internacionales en los pocos aspectos que aplica esta última (ver figura 4).

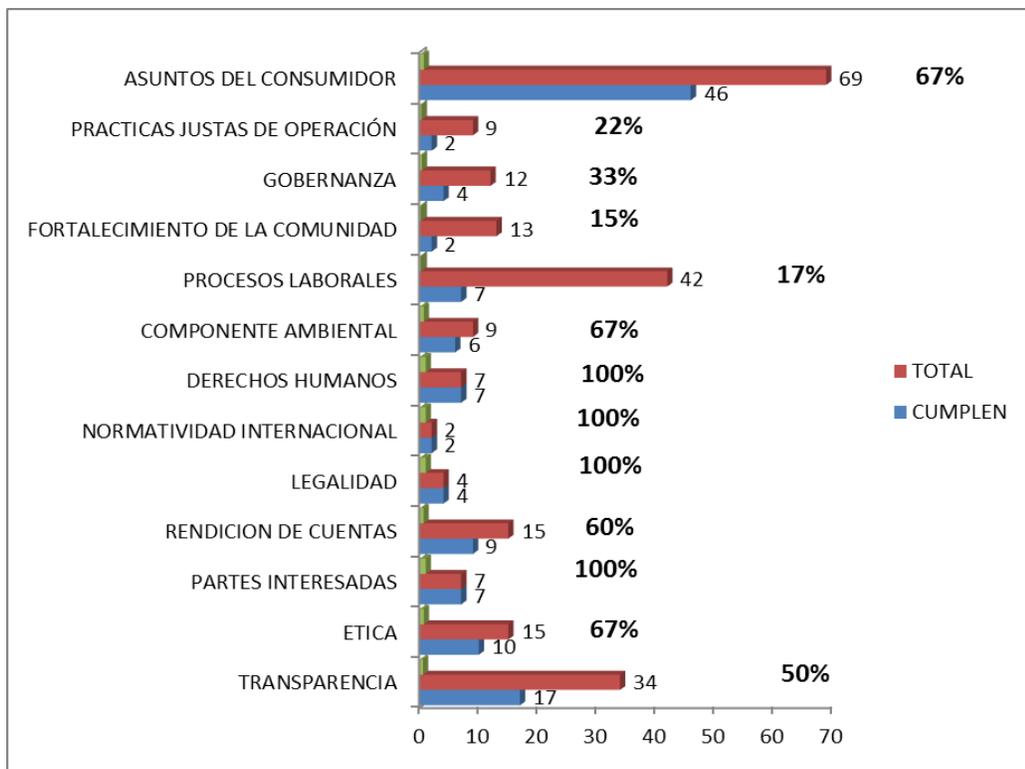


Figura 4. Nivel de Cumplimiento FHSC de acuerdo a la Norma ISO 26000:2010

Fuente: Oficina de Calidad Fundación Hospital San Carlos (2014).

En lo concerniente a temas como la transparencia la entidad debe trabajar en su promoción social y despliegue. En áreas como las prácticas laborales, la interacción y fortalecimiento con la comunidad la organización muestra pobres avances con puntajes de desempeño que no superan el 20% frente a lo establecido por la norma, lo cual se convierte en barreras relevantes que impiden que la entidad pueda llegar a ser calificada como una organización socialmente responsable. Con la información obtenida se puede concluir que la organización se limita a trabajar los aspectos normativos mínimos de ley sin desplegar sus acciones que impacten en un reconocimiento por la comunidad.

De acuerdo a estos resultados y en cumplimiento al planteamiento metodológico se realizó una matriz DOFA² (ver tabla 5), en la cual se establecen características determinantes de los principios que se configuran en posibles acciones de mejora que al implementarlas constituyen una disminución en la brecha para alcanzar el cumplimiento de la norma ISO 26000:2010; a través de esta herramienta se evidencia que en lo que respecta al principio de rendición de cuentas una acción de mejora sería implementar el reporte de la información social, teniendo en cuenta que se cumple con los otros aspectos relacionados con este principio.

En el principio de transparencia se encuentra que se debe formular e implementar una Política de Responsabilidad Social al interior de la Institución que incluya la conformación del respectivo comité y los procesos y procedimientos relacionados. En cuanto al componente ético, a pesar que la institución posee los códigos de Ética y buen Gobierno deben promoverse los valores y principios corporativos de manera que los colaboradores los identifiquen como una necesidad en su organización.

² Herramienta analítica que permite examinar las Debilidades internas, Oportunidades externas, Fortalezas internas y Amenazas externas de la organización.

Se debe fortalecer en los grupos de interés las estrategias comunicativas, facilitando articulación y fidelización hacia la Fundación. Por otro lado en lo que respecta a Legalidad se deben iniciar procesos que permitan la implementación de normas de carácter voluntario como lo es la acreditación en salud, lo cual se enlaza completamente con la responsabilidad social con el objeto de alcanzar el cumplimiento de estándares superiores y en normatividad internacional es posible direccionar el cumplimiento de los estándares de la Joint Commission: Accreditation, Health Care, Certification que son estándares superiores internacionales en salud.

En el principio de Derechos humanos hay una brecha que es determinante en el desarrollo de los mismos, por tanto es imperativa la necesidad de divulgar los derechos y deberes de los usuarios teniendo en cuenta que los estándares mínimos de habilitación así lo exigen, por tanto es una acción de cumplimiento inmediato. En cuanto al Medio Ambiente se propone que la Institución inicie la implementación de la estrategia de Hospital Verde, siendo ambientalmente responsable con el uso de las tecnologías empleadas y fomentando el cuidado del medio ambiente con los grupos de interés.

En cuanto a las Prácticas laborales existe la necesidad de elaborar e implementar una Política de Bienestar laboral que incluya acciones enfocadas a mejorar la satisfacción de los colaboradores, fomentando estrategias de gestión del conocimiento y fidelización del talento humano con la Institución.

Por último se evidencia que existe una brecha para alcanzar el resultado esperado en lo que respecta al fortalecimiento de la comunidad, pues existe un desconocimiento de la misma por tanto se deben identificar y vincular a la asociación de usuarios en espacios de intervención que fomenten el desarrollo institucional.

Tabla 5. DOFA Fundación Hospital San Carlos frente a NORMA ISO 26000:2010

| PRINCIPIO / MATERIA FUNDAMENTAL | DEBILIDADES | OPORTUNIDADES | FORTALEZAS | AMENAZAS |
|---------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| RENDICION DE CUENTAS | No se está generando información relacionada con el componente Social. | 1) Normatividad que establece obligatoriedad de reportes dentro del proceso de rendición de cuentas a las organizaciones. 2) Las tendencias internacionales que promueven la importancia de la rendición de cuentas en los diferentes sectores económicos. | Se está generando información en lo que respecta a la gestión de la Responsabilidad Social en el componente Económico y el Ambiental | La normatividad establece monitoreo al componente ambiental y económico con un pobre seguimiento y control al componente ambiental. |
| TRANSPARENCIA | 1) La no divulgación de lo que es la responsabilidad social junto a sus principios y valores corporativos. 2) No se cuenta con un comité debidamente estructurado de Responsabilidad Social. 3) No se fortalecen los lineamientos de sus códigos de conducta y buen gobierno. 4) Interacción insuficiente con las partes interesadas en lo que respecta a la Responsabilidad Social. 5) Se carece de una política que estimule y monitoree las practicas anticorrupción. 6) No participación en construcción de lineamientos nacionales en Responsabilidad Social. | 1) Fomento y promoción a nivel internacional de la Transparencia como elemento fundamental de la gestión organizacional [La Organización de Estados Americanos OEA cuenta con la Comisión de la Lucha contra el Soborno]. 2) Creación en Colombia de la Secretaría Anticorrupción y Transparencia. | Tiene el principio de transparencia como base para el desarrollo de su Misión institucional. | Secretaría Anticorrupción y Transparencia enfocada básicamente en el monitoreo contra la corrupción y por la transparencia en los actos del Estado. |
| COMPONENTE ÉTICO | 1) Falta promoción e implementación de valores y principios corporativos. 2) No promueve el comportamiento ético dentro sus funcionarios de una manera más explícita y contundente. | La ética en el contexto global como elemento fundamental para el desarrollo sostenible (cohesión social). | La Fundación promueve este tipo de comportamiento a través de sus estatutos, de sus códigos de Conducta, de Ética y de Buen Gobierno | Una cultura social con valores y principios trastocados e invertidos. |
| PARTES INTERESADAS | 1) Requiere una mejor comunicación con las Stakeholders. | Los intereses de las Stakeholders por La Organización. | 1) Tiene Identificada cuáles son sus Stakeholders. 2) Responde a las inquietudes de las Stakeholders. 3) Considera los puntos de vista de las Stakeholders | Las pretensiones de índole particular de los grupos de interés que se sobreponen a los objetivos colectivos. |
| LEGALIDAD | La Organización se limita a cumplir a cumplir con la normatividad legal vigente sin trabajar en estándares superiores de gestión (No obligatorios). | Normatividad y actividades de los entes de vigilancia que facilitan y fortalecen el control. | Estructura y desarrollo de su misión fundamentada en la normatividad y legalidad. | Aparición permanente de múltiple normatividad en el país. |

| | | | | |
|----------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| NORMATIVIDAD INTERNACIONAL | Incertidumbre en el actuar de cara a tener que enfrentar situaciones donde haya conflicto de normas. | Colombia se adhiere a normatividad internacional, evitando que haya conflictos. | Respeto y cumplimiento de las normas internacionales. | Normatividad Internacional sujeta a interés de determinados estados. |
| DERECHOS HUMANOS | 1) No se cuenta con un proceso estructurado para la divulgación de derechos y deberes del paciente. 2) No se evalúa el conocimiento de derechos y deberes. | Actividades de organismos internacionales que evalúan y monitorean el cumplimiento de los derechos humanos. | 1) Respeto y cumplimiento de los derechos humanos. 2) Se cuenta con la declaración de derechos y deberes. 3) Acata principio de respeto a la normatividad internacional. | Conflictos internos en el país. |
| MEDIO AMBIENTE | 1) No se está trabajando sobre temas como tecnologías limpias y estándares superiores de gestión ambiental (ISO 14000). 2) No posee plan de emergencia ambiental. | Asesoría y acompañamiento de entidades estatales para la gestión ambiental (Ministerio y Secretaría del ambiente). | 1) Cumplimiento de la normatividad legal vigente que hace referencia a la Gestión Integral y Obligatoria de los Residuos Hospitalarios y similares. | Desconocimiento y falta de dimensionamiento de la gestión ambiental. |
| PRACTICAS LABORALES | 1) El proceso de Gestión del Talento Humano no tiene el nivel de desarrollo que se requiere para trabajar. (Frágil gestión del bienestar del trabajador, No se hace la medición de la satisfacción en los funcionarios, No se trabaja en el desarrollo de competencias, se tiene programas de capacitación y educación continuada que no están debidamente estructurados, no existe el establecimiento de incentivos adicionales por logros, el desarrollo de programas de seguridad y salud en el trabajo tiene un pobre crecimiento, no se cuenta con programas de salud familiar) | Legislación que orienta, promueve y obliga la gestión eficiente del talento humano a nivel organizacional. Directrices nacionales para la gestión del talento humano en línea con tendencias internacionales. | Se cumple en general con requisitos de norma; No discriminación entre personal de planta y personal tercerizado; Existen mecanismos para denunciar cualquier tipo de acoso, hostigamiento y/o abuso sexual | Sistema de salud con limitación importante de recursos; mercado laboral que no siempre compite apropiadamente (retiro de personal hacia otras instituciones atraídos por mejores ofertas económicas) |
| FORTALECIMIENTO DE LA COMUNIDAD | 1) No se reconocer a la comunidad en que está presente como parte interesada importante en sus procesos de decisión. 2) No se concientiza y entrena a los empleados de la FHSC para respetar los valores, conocimiento y prácticas tradicionales de la comunidad. 3) No se tiene un diagnóstico de las necesidades de la comunidad de la zona de influencia. 4) No se cuenta con políticas de relaciones con la comunidad de entorno. 5) No se estimula la participación de los empleados en trabajo voluntario. 6) No se participa en la discusión de problemas comunitarios y en el encaminamiento de soluciones | 1) Comunidad interesada en una mejor y más fluida relación con la organización. 2) Participación ciudadana como estructura de desarrollo comunitario estimulada y promovida por el estado | 1) Realización en la comunidad de algunas campañas educacionales y/o de interés público (actividades que desarrollan los médicos del servicio social obligatorio). 2) Se está incluyendo ya la acción social en el proceso de planificación estratégica. 3) Interés de la alta dirección por las actividades de interacción con la comunidad | Personas con intereses personales e individuales (políticos y económicos) por encima de los intereses para el bien comunitario |

| | | | | |
|---------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>GOBERNANZA DE LA ORGANIZACIÓN</p> | <p>1) No se desarrollan estrategias, objetivos y metas que reflejen su compromiso hacia la Responsabilidad Social, 2) No crea y nutre un ambiente y cultura en los que se practican los principios de la responsabilidad social, 3) No usa eficientemente los recursos financieros, naturales y humanos y Revisa y evalúa periódicamente los procesos de gobernanza de la organización.</p> | <p>Estrategias y políticas internacionales que fomentan y direccionan la gobernanza responsable en las instituciones.</p> | <p>1) Demuestra compromiso y rendición de cuentas por parte de los líderes, 2) Promueve oportunidades justas para que los grupos minoritarios (incluyendo mujeres y grupos raciales y étnicos) puedan ocupar cargos directivos de la organización y 3) Equilibra el nivel de autoridad, responsabilidad y capacidad de las personas que toman decisiones en representación de la organización.</p> | <p>Pobre interés y gestión de las entidades gubernamentales frente a la exigencia de gobernanzas responsables de las organizaciones.</p> |
| <p>PRACTICAS JUSTAS DE OPERACIÓN</p> | <p>1) No Integra en sus políticas y prácticas de adquisición de insumos criterios éticos, sociales, ambientales, de igualdad de género, salud y seguridad, 2) no tiene establecido y mantiene un sistema eficaz para luchar contra la corrupción, 3) No apoya y ofrece formación a los empleados y representantes en sus esfuerzos por erradicar el soborno y la corrupción, además no proporciona incentivos por los avances en su materia y 4) No identifica riesgos de corrupción e implementa políticas para combatirlas.</p> | <p>Los niveles de exigencia en los mercados que estimulan y obligan a las organizaciones como La Fundación a trabajar en prácticas justas de operación.</p> | <p>1) Promueve entre los empleados conciencia en la importancia de cumplir con competencia justa (legislación) y 2) Informa a las autoridades competentes sobre violaciones a la ley penal.</p> | <p> Mercados vulnerables a conductas ilegales.</p> |
| <p>ASUNTOS DEL CONSUMIDOR</p> | <p>1) No Utiliza medidas y medios adecuados para llegar a las personas que hicieron uso de los servicios y compensa a aquellos por las pérdidas sufridas, 2) No lleva a cabo la evaluación de los riesgos para la salud humana de los productos y servicios, antes de la inclusión o implementación de tecnologías de producción, 3) No promueve educación eficaz que da poder a los usuarios y les permite entender los impactos en su bienestar y el medio ambiente, y 4) No hace uso de procedimientos alternativos de resolución de controversias y conflictos de compensación..</p> | <p>Conocimiento e ilustración de los clientes frente a los servicios que se prestan a nivel hospitalario, lo que se convierte en oportunidades de mejora para las organizaciones por este tipo de auditorías.</p> | <p>1) Proporciona atención en salud con un enfoque en riesgo (seguridad del paciente), 2) No se involucra en prácticas confusas o engañosas, fraudulentas o injustas, incluida la omisión de información esencial, 3) Proporciona productos y servicios que son seguros para los usuarios y otras personas, para su propiedad y para el medio ambiente, 4) Evalúa la idoneidad de las leyes, regulaciones, normas y otras especificaciones en materia de salud y seguridad. La organización va más allá de los requisitos mínimos de seguridad y 5) Analiza las quejas y mejora las prácticas para responder a las quejas</p> | <p>Conocimiento e ilustración de los clientes frente a los servicios que se prestan a nivel hospitalario, lo que se convierte en una amenaza con requerimientos que rebozan las capacidades de la Organización.</p> |

Fuente: Elaboración los autores basado en la Norma ISO 26000:2010.

CAPITULO 5

PLAN DE IMPLEMENTACION DE LA NORMA ISO 26000:2010 EN LA FUNDACION HOSPITAL SAN CARLOS

El diseño del plan de implementación de la Norma ISO 26.000:2010 que se propone en este estudio para ser aplicado en instituciones de salud como La Fundación Hospital San Carlos, tiene sus bases en los lineamientos que se desarrollan en cada uno de los apartes de la norma ISO 26.000:2010, con un especial énfasis en lo estipulado en el capítulo 7 en el cual está guía de las norma ISO orienta sobre la integración de la responsabilidad social en toda al organización (integrar la responsabilidad social dentro de la manera de operar de la empresa) (p. 76).

Es precisamente en el capítulo 7 donde la norma establece una serie de orientaciones frente al modo de implementar de manera transversal y sistémica los componentes de la Responsabilidad Social en cualquier institución, en aras de garantizar la materialidad de la misma, entendida esta como “los impactos económicos, ambientales y sociales significativos de la organización, así como los aspectos que influirían notablemente en las evaluaciones y decisiones de los grupos de interés” (p. 93).

En este aparte de la guía se establecen los pasos a seguir tales como: Determinar la manera en que las características de la empresa se relacionan con la responsabilidad social, para luego entrar a entender y comprender la responsabilidad social de la organización identificando la correspondida diligencia (proceso de identificación de los impactos sociales, ambientales y económicos), determinando la pertinencia e importancia de las materias fundamentales, definiendo el campo o esfera de influencia, la priorización de asuntos. Así mismo

incluye prácticas como aumentar la toma de conciencia y crear competencias para la Responsabilidad Social e incorporándola dentro de la gobernanza, los sistemas y los procedimientos de la organización.

Por otra parte se establece dentro de las estrategias de implementación la comunicación sobre Responsabilidad Social, como mecanismo clave con variables y características que debe tener la comunicación, los tipos de comunicación y los informes sobre responsabilidad social en los cuales esta actividad se apoya en la guía de información que tiene establecida el Global Reporting Initiative GRI en su versión G4 del año 2013.

En este capítulo también se aborda la importancia de aumentar la credibilidad de la Responsabilidad Social junto con la resolución de conflictos y desacuerdos entre las organizaciones y sus partes interesadas, la revisión y mejora de las acciones y prácticas, asegurando la fiabilidad de la información, el seguimiento a las actividades propias, el avance de la organización con la mejora en el desempeño; para finalmente presentar una serie de iniciativas voluntarias que pueden servir de soporte para el desarrollo de la Responsabilidad Social en una organización.

Teniendo como soporte los insumos que contempla la norma en todo su contenido (Principios y Materias Fundamentales), y la información que arrojó el diagnóstico situacional de la Fundación Hospital San Carlos en lo concerniente a la Responsabilidad Social, se estructuró el diseño de implementación de la Responsabilidad Social según la Norma ISO 26.000 para toda organización que preste servicios de salud como la Fundación Hospital San Carlos.

En línea con lo mencionado anteriormente, a continuación se describe el diseño de Implementación de la Norma ISO 26.00:2010 en siete (7) pasos básicos, que le permite a instituciones de salud como la Fundación Hospital San

Carlos abordar de manera práctica la aplicación y desarrollo de la Responsabilidad en la operación de toda la organización.

Este diseño de aplicación aterriza de forma sencilla y práctica las recomendaciones y orientaciones que da la norma para asegurar la implementación de la Responsabilidad Social, para el caso en una organización como la Fundación Hospital San Carlos, diseño que de igual manera puede ser implementado en entidades del sector salud de características similares; así mismo como parte del estudio se genera una herramienta de evaluación de la responsabilidad social la cual contempla aspectos como la descripción de los requerimientos, las observaciones, la estrategia para lograr el criterio, los tiempos de ejecución, y los parámetros de medición indicadores.

El instrumento que aparece como anexo de este documento tiene como soporte y sustento una herramienta en Excel de evaluación que de igual manera forma parte del conocimiento que genera el presente proyecto de grado.

Para la aplicación de la norma ISO 26000:2010 en una institución que presta servicios de salud de alta complejidad como la Fundación Hospital San Carlos, se recomienda seguir 7 pasos claves de diseño, implementación y desarrollo, este proceso de implementación demanda que la organización integre la responsabilidad social en todas las decisiones y actividades de la institución. Las prácticas de responsabilidad social deben estar presentes en todas las instancias de la organización de tal manera que se construya conciencia.

El diseño de la implementación se estructura teniendo como base los elementos de las materias fundamentales de la norma en línea con los principios de esta (ver figura 5).

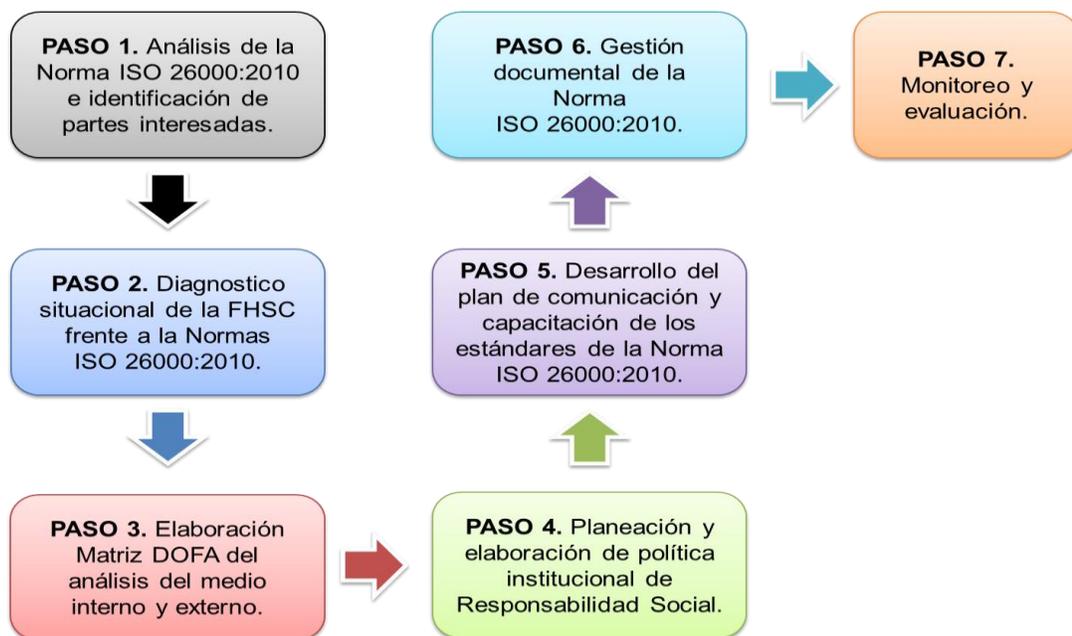


Figura 5. Flujograma.

Fuente: Elaboración propia de los autores.

A continuación se describe cada uno de los pasos que debe seguir la organización para implementar los lineamientos de responsabilidad social de acuerdo a la Norma ISO 26000.

Paso 1: La organización debe comprender la responsabilidad social, para lo cual es necesario realizar una revisión de los Principios de Responsabilidad Social de la norma ISO 26000:2010, así como de los componentes de la materia fundamental cuyos principios de encuentran estrechamente articulados y relacionados. En este paso deberá identificar las partes interesadas de la entidad para poder integrarse e involucrarse con ellas acorde a la esfera de influencia de la organización.

Paso 2: La organización debe hacer un reconocimiento de su Responsabilidad Social dentro de su área de influencia mediante la realización de un diagnóstico situacional del hospital frente a los requisitos y requerimientos de la

Norma ISO 26000:2010 como efectivamente se realizó, para lo cual podrá hacer uso de la herramienta que se diseñó para tal fin (criterios y estándares de la norma), en la que se integraron los 7 principios de la norma y algunas materias fundamentales, como elementos que orientan y estructuran la implementación de la norma desde el enfoque de planeación, diseño e implementación, así como su interacción directa y en línea con los elementos claves de la responsabilidad social en el marco de la ISO 26000.

Paso 3: Con la información que arroja el diagnóstico situacional del Hospital se deberá levantar una matriz DOFA, que le permite a la organización contar con una evaluación integral en el contexto de un análisis interno de la institución y el impacto que en ella tiene el medio externo que la rodea, teniendo como base la desarrollada en este documento.

Paso 4: Planificación, estructura y definición de la Responsabilidad Social dentro de la organización Fundación Hospital San Carlos generando la Política institucional de Responsabilidad Social Empresarial, para lo cual se tendrá en cuenta los objetivos corporativos y propósitos de la organización incluyendo allí aspectos de la plataforma y direccionamiento estratégico del hospital como la misión, la visión, los valores y principios, como las perspectivas de trabajo de la Fundación (social, financiera, cliente, procesos, y aprendizaje); así mismo en este paso la organización debe determinar los recursos para la implementación del modelo.

Para diseñar la política de Responsabilidad Social de la institución se deberá usar la matriz de decisiones en la cual se cruzan las necesidades y expectativas de los diferentes clientes o partes interesadas en el eje Y, con los propósitos de la organización, los requerimientos y requisitos de la norma ISO 26000 en el eje X.

Paso 5: Sensibilización, divulgación y capacitación de los estándares de la Norma ISO 26000 para desarrollar competencias necesarias en todo el personal que les permitan participar de manera muy proactiva en la implementación, el mantenimiento y la mejora de la Responsabilidad Social como mecanismo integrador de una gestión empresarial sostenible. El plan de comunicaciones estará a cargo de la oficina de comunicaciones y mercadeo y contiene:

- ✓ Campaña de expectativa: se enviarán mensajes alusivos a la responsabilidad social con el fin de generar interés en los funcionarios por el tema, a través de fondos de pantalla, mensajes en el Outlook y volantes comunicativos.
- ✓ Eventos lúdicos sociales en diferentes espacios: como la toma de servicios informando que la Institución se encuentra en el proceso de la implementación de la norma ISO 26000:2010, lo anterior con el fin de sensibilizar y captar pioneros voluntarios que deseen participar en dicha socialización y posterior implementación, generando incentivos en este grupo de trabajo.
- ✓ Evento de lanzamiento: se realizarán tres reuniones generales cubriendo los turnos asistenciales, con el objeto de hacer el cierre de la sensibilización y concientización en el marco de la norma.

Otro elemento clave del paso 5 es el plan de Capacitación que estará a cargo de la oficina de Talento Humano y contiene:

- ✓ Todos los colaboradores deben realizar un diplomado virtual en la Política de RSE de la organización, que será estructurado y dirigido por el grupo de Calidad y Direccionamiento Estratégico, el cual tendrá una intensidad horaria de 20 horas y el mecanismo de medio electrónico facilitará el desarrollo del mismo. La aprobación del diplomado será con una calificación superior al 85% del puntaje.

- ✓ Se debe incluir el tema de la norma ISO 26000:2010 en la inducción y reinducción de los colaboradores.

Para lograr el éxito en este paso la organización Hospital San Carlos deberá trazar estrategias que logren despertar el interés y gusto de sus funcionarios por trabajar en los tres componentes básicos de la responsabilidad social (económico, ambiental y social propiamente dicho), lo que implica construir conciencia.

Paso 6: Documentación del Modelo de Responsabilidad Social estructurado acorde a lo exigido en la norma ISO 26000, y orientado con base en la política de Responsabilidad Social que se ha definido en la institución. La documentación se diseña según el alcance que se haya establecido para el proceso de implementación del modelo; esta debe contener todos los soportes y evidencias objetivas que sustentan el desarrollo del mismo. En línea con la metodología que se tiene implementada para el desarrollo de la red documental de La Fundación Hospital San Carlos, estos documentos tendrán la estructura de Códigos Manuales, Guías, Protocolos, Formatos, procesos y procedimientos, programas, plegables y demás que se defina para la Fundación con base en la metodología ISO 9000 en control de documentos y registros. Para lo anterior se priorizaran los principios en los cuales la evaluación reportó una brecha amplia frente al estándar, estos son: Fortalecimiento de la comunidad, Prácticas laborales y Transparencia.

Paso 7. Monitoreo del modelo mediante un mecanismo que integre un sistema de auditoría integral y la revisión de gerencia (Análisis de datos, sistema de indicadores, toma de acciones correctivas y preventivas), que permita evaluar en forma permanente el desempeño de la organización frente a los requerimientos de la Responsabilidad Social (control de puntos críticos). Esta última etapa de la implementación del modelo contempla como estrategia ineludible de sostenibilidad la mejora continua del modelo, como filosofía que orienta el actuar y la gestión en la Fundación Hospital San Carlos.

Dentro del concepto de éxito sostenible se sugiere que en forma periódica La Fundación evalúe el nivel de madurez de la organización frente a la gestión que desarrolla de la Responsabilidad Social, para lo cual podrá hacer uso de la herramienta de autoevaluación que contiene la norma de calidad ISO 9004:2009, la cual orienta al logro del éxito sostenido en cualquier organización en entornos complejos, exigentes y en constante cambio, mediante un enfoque de gestión de la calidad. Esta etapa al igual que los pasos 5 y 6 incluye la formación de todos los involucrados y la construcción de conciencia frente a lo que es verdaderamente la responsabilidad social empresarial (ver anexos).

CAPITULO 6

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

La responsabilidad Social, establecida a través de la norma ISO 26000:2010 implica el cumplimiento de estándares superiores voluntarios hasta ahora no descritos en la normatividad nacional, determinando en la organización mediante el cumplimiento de unos principios: la sostenibilidad financiera y social, el compromiso con el medio ambiente y sentido de pertenencia con las partes interesadas.

La Fundación Hospital San Carlos es una Institución sin ánimo de Lucro, condición que determina que se involucre en su plataforma estratégica la Norma ISO 26000:2010.

Al evaluar los principios de la Norma ISO 26000:2010 en la Fundación Hospital San Carlos se evidenció que el nivel de cumplimiento crítico se encuentra en: Fortalecimiento de la comunidad, Prácticas laborales y Transparencia, los cuales se deben priorizar para implementar acciones de mejora estructural.

De acuerdo a los hallazgos en el diagnóstico mediante la observación de los principios de la Norma ISO 26000:2010 se desarrolló el diseño de su aplicación basado en 7 pasos, que contemplan desde análisis de la norma hasta el monitoreo y evaluación, metodología que permite de forma práctica y sencilla su aplicación en el sector.

Por último se planteó un cronograma de implementación que se espera la Fundación Hospital San Carlos aplique para el cumplimiento de la Norma ISO 26000:2010.

BIBLIOGRAFÍA

Bertalanffy, V. L. (1969). Teoría General de Sistemas. México: Fondo de cultura económica.

Belil, M. (2007). Guía operativa del pacto mundial de las naciones unidas para las medianas empresas. Publicación del Pacto Mundial de las Naciones Unidas Julio.

Colombia. Congreso de la Republica (1993). Ley 100 (23, diciembre). Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones (no. 41148. pp. 168). Bogotá, D.C.: Diario Oficial.

Colombia. Congreso de la Republica (2001). Ley 715 (21, diciembre). Por la cual se dictan normas orgánicas en materia de recursos y competencias de conformidad con los artículos 151, 288, 356 y 357 (Acto Legislativo 01 de 2001) de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones para organizar la prestación de los servicios de educación y salud, entre otros. Bogotá, D.C.: Diario Oficial.

Colombia. Ministerio de la Protección Social (2002). Decreto 2309 (15, octubre). Por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS). Bogotá: Diario Oficial.

Colombia. Ministerio de la Protección Social (2006). Decreto 1011 (3, abril). Por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) (pp. 17). Bogotá: Diario Oficial.

Colombia. Ministerio de la Protección Social (2006). Resolución 1043 (3, abril). Por el cual se establecen las condiciones que deben cumplir los Prestadores de Servicios de Salud para habilitar sus servicios e implementar el componente de auditoría para el mejoramiento de la calidad de la atención y se dictan otras disposiciones. Bogotá: Diario Oficial 46271 de Mayo 17 de 2006.

Colombia. Congreso de la Republica (2007). Ley 1122 (9, enero). Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones. Bogotá, D.C.: Diario Oficial.

Colombia. Congreso de la República (2011). Ley 1438 (19, enero). Por medio de la cual se reforma El sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones. Diario Oficial. Bogotá. D.C., 2011. 51 p.

Colombia. Ministerio de la Protección Social (2012). Resolución 123 (26, enero). Sistema Único de acreditación en Salud. Bogotá: Diario Oficial.

Colombia. Ministerio de la Protección Social (2013). Resolución 1441 (6, mayo). Por el cual se definen los procedimientos y condiciones que deben cumplir los Prestadores de Servicios de Salud para habilitar los servicios y se dictan otras disposiciones. Bogotá: Diario Oficial 48787 de 11 de mayo de 2013.

Colombia. Ministerio de la Protección Social (2014). Resolución 2003 (28, mayo). Por el cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los Prestadores de Servicios de Salud y de habilitación de servicios de salud. Bogotá: Diario Oficial 49167 de 30 de mayo de 2014.

Comisión Europea (2001). Libro Verde: "Fomentar un Marco Europeo para la Responsabilidad Social de las Empresas", Bruselas.

Consejo Empresarial Colombiano para el Desarrollo Sostenible (CECDS) (2009).

Constitución Política de Colombia de (1991).

Departamento Administrativo de la Función Pública (2005). Guía para la Rendición de Cuentas de la Administración Pública a la Ciudadanía. Bogotá, D.C.

Empresa de comunicaciones Claro. Disponible en www.claro.com.co

Empresa Bavaria. Disponible en www.bavaria.com

Estándares de Direccionamiento. Estándar 78. Código: (DIR.4.)

Ethos (1998). Organización no gubernamental.

Global Reporting Initiative (2003). Guía para la elaboración de memorias de sostenibilidad.

HCSC. Recuperado: <http://www.hcsc.com/report.html>

Hernández, X. (2010, 28, 11). DIFERENTES PROYECTOS DE RESPONSABILIDAD SOCIAL EMPRESARIAL (RSE) SE HAN CREADO EN EL PAÍS. EL TIEMPO. RECUPERADO ENERO 2014.

<http://www.jointcommission.org/>

<http://www.unglobalcompact.org/languages/spanish/>

<https://www.globalreporting.org/Pages/default.aspx>

Instituto Colombiano de Normalización y Certificación. Responsabilidad Social GTC-180. Bogotá D.C.: El Instituto, 2008. 42 p.

Instituto Colombiano de Normalización y Certificación. Responsabilidad Social NTC-ISO 26.000. Bogotá D.C.: El Instituto, 2010.

Instituto Uruguayo de Normas Técnicas. Responsabilidad Social. ISO 26000. Montevideo.: El Instituto, 2010. 120 p.

Katz & Kahn (1995). Psicología Social de las Organizaciones. Trillas I.S.B.N.

Peña, G. & Tejada, F. (2009). Reflexiones sobre las características constitutivas de la Gestión Integral. Bogotá: Convenio USTA – ICONTEC.

La Procuraduría General de la Nación señala que “la rendición de cuentas social implica una exigencia de “responsabilidad por” lo que se hace y la “responsabilidad ante” los ojos de quienes nos hacemos responsables” oficio No. IUS-2009-79085 del 26-03-09.

MANTILLA, CÁRDENAS, William (2010). Modulo Investigación Fundamentos. Maestría en Calidad y Gestión Integral. Convenio USTA- ICONTEC. Bogotá.

Norma Internacional (2008). Responsabilidad Social SA8000. New York: SAI.

Norma Técnica Colombiana ISO 9004 (2009). Gestión para el éxito sostenido de una organización — Enfoque de gestión de la calidad.

Norma Técnica Colombiana ISO: 14001 (2004). Sistema de Gestión Ambiental. Requisitos con orientación para su uso.

NTD-SIG 001:2011. Norma técnica distrital del sistema integrado de gestión para las entidades y organismos distritales. Sistema integrado de gestión distrital requisitos.

OHSAS 18001:2007. Sistema de Gestión en Seguridad y Salud Ocupacional – Requisitos.

Organización de las Naciones Unidas (2007). Cohesión Social. Inclusión y Sentido de Pertenencia en América Latina y el Caribe (pp. 160). Santiago de Chile.

Reporting Initiative (2011). Iniciativa para la rendición de cuentas global.

Rincón, D. (2012). Identificación de la responsabilidad social corporativa como estrategia competitiva de la IPS cuidarte tu salud SAS (Maestría). Universidad del Rosario, Bogotá.

Sarmiento, L. Empresa Grupo Aval Acciones y Valores.

Schulze, F. & Pszolla, V. (2011). Situación de la responsabilidad social empresarial en Europa (pp. 1-21). Chile: SMBR.

SGE 21 – Sistema de Gestión Ética y Socialmente responsable.

ANEXOS

PRINCIPIOS DE LA RESPONSABILIDAD SOCIAL ISO 2600:2010

| RENDICION DE CUENTAS | | | | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|-------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| DESCRIPCION | OBSERVACION | ESTRATEGIA | Inicio | Terminación | INDICADOR DE SEGUIMIENTO |
| Realiza rendición de cuentas ante la sociedad | La organización no tiene debidamente estructurado el componente Rendición de Cuentas ante la sociedad | Estructurar e implementar un programa de rendición de cuentas. | 01-oct-14 | 30-ene-15 | PROPORCION DE IMPLEMENTACION PROGRAMA RENDICION DE CUENTAS = Numero de actividades ejecutadas implementación plan / Numero de actividades planeadas implementación plan |
| Las partes interesadas realizan escrutinios a la Organización frente a la gestión de la Responsabilidad Social en el componente social | No en todos los componentes de la reponsabilidad social se evidencia mecanismo de seguimiento y control frente a actividades de responsabilidad social de la organización. Las partes interesadas (proveedores, usuarios, entes gubernamentales, aseguradores) hacen algunos controles en la parte económica, la parte ambiental; y muy poco en la parte social | Incentivar y promover a través de comunicados y reuniones de las partes interesadas para que se haga escrutinio a la Organización frente al componente de Responsabilidad Social Empresarial. | 15-jul-14 | 30-sep-14 | PROPORCION DE PROMOCION ESCRUTINIO PUBLICO = Numero de actividades ejecutadas para promover el escrutinio publico / Numero de actividades planeadas para promover el escrutinio publico |
| La Organización responde a los escrutinios realizados por las partes interesadas frente a la gestión de la Responsabilidad Social en el componente social | La organización no responde toda vez que estos ecrutinios no se hacen por las partes interesadas (stickholders) | Establecer mecanismos que en forma sistemática den respuesta a los requerimientos de los escrutinios de las partes interesadas. (Software) | 01-oct-14 | 30-ene-15 | PROPORCION IMPLEMENTACION SOFTWARE = Numero de actividades ejecutadas para implementar software / Numero de actividades planeadas para implementar software |
| La Dirección de la Organización entrega informes a la Junta Directiva o su equivalente relacionados con la gestión de la Responsabilidad Social | La Dirección entrega en forma periódica información a la Junta Directiva en lo que hace referencia al componente económico y Ambiental, mas no así en el componente social, toda vez que las actividades que se realizan al respecto son mínimas en la actualidad | Incluir en los informes de Junta Directiva el componente de Responsabilidad Social Empresarial | 01/07/2014 | Permanente | PROPORCION ACTUALIZACION INFORMES = Numero de actividades ejecutadas para actualizacion documental / Numero de actividades planeadas para actualizacion documental |
| La Organización entrega informes a las autoridades competentes a las leyes y regulaciones relacionados con la gestión de la Responsabilidad Social | Se entrega información en los componentes económico y ambiental no en el aspecto social | Incluir en los informes componente social. | 01/07/2014 | Permanente | PROPORCION ACTUALIZACION INFORMES = Numero de actividades ejecutadas para actualizacion documental / Numero de actividades planeadas para actualizacion documental |
| La organización tiene establecidas acciones para prevenir que se repitan errores o fallas relacionados con la gestión de la Responsabilidad Social | No lo tiene establecido para todos los componentes de la responsabilidad social | Incluir en la matriz de gestión del riesgo institucional el monitoreo para prevenir que se repitan errores o fallas relacionados con la gestión de la Responsabilidad Social | 01-oct-14 | 30-ene-15 | PROPORCION ACTUALIZACION MATRIZ RIESGOS = Numero de actividades ejecutadas para actualizacion matriz / Numero de actividades planeadas para actualizacion matriz |

| 2. TRANSPARENCIA | | | | | | |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| FRENTE A LA TRANSPARENCIA ENTENDIDA COMO: LA APERTURA RESPECTO A LAS DECISIONES Y ACTIVIDADES DE LA ECONOMIA Y MEDIO AMBIENTE, Y LA VOLUNTAD DE COMUNICARLAS DE MANERA CLARA, EXACTA, OPORTUNA, HONESTA Y COMPLETA; LA INSTITUCIÓN: | | | | | | |
| DESCRIPCION | OBSERVACION | ESTRATEGIA | Inicio | Terminación | Indicadores | |
| <i>Es transparente frente a la forma en evalúa su gestión (normas y criterios) en Responsabilidad Social.</i> | En la actualidad la organización no hace evaluación de la responsabilidad social en el componente social, en los otros dos componentes ejerce la transparencia como eje de trabajo. | Incluir el monitoreo de la Gestión Social en la matriz de evaluación de los componentes ambiental y económico. | 01/10/2014 | Permanente | PROPORCION INCLUSION COMPONENTES AMBIENTAL y ECONOMICO EN MATRIZ DE EVALUACION RSE = Numero de actividades realizadas para incluir los componentes ambiental y economico en la matriz / Numero de actividades planeadas para incluir los componentes ambiental y economico en la matriz | |
| <i>El código de conducta y/o la declaración de valores de la entidad:</i> | | | | | | |
| <i>Contempla las siguientes partes involucradas: empleados, proveedores, medio ambiente, usuarios, comunidad y gobierno.</i> | No se tiene en cuenta el medio ambiente ni proveedores. | Revisar y actualizar el código de conducta frente al requisito. | 01/10/2014 | 30/10/2014 | PROPORCION DE ACTUALIZACION DOCUMENTAL = Numero de Documentos Actualizados / Numero de Documentos pendientes por actualizar *100 | |
| <i>Prohíbe expresamente la utilización de prácticas ilegales (como soborno, corrupción, extorsión mordidas, dobles registros) para obtención de beneficios particulares o institucionales.</i> | Existe el código pero este debe robustecerse para incluir las variables enunciadas. | Revisar y actualizar el código de conducta frente al requisito. | 01/10/2014 | 30/10/2014 | PROPORCION DE ACTUALIZACION DOCUMENTAL = Numero de Documentos Actualizados / Numero de Documentos pendientes por actualizar *100 | |
| <i>Se divulga internamente el concepto de Responsabilidad Social Empresarial al nivel de:</i> | b. Profesional | No se tiene avances importantes al respecto. | Sensibilización y capacitación mediante charlas, entrega de material de publicidad, y divulgación a través de intranet y protectores de pantalla. | 15/09/2014 | Permanente | PROPORCION DE DIVULGACION CONCEPTO RESPONSABILIDAD SOCIAL EMPRESARIAL = Numero de actividades ejecutadas para divulgar el concepto RSE a profesionales/ Numero de actividades planeadas para divulgar el concepto RSE a profesionales |
| | c. Administrativo | No se tiene avances importantes al respecto. | Sensibilización y capacitación mediante charlas, entrega de material de publicidad, y divulgación a través de intranet y protectores de pantalla. | 15/09/2014 | Permanente | PROPORCION DE DIVULGACION CONCEPTO RESPONSABILIDAD SOCIAL EMPRESARIAL = Numero de actividades ejecutadas para divulgar el concepto RSE a administrativos / Numero de actividades planeadas para divulgar el concepto RSE a administrativos |
| | d. Operativo/ Auxiliar | No se tiene avances importantes al respecto. | Sensibilización y capacitación mediante charlas, entrega de material de publicidad, y divulgación a través de intranet y protectores de pantalla. | 15/09/2014 | Permanente | PROPORCION DE DIVULGACION CONCEPTO RESPONSABILIDAD SOCIAL EMPRESARIAL = Numero de actividades ejecutadas para divulgar el concepto RSE a personal operativo / Numero de actividades planeadas para divulgar el concepto RSE a personal operativo |

| 2. TRANSPARENCIA | | | | | | |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|-------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| FRENTE A LA TRANSPARENCIA ENTENDIDA COMO: LA APERTURA RESPECTO A LAS DECISIONES Y ACTIVIDADES DE LA ECONOMIA Y MEDIO AMBIENTE, Y LA VOLUNTAD DE COMUNICARLAS DE MANERA CLARA, EXACTA, OPORTUNA, HONESTA Y COMPLETA; LA INSTITUCIÓN: | | | | | | |
| DESCRIPCION | | OBSERVACION | ESTRATEGIA | Inicio | Terminación | Indicadores |
| <i>Existe una comisión o un comité de RSE en la Entidad.</i> | | La institución no cuenta con comisión o comité de RSE. | Crear comité de Responsabilidad Social mediante acto administrativo. | 01/10/2014 | 30/10/2014 | PROPORCION CREACION COMITÉ DE RSE = Numero de actividades ejecutadas para crear comité RSE / Numero de actividades planeadas para crear comité RSE |
| <i>De existir la comisión o comité de RSE, en ella participan los empleados del nivel.</i> | a.Directivo | La institución no cuenta con comisión o comité de RSE. | Incluir en los lineamientos del acta de conformación de comité de Responsabilidad Social la participación de los Directivos. | 01/10/2014 | 30/10/2014 | PROPORCION CREACION COMITÉ DE RSE POR NIVEL DE PARTICIPACION = Numero de actividades ejecutadas para crear comité RSE y participacion del nivel directivo / Numero de actividades planeadas para crear comité RSE y participacion del nivel directivo |
| | b. Profesional | La institución no cuenta con comisión o comité de RSE. | Incluir en los lineamientos del acta de conformación de comité de Responsabilidad Social la participación de los Profesionales. | 01/10/2014 | 30/10/2014 | PROPORCION CREACION COMITÉ DE RSE POR NIVEL DE PARTICIPACION = Numero de actividades ejecutadas para crear comité RSE y participacion del nivel profesional / Numero de actividades planeadas para crear comité RSE y participacion del nivel profesional |
| | c.Administrativo | La institución no cuenta con comisión o comité de RSE. | Incluir en los lineamientos del acta de conformación de comité de Responsabilidad Social la participación del personal Administrativo. | 01/10/2014 | 30/10/2014 | PROPORCION CREACION COMITÉ DE RSE POR NIVEL DE PARTICIPACION = Numero de actividades ejecutadas para crear comité RSE y participacion del nivel administrativo / Numero de actividades planeadas para crear comité RSE y participacion del nivel administrativo |
| | d.Operativo/ Auxiliar | La institución no cuenta con comisión o comité de RSE. | Incluir en los lineamientos del acta de conformación de comité de Responsabilidad Social la participación del personal operativo y auxiliar. | 01/10/2014 | 30/10/2014 | PROPORCION CREACION COMITÉ DE RSE POR NIVEL DE PARTICIPACION = Numero de actividades ejecutadas para crear comité RSE y participacion del nivel operativo / Numero de actividades planeadas para crear comité RSE y participacion del nivel operativo |
| Posee la alta dirección una instancia que contemple comités, auditorías internas o externas independientes, para: prevenir/cohibir abusos de poder de sus integrantes, fraudes por uso de información privilegiada en beneficio propio o actuación en conflicto de intereses; cohibir el soborno y otras prácticas de corrupción, la creación de "contabilidades paralelas" o de cuentas secretas y la elaboración de documentos que no reflejen verdaderamente la gestión de la entidad. | | Existe el ejercicio de la Revisoría Fiscal. Sin embargo el enfoque de este ejercicio en relación a la responsabilidad social es pobre (por lo menos en el componente social). | Solicitud de la Junta Directiva a la Revisora Fiscal la inclusión de la evaluación del componente de Responsabilidad Social, conforme lo establece la norma ISO 26000:2010. | 01/09/2014 | Permanente | PROPORCION INCLUSION EVALUACION DE REVISORIA FISCAL FRENTE A RSE = Numero de actividades ejecutadas para incluir la medición de RSE por parte de la Revisoria / Numero de actividades planeadas para incluir la medición de RSE por parte de la Revisoria |

| 2. TRANSPARENCIA | | | | | |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|-------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| FRETE A LA TRANSPARENCIA ENTENDIDA COMO: LA APERTURA RESPECTO A LAS DESICIONES Y ACTIVIDADES DE LA ECONOMIA Y MEDIO AMBIENTE, Y LA VOLUNTAD DE COMUNICARLAS DE MANERA CLARA, EXACTA, OPORTUNA, HONESTA Y COMPLETA; LA INSTITUCIÓN: | | | | | |
| DESCRIPCION | OBSERVACION | ESTRATEGIA | Inicio | Terminación | Indicadores |
| <i>En cuanto a comunicación o consultas con sus partes interesadas:</i> | | | | | |
| Tiene política y/o procedimientos para responder y atender prontamente cualquier inquietud, sugerencia, solicitud, esfuerzo o demanda de sus partes interesadas. | La insitucion no cuenta con un politica o procedimiento debidamente estructurado. | Documentar el procedimiento para responder y atender prontamente cualquier inquietud, sugerencia, solicitud, esfuerzo o demanda de las partes interesadas (metodología ISO 9001:2008). | 01/10/2014 | 30/10/2014 | |
| <i>Respecto a la publicación de reportes:</i> | | | | | |
| La entidad publica por lo menos una vez al año los Estados financieros. | La organizacion los tiene disponibles para poder ser consultados cuando asi se requiera; sin embargo no se encuentran publicados en forma visible. | Publicar en la pagina web de la institución el resultado anual de los estados financieros. | 01/01/2015 | Permanente | PROPORCION IMPLEMENTACION PUBLICACION PERIODICA ESTADOS FINANCIEROS = Numero de actividades ejecutadas para implementar la publicacion de estados financieros / Numero de actividades planeadas para implementar la publicacion de estados financieros |
| En el proceso de elaboración del balance social, la entidad involucra a por lo menos cuatro de los siguientes partes interesadas: comunidad, colaboradores, usuarios, gobierno, proveedores y/o sociedad en general. | La organización no cuenta como tal con un proceso soportado de balance social. | Diseñar la estructura para la publicación de reportes para la elaboración del balance social donde se incluya por lo menos cuatro actores de las partes interesadas. | 01/11/2014 | 30/12/2014 | PROPORCION IMPLEMENTACION PUBLICACION PERIODICA BALANCE SOCIAL= Numero de actividades ejecutadas para implementar la publicacion de Balance Social / Numero de actividades planeadas para implementar la publicacion de Balance Social |
| El proceso de divulgación del balance social contempla por lo menos a cuatro de los siguientes partes interesadas: público interno, comunidad, colaboradores, usuarios, proveedores, gobierno y/o sociedad en general. | La organización no cuenta como tal con un proceso soportado de balance social; por lo tanto no se divulga. | Diseñar la estructura para la publicación de reportes para la divulgación del balance social donde se incluya por lo menos cuatro actores de las partes interesadas. | 01/11/2014 | 30/12/2014 | PROPORCION IMPLEMENTACION PUBLICACION PERIODICA BALANCE SOCIAL= Numero de actividades ejecutadas para implementar la publicacion de Balance Social / Numero de actividades planeadas para implementar la publicacion de Balance Social |
| Los datos recogidos y utilizados para el balance social se emplean en la planificación estratégica de la entidad. | La organización no cuenta como tal con un proceso soportado de balance social, no se tiene informacion al respecto; sin embargo en la planeación estratégica se contempla en la perspectiva social la iniciativa o proyecto de resposabilidad social. | Emplear los datos recogidos del balance social para el desarrollo de la perspectiva social del direccionamiento estrategico conforme los objetivos estrategicos. | 01/11/2014 | 30/03/2015 | PROPORCION IMPLEMENTACION PUBLICACION PERIODICA BALANCE SOCIAL= Numero de actividades ejecutadas para implementar la publicacion de Balance Social / Numero de actividades planeadas para implementar la publicacion de Balance Social |

| PRACTICAS ANTICORRUPCIÓN | | | | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|-------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| DESCRIPCION | OBSERVACION | ESTRATEGIA | Inicio | Terminación | Indicadores |
| Posee una política que prohíba y sancione a los colaboradores involucrados en el soborno o favorecimiento de agentes públicos | No se cuenta con una política como tal; tangecialmente se menciona en los códigos de Ética y Buen Gobierno | Construir la política de prácticas anticorrupción, divulgarla y evaluarla entre los colaboradores de la Institución. | 01/04/2015 | 30/06/2015 | PROPORCION CONSTRUCCION DE LA POLITICA = Numero de actividades realizadas para la construcción de la Política / Numero de actividades planeadas para la construcción de la Política |
| Tiene programas educativos que concienticen sobre el efecto de la corrupción y sobre las formas de combatirla | La institución no cuenta con ello | Incluir en el plan de educación continuada un programa que concientice sobre el efecto de la corrupción y sobre las formas de combatirla. | 01/11/2014 | 30/11/2014 | PROPORCION CREACION PROGRAMA ANTICORRUPCION = Numero de actividades ejecutadas para la creación del programa / Numero de actividades planeadas para la creación del programa |
| Participa en iniciativas que busquen disminuir la corrupción a nivel nacional | La institución no esta participando en esos escenarios | Hacer presencia en instancias que a nivel nacional abordan el tema de corrupción y formas de combatirla (charlas, conferencias, ponencias, simposios, etc) | 01/02/2015 | Permanente | PROPORCION PARTICIPACION ACTIVA ESCENARIOS DE FORMACION ANTICORRUPCION = Numero de actividades ejecutadas para participar en eventos anticorrupcion / Numero de actividades planeadas para participar en eventos anticorrupcion |
| Toma liderazgo en la formación de redes o alianzas a nivel comunitario, con el propósito de fortalecer y dirigir políticas públicas | La institución no esta participando en esos escenarios | Hacer presencia en instancias que a nivel nacional abordan el tema de corrupción y formas de combatirla (charlas, conferencias, ponencias, simposios, etc); asumiendo posturas de liderazgo frente al componente social relacionado con la salud. | 01/02/2015 | Permanente | PROPORCION PARTICIPACION ACTIVA ESCENARIOS DE FORMACION ANTICORRUPCION = Numero de actividades ejecutadas para participar en eventos anticorrupcion / Numero de actividades planeadas para participar en eventos anticorrupcion |
| Con respecto a la formulación de Política Pública | | | | | |
| Posee una norma específica que prohíba la utilización de su poder institucional para obtener privilegios políticos | La institución no cuenta con ello | Incluir en el código de buen gobierno institucional una norma específica que prohíba la utilización de su poder institucional para obtener privilegios políticos | 01/10/2014 | 30/10/2014 | PROPORCION DE ACTUALIZACION DOCUMENTAL = Numero de Documentos Actualizados / Numero de Documentos pendientes por actualizar *100 |
| Apoya y participa en la elaboración de políticas públicas (por medio del poder local, comités, asociaciones, cámaras, redes de acción social, etc.) | La institución no esta participando en esos escenarios | Hacer presencia en instancias que a nivel nacional abordan el tema de corrupción y formas de combatirla (charlas, conferencias, ponencias, simposios, etc); asumiendo posturas de liderazgo frente al componente social relacionado con la salud. | 01/02/2015 | Permanente | PROPORCION PARTICIPACION ACTIVA ESCENARIOS DE FORMACION ANTICORRUPCION = Numero de actividades ejecutadas para participar en eventos anticorrupcion / Numero de actividades planeadas para participar en eventos anticorrupcion |

| 3. COMPORTAMIENTO ETICO | | | | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|-------------|
| FRENTE AL COMPORTAMIENTO ETICO ENTENDIDO COMO: COMPORTAMIENTO ACORDE CON LOS PRINCIPIOS DE LA CORRECTA O BUENA CONDUCTA, ACEPTADOS EN EL CONTEXTO DE UNA SITUACIÓN DETERMINADA Y QUE ES COHERENTE CON LA NORMATIVA INTERNACIONAL DE COMPORTAMIENTO; LA INSTITUCIÓN: | | | | |
| DESCRIPCION | OBSERVACION | ESTRATEGIA | Inicio | Terminación |
| <i>Promueve activamente con un comportamiento ético la identificación de normas de comportamiento ético dentro de la organización y es coherente con los principios de la Norma ISO 26000:2010</i> | Exite un código de Ética en el cual junto con el Código de Buen Gobierno se establecen los lineamientos de comportamiento ético dentro de la gestión de la organización; sin embargo en este código no estan contemplados en su totalidad los 7 principios de La Responsabilidad Social segun la Norma ISO 26.000 | Revisar y actualizar de los codigos de Ética y Buen Gobierno frente al requisito. | 01/10/2014 | 30/10/2014 |
| <i>Promueve activamente con un comportamiento adecuado la aplicación de normas de comportamiento ético dentro de la organización y es coherente con los principios de la Norma ISO 26000:2010</i> | Exite un código de Conducta en el que establecen los lineamientos de comportamiento dentro de la gestión de la organización; sin embargo en este código no estan contemplados en su totalidad los 7 principios de La Responsabilidad Social segun la Norma ISO 26.000 | Revisar y actualizar de los codigos de Ética y Buen Gobierno frente al requisito y desarrollar actividades de socialización y evaluación | 01/10/2014 | 30/10/2014 |
| <i>Promueve activamente con un comportamiento ético la utilización de estructuras de gobernanza que promueven un comportamiento ético dentro de la organización y es coherente con los principios de la Norma ISO 26000:2010</i> | La organización cuenta con un Código de Buen Gobierno el cual establece las pautas de gobernanza acorde a comportamiento ético, y según el cual se esta promoviendo dentro de la organizacion un comportmamiento ético; si embargo este código no esta estructurado siguiendo en su totalidad los 7 principios de la norma ISO 26.000 | Revisar y actualizar de los codigos de Ética y Buen Gobierno frente al requisito y desarrollar actividades de socialización y evaluación | 01/10/2014 | 30/10/2014 |
| <i>Promueve activamente con un comportamiento ético mecanismos para facilitar que se informe sobre comportamientos no éticos sin miedo a represalias</i> | No existe un mecanismo estructurado que facilite informar sobre comportamientos no éticos, existen canales de comunicación pero no estan debidamente estructurados | Proporcionar en el Comité de Responsabilidad Social que se defina, instancias que permitan el analisis y seguimiento a comportamientos supuestamente no éticos. | 01/10/2014 | 30/01/2015 |
| <i>Promueve activamente con un comportamiento ético el reconocimiento y abordaje de situaciones cuando no existen leyes y regulaciones locales o que entren en conflicto con el comportamiento ético</i> | No exite un mecanismo estructurado que permita promover con un comportamieto ético el reconocimiento y abordaje de situaciones cuando no existen leyes y regulaciones locales o que entren en conflicto con el comportamiento ético | Proporcionar en el Comité de Responsabilidad Social que se defina, instancias que permitan el analisis y seguimiento a comportamientos supuestamente no éticos. | 01/10/2014 | 30/01/2015 |

| MEDIO AMBIENTE | | | | | |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|-------------|
| DESCRIPCION | | OBSERVACION | ESTRATEGIA | Inicio | Terminación |
| <i>Desarrolla periódicamente campañas internas de educación para el consumo consciente</i> | | La organización a la fecha solo ha realizado actividades aisladas de educación para el consumo consciente (hullea Ecológica - Huella de Carbono) | Diseñar, implementar, evaluar y monitorear un programa de tecnologías limpias transversal a toda la Organización. | 01/11/2014 | Permanente |
| <i>Posee plan de emergencia ambiental que relaciona todos sus procesos y productos o servicios que involucren situaciones de riesgo, y entrena a sus empleados en intervalos frecuentes para enfrentar tales situaciones</i> | | Solo se tiene un plan que esta acorde a lo establecido y definido en el PGIHR | Diseñar, implementar y monitorear un plan de emergencias ambientales transversal a toda la Organización. | 01/11/2014 | Permanente |
| <i>La entidad estimula y monitorea:</i> | c. Uso racional del papel | No se tiene mayor trabajo y avance al respecto | Revisar y actualizar el PGIHR (Uso responsable del papel) | 01/11/2014 | 30/11/2014 |

| GOBERNANZA | | | | | | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|-----------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| DESCRIPCION | | OBSERVACION | ESTRATEGIA | Inicio | Terminación | INDICADOR DE SEGUIMIENTO |
| Desarrolla estrategias, objetivos y metas que reflejen su compromiso hacia la Responsabilidad Social | | Se realizan actividades asiladas que no corresponden a un lineamiento sistematico. | Desarrollo de la perspectiva social que se tiene definido en el direccionamiento estrategico institucional. | 01/04/2015 | 30/04/2015 | PROPORCION DESARROLLO ESTRATEGIAS = Numero de estrategias realizadas / Numero de estrategias planeadas |
| Crea y nutre un ambiente y cultura en los que se practican los principios de la responsabilidad social | | Se esta trabajando desde la alta gerencia en la implementación de un Sistema de Gestión en Responsabilidad Social | Desarrollo de la perspectiva social que se tiene definido en el direccionamiento estrategico institucional. | 01/04/2015 | 30/04/2015 | PROPORCION DESARROLLO ESTRATEGIAS = Numero de estrategias realizadas / Numero de estrategias planeadas |
| Existe un sistema de incentivos economicos y no economicos asociados al desempeño en Responsabilidad Social | | No se tienen avances | Diseñar e implementar un plan de incentivos para los colaboradores en la nomina directa y colaboradores tercerizados | 01/03/2015 | 30/05/2015 | PROPORCION IMPLEMENTACION PROGRAMA DE GESTION DE TALENTO HUMANO = Numero de actividaes ejecutadas para la implementación del programa de Gestión del Talento Humano / Numero de actividaes planeadas para la implementación del programa de Gestión del Talento Humano |
| Usa eficientemente los recursos financieros, naturales y humanos | | Se logran objetivos, sin que siempre se haga el uso adecuado de los recursos. | Implementación de programa de tecnologías limpias. Diseño e implementación de un programa de ahorro y uso eficiente de recursos. | 01/03/2015 | 30/05/2015 | PROPORCION DESARROLLO ESTRATEGIAS = Numero de estrategias realizadas / Numero de estrategias planeadas |
| Equilibra las necesidades de la organización y sus partes interesadas, incluidas las necesidades inmediatas | | No siempre la operación hospitalaria se desarrolla en equilibrio con las necesidades y expectativas de las partes interesadas (mayor productividad que no esta en linea con el incremento de los recursos que se disponen para ello). | Revisar y ajustar las provisiones en forma periodica. | 01/07/2014 | Permanentemente | PROPORCION DESARROLLO ESTRATEGIAS = Numero de estrategias realizadas / Numero de estrategias planeadas |
| Promueve la participación eficaz de los empleados de todos los niveles, en las actividades de la organización relacionadas con la responsabilidad social | | Se realizan actividades asiladas que no corresponden a un lineamiento sistematico. | Desarrollo de la perspectiva social que se tiene definido en el direccionamiento estrategico institucional. | 01/04/2015 | 30/04/2015 | PROPORCION IMPLEMENTACION PROGRAMA DE GESTION DE TALENTO HUMANO = Numero de actividaes ejecutadas para la implementación del programa de Gestión del Talento Humano / Numero de actividaes planeadas para la implementación del programa de Gestión del Talento Humano |
| Mantiene el registro de la implementación de las decisiones para asegurar que dichas decisiones se llevan a cabo de manera socialmente responsable y para determinar la rendición de cuentas por los resultados de las decisiones y las actividades de la organización sean estos positivos o negativos | | Se realizan actividades asiladas que no corresponden a un lineamiento sistematico. | Desarrollo de la perspectiva social que se tiene definido en el direccionamiento estrategico institucional. | 01/04/2015 | 30/04/2015 | PROPORCION DESARROLLO ESTRATEGIAS = Numero de estrategias realizadas / Numero de estrategias planeadas |
| Revisa y evalúa periódicamente los procesos de gobernanza de la organización, adaptar los procesos en función del resultado de las revisiones y comunicar los cambios a toda la organización. | | Se realizan actividades asiladas que no corresponden a un lineamiento sistematico. | Desarrollo de la perspectiva social que se tiene definido en el direccionamiento estrategico institucional. | 01/04/2015 | 30/04/2015 | PROPORCION DESARROLLO ESTRATEGIAS = Numero de estrategias realizadas / Numero de estrategias planeadas |

| PRACTICAS JUSTAS DE OPERACIÓN | | | | | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|-------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| DESCRIPCION | OBSERVACION | ESTRATEGIA | Inicio | Terminación | INDICADOR DE SEGUIMIENTO | |
| Identifica riesgos de corrupción e implementa políticas para combatirlas | No se tiene un sistema de gestión de riesgo institucional. | Implementar un sistema de monitoreo y seguimiento de Identificación de riesgos de corrupción (Auditorías periódicas a los procesos institucionales). | 01/03/2015 | 30/03/2015 | PROPORCION IMPLEMENTACION SISTEMA ANTICORRUPCION = Numero de actividades realizadas para implementación sistema / Numero de actividades planeadas para implementación sistema | |
| Asegura que los líderes de la organización sean ejemplo anti-corrupción y proporcionan compromiso, motivación y supervisión en la implementación de políticas anti-corrupción. | Se tiene un proceso de selección, de inducción y reincidencia de personal, sin embargo estos no contemplan temas anti-corrupción. | Implementar un sistema de monitoreo y seguimiento de Identificación de riesgos de corrupción (Auditorías periódicas a los procesos institucionales). | 01/03/2015 | 30/03/2015 | PROPORCION IMPLEMENTACION SISTEMA ANTICORRUPCION = Numero de actividades realizadas para implementación sistema / Numero de actividades planeadas para implementación sistema | |
| Apoya y ofrece formación a los empleados y representantes en sus esfuerzos por erradicar el soborno y la corrupción, además proporciona incentivos por los avances en su materia. | No se contempla en el plan de inducciones y reincidencias ni el programa de capacitación. | Revisar y actualizar el plan de inducciones y reincidencias y el programa de capacitación. | 01/03/2015 | 30/03/2015 | PROPORCION ACTUALIZACION PLAN INDUCCIONES = Numero de actividades realizadas para actualizar el plan / Numero de actividades planeadas para actualizar el plan | |
| Asegura que la remuneración de sus empleados y representantes es adecuada y se produce sólo por servicios prestados de manera legítima. | La asignación salarial de los empleados corresponde solo al 65% (en algunos casos el 60%) de la remuneración total. | Revisión de plan de remuneración. | 01/03/2015 | 30/03/2015 | PROPORCION IMPLEMENTACION PROGRAMA DE GESTION DE TALENTO HUMANO = Numero de actividades ejecutadas para la implementación del programa de Gestión del Talento Humano / Numero de actividades planeadas para la implementación del programa de Gestión del Talento Humano | |
| Tiene establecido y mantiene un sistema eficaz para luchar contra la corrupción. | Se realizan actividades aisladas que no corresponden a un lineamiento sistemático. | Desarrollo de actividades sistemas que permitan gestionar y practicar técnicas anti-corrupción. | 01/03/2015 | 30/03/2015 | PROPORCION IMPLEMENTACION SISTEMA ANTICORRUPCION = Numero de actividades realizadas para implementación sistema / Numero de actividades planeadas para implementación sistema | |
| Trabaja en la lucha contra la corrupción, alentado a los demás con los que la organización realiza operaciones para que adopten prácticas anticorrupción similares. | Se realizan actividades aisladas que no corresponden a un lineamiento sistemático. | Desarrollo de actividades sistemas que permitan gestionar y practicar técnicas anti-corrupción. | 01/03/2015 | 30/03/2015 | PROPORCION IMPLEMENTACION SISTEMA ANTICORRUPCION = Numero de actividades realizadas para implementación sistema / Numero de actividades planeadas para implementación sistema | |

| ASUNTOS DE CONSUMIDORES | | | | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|-------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| DESCRIPCION | OBSERVACION | ESTRATEGIA | Inicio | Terminación | INDICADOR DE SEGUIMIENTO |
| En el apoyo y resolución de quejas, la organización: Hace uso de procedimientos alternativos de resolución de controversias y conflictos de compensación, basados en normas nacionales o internacionales, que no tengan costo o un costo mínimo para los consumidores, y que no requieran que los consumidores renuncien a su derecho de entablar recursos legales | No se cuenta con algún mecanismo para resolución de conflictos | Implementación de la norma NTC ISO:10003 | 01/03/2015 | 30/03/2015 | PROPORCIÓN IMPLEMENTACION NTC ISO 10003= Numero de actividades realizadas para implementar la norma / Numero de actividades planeadas para implementar la norma |
| En la protección y privacidad de los datos de los consumidores, la organización: | | | | | |
| Esta abierta a avances, prácticas y políticas relacionadas con los datos de carácter personal | No se tiene establecida una política de protección de datos | Realizar una política de protección de datos | 01/03/2015 | 30/03/2015 | PROPORCIÓN CONSTRUCCION DE LA POLITICA = Numero de actividades realizadas para la construcción de la Política / Numero de actividades planeadas para la construcción de la Política |
| Revela la identidad y localización habitual de la persona encargada de rendir cuenta sobre la protección de los datos en la organización y hace responsable a esta persona de rendir cuentas del cumplimiento de las medidas anteriormente mencionadas y las leyes aplicables | No se cuenta con la persona específica que se encargue de la protección de datos | Establecer dentro del proceso de sistema de protección de datos la responsabilidad de un funcionario que vele para la protección de datos | 01/03/2015 | 30/03/2015 | PROPORCIÓN CONSTRUCCION DE LA POLITICA = Numero de actividades realizadas para la construcción de la Política / Numero de actividades planeadas para la construcción de la Política |
| En el acceso a servicios esenciales, la organización: | | | | | |
| Ofrece, cuando esta permitido, una tarifa que proporciona una subvención a las personas necesitadas, al establecer los precios y cargos | No se realiza esta actividad en la Organización | Establecer una política que facilite el ingreso mediante la subvención de precios (aseguramiento) | 01/03/2015 | 30/03/2015 | PROPORCIÓN CONSTRUCCION DE LA POLITICA = Numero de actividades realizadas para la construcción de la Política / Numero de actividades planeadas para la construcción de la Política |
| Al educar a los consumidores y usuarios, la organización aborda los siguientes temas: | | | | | |
| Salud y seguridad, incluidos los peligros de los productos o servicios | La organización esta en proceso de información a usuarios | Consolidar proceso de información a los usuarios frente a los servicios ofertados | 01/03/2015 | 30/03/2015 | PROPORCIÓN INFORMACION USUARIO = Numero de actividades realizadas para informar usuarios / Numero de actividades planeadas para informar usuarios |
| Información acerca de las leyes y las regulaciones apropiadas, las maneras de obtener compensación y las agencias y las organizaciones dedicadas a la protección del consumidor | La organización esta en proceso de información a usuarios | Consolidar proceso de información a los usuarios frente a los servicios ofertados | 01/03/2015 | 30/03/2015 | PROPORCIÓN INFORMACION USUARIO = Numero de actividades realizadas para informar usuarios / Numero de actividades planeadas para informar usuarios |
| Etiquetado de los productos y servicios, y la información proporcionada en manuales e instrucciones | La organización esta en proceso de información a usuarios | Consolidar proceso de información a los usuarios frente a los servicios ofertados | 01/03/2015 | 30/03/2015 | PROPORCIÓN INFORMACION USUARIO = Numero de actividades realizadas para informar usuarios / Numero de actividades planeadas para informar usuarios |
| Información sobre pesos y medidas, precios, calidad, condiciones crediticias y disponibilidad de servicios esenciales | La organización esta en proceso de información a usuarios | Consolidar proceso de información a los usuarios frente a los servicios ofertados | 01/03/2015 | 30/03/2015 | PROPORCIÓN INFORMACION USUARIO = Numero de actividades realizadas para informar usuarios / Numero de actividades planeadas para informar usuarios |
| Información acerca de los riesgos relacionados con el uso y cualquier otra precaución necesaria | La organización esta en proceso de información a usuarios | Consolidar proceso de información a los usuarios frente a los servicios ofertados | 01/03/2015 | 30/03/2015 | PROPORCIÓN INFORMACION USUARIO = Numero de actividades realizadas para informar usuarios / Numero de actividades planeadas para informar usuarios |
| Uso eficiente de materiales, energía y agua | La organización esta en proceso de información a usuarios | Consolidar proceso de información a los usuarios frente a los servicios ofertados | 01/03/2015 | 30/03/2015 | PROPORCIÓN INFORMACION USUARIO = Numero de actividades realizadas para informar usuarios / Numero de actividades planeadas para informar usuarios |
| Consumo sostenible | La organización esta en proceso de información a usuarios | Consolidar proceso de información a los usuarios frente a los servicios ofertados | 01/03/2015 | 30/03/2015 | PROPORCIÓN INFORMACION USUARIO = Numero de actividades realizadas para informar usuarios / Numero de actividades planeadas para informar usuarios |
| Disposición final adecuada de envoltorios, residuos y productos | La organización esta en proceso de información a usuarios | Consolidar proceso de información a los usuarios frente a los servicios ofertados | 01/03/2015 | 30/03/2015 | PROPORCIÓN INFORMACION USUARIO = Numero de actividades realizadas para informar usuarios / Numero de actividades planeadas para informar usuarios |

| PRACTICAS LABORALES | | | | | | |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| DESCRIPCION | OBSERVACION | ESTRATEGIA | Inicio | Terminación | Indicadores | |
| Existen políticas que permitan la libertad de asociación de los colaboradores | Esta actividad no está establecida en la organización, ni se promueve | Promover la formación de organizaciones sindicales | 01/07/2015 | 30/12/2015 | PROPORCIÓN CAPACITACIÓN CONFORMACIÓN SOCIEDAD DE COLABORADORES = Número de actividades ejecutadas para la conformación de sociedades de los colaboradores / Número de actividades planeadas para la conformación de sociedades de los colaboradores | |
| Posee programas para estimular y reconocer sugerencias de los empleados para la mejora continua de los procesos internos | A los empleados se les acepta sugerencia y opiniones, sin embargo ello no está bien estructurado | Propiciar a nivel directivo (Gerencia y Talento Humano) espacios de diálogo con los funcionarios donde se escuchen sus solicitudes. | 01/11/2014 | Permanente | PROPORCIÓN CREACIÓN COMITÉ PARTICIPACIÓN COLABORADORES = Número de actividades realizadas para la creación del comité de participación de los colaboradores / Número de actividades planeadas para la creación del comité de participación de los colaboradores | |
| <i>Mide la satisfacción de sus colaboradores en los siguientes aspectos:</i> | a. Posibilidad de desarrollo personal | No se está realizando | Establecer un programa de Gestión del Talento Humano que contemple actividades con cronogramas debidamente definidos a Evaluar la satisfacción frente a: Mide la satisfacción de sus colaboradores en los siguientes aspectos: | 01/11/2014 | Permanente | PROPORCIÓN IMPLEMENTACIÓN PROGRAMA DE GESTIÓN DE TALENTO HUMANO = Número de actividades ejecutadas para la implementación del programa de Gestión del Talento Humano / Número de actividades planeadas para la implementación del programa de Gestión del Talento Humano |
| | b. Otorgar premios y reconocimientos | No se está realizando | Establecer un programa de Gestión del Talento Humano que contemple actividades con cronogramas debidamente definidos a Evaluar la satisfacción frente a: | 01/11/2014 | Permanente | PROPORCIÓN IMPLEMENTACIÓN PROGRAMA DE GESTIÓN DE TALENTO HUMANO = Número de actividades ejecutadas para la implementación del programa de Gestión del Talento Humano / Número de actividades planeadas para la implementación del programa de Gestión del Talento Humano |
| | c. Trabajo en equipo y colaboración | No se está realizando | Establecer un programa de Gestión del Talento Humano que contemple actividades con cronogramas debidamente definidos a Evaluar la satisfacción frente a: | 01/11/2014 | Permanente | PROPORCIÓN IMPLEMENTACIÓN PROGRAMA DE GESTIÓN DE TALENTO HUMANO = Número de actividades ejecutadas para la implementación del programa de Gestión del Talento Humano / Número de actividades planeadas para la implementación del programa de Gestión del Talento Humano |
| | d. Estabilidad laboral | No se está realizando | Establecer un programa de Gestión del Talento Humano que contemple actividades con cronogramas debidamente definidos a Evaluar la satisfacción frente a: | 01/11/2014 | Permanente | PROPORCIÓN IMPLEMENTACIÓN PROGRAMA DE GESTIÓN DE TALENTO HUMANO = Número de actividades ejecutadas para la implementación del programa de Gestión del Talento Humano / Número de actividades planeadas para la implementación del programa de Gestión del Talento Humano |
| | e. Balance entre tiempo de trabajo y tiempo libre | No se está realizando | Establecer un programa de Gestión del Talento Humano que contemple actividades con cronogramas debidamente definidos a Evaluar la satisfacción frente a: | 01/11/2014 | Permanente | PROPORCIÓN IMPLEMENTACIÓN PROGRAMA DE GESTIÓN DE TALENTO HUMANO = Número de actividades ejecutadas para la implementación del programa de Gestión del Talento Humano / Número de actividades planeadas para la implementación del programa de Gestión del Talento Humano |
| | f. Ambiente laboral | No se está realizando | Establecer un programa de Gestión del Talento Humano que contemple actividades con cronogramas debidamente definidos a Evaluar la satisfacción frente a: | 01/11/2014 | Permanente | PROPORCIÓN IMPLEMENTACIÓN PROGRAMA DE GESTIÓN DE TALENTO HUMANO = Número de actividades ejecutadas para la implementación del programa de Gestión del Talento Humano / Número de actividades planeadas para la implementación del programa de Gestión del Talento Humano |

| PRACTICAS LABORALES | | | | | |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|-------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| DESCRIPCION | OBSERVACION | ESTRATEGIA | Inicio | Terminación | Indicadores |
| Ofrece programa específico para la salud de la mujer embarazada | Solo se da cumplimiento de lo exigido en la normatividad (Código del Trabajo) | Diseña e implementar un programa de Gestión del Talento Humano que contemple bienestar integral para los colaboradores y su familia. | 01/11/2014 | Permanente | PROPORCION IMPLEMENTACION PROGRAMA DE GESTION DE TALENTO HUMANO = Numero de actividades ejecutadas para la implementación del programa de Gestión del Talento Humano / Numero de actividades planeadas para la implementación del programa de Gestión del Talento Humano |
| Ofrece programa de orientación sobre cómo se da el desarrollo integral del niño por medio del fortalecimiento de las competencias familiares (cuidados con el nacimiento, alimentación sana, prevención de enfermedades, protección a la integridad del niño, estímulo al desarrollo cognitivo y emocional de los hijos) | En la entidad solo se da cumplimiento de lo exigido en la normatividad (Código del Trabajo) | Diseña e implementar un programa de Gestión del Talento Humano que contemple bienestar integral para los colaboradores y su familia. | 01/11/2014 | Permanente | PROPORCION IMPLEMENTACION PROGRAMA DE GESTION DE TALENTO HUMANO = Numero de actividades ejecutadas para la implementación del programa de Gestión del Talento Humano / Numero de actividades planeadas para la implementación del programa de Gestión del Talento Humano |
| Acompaña en forma periódica la vacunación, crecimiento y desarrollo de los hijos de los empleados, solicitando y verificando el carné de vacunación | Esta actividad no se tiene desarrollada en la institución | Diseña e implementar un programa de Gestión del Talento Humano que contemple bienestar integral para los colaboradores y su familia. | 01/11/2014 | Permanente | PROPORCION IMPLEMENTACION PROGRAMA DE GESTION DE TALENTO HUMANO = Numero de actividades ejecutadas para la implementación del programa de Gestión del Talento Humano / Numero de actividades planeadas para la implementación del programa de Gestión del Talento Humano |
| Promueve campañas de inmunización para empleados y sus dependientes por medio de vacunas que no ofrece la red pública de salud (por ejemplo, la vacuna contra la gripe) | Esta actividad se ha realizado en forma esporádica, no es continua | Diseña e implementar un programa de Gestión del Talento Humano que contemple bienestar integral para los colaboradores y su familia. | 01/11/2014 | Permanente | PROPORCION IMPLEMENTACION PROGRAMA DE GESTION DE TALENTO HUMANO = Numero de actividades ejecutadas para la implementación del programa de Gestión del Talento Humano / Numero de actividades planeadas para la implementación del programa de Gestión del Talento Humano |
| Acompaña la inclusión de los hijos de los empleados al sistema educativo (por medio de la solicitud de comprobantes de matrícula, particularmente de los niños con discapacidad) | Esta actividad no se tiene desarrollada en la institución | Diseña e implementar un programa de Gestión del Talento Humano que contemple bienestar integral para los colaboradores y su familia. | 01/11/2014 | Permanente | PROPORCION IMPLEMENTACION PROGRAMA DE GESTION DE TALENTO HUMANO = Numero de actividades ejecutadas para la implementación del programa de Gestión del Talento Humano / Numero de actividades planeadas para la implementación del programa de Gestión del Talento Humano |
| Tiene una política específica para empleados padres o responsables de niños con discapacidad que les garantice participar en el desarrollo de los hijos en forma adecuada | Esta actividad no se tiene desarrollada en la institución | Diseña e implementar un programa de Gestión del Talento Humano que contemple bienestar integral para los colaboradores y su familia. | 01/11/2014 | Permanente | PROPORCION IMPLEMENTACION PROGRAMA DE GESTION DE TALENTO HUMANO = Numero de actividades ejecutadas para la implementación del programa de Gestión del Talento Humano / Numero de actividades planeadas para la implementación del programa de Gestión del Talento Humano |
| Ofrece plan de salud familiar | Esta actividad no se tiene desarrollada en la institución | Diseño de un programa de estilos de vida saludables. | 01/11/2014 | Permanente | PROPORCION DE IMPLEMENTACION DE PROGRAMA DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLES = Numero de actividades ejecutadas para la creación e implementación del programa de estilos de vida saludables / Numero de actividades planeadas para la creación e implementación del programa de estilos de vida saludables |

| PRACTICAS LABORALES | | | | | | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| DESCRIPCION | OBSERVACION | ESTRATEGIA | Inicio | Terminación | Indicadores | |
| Cuenta con guardería, en el lugar de trabajo o cerca del mismo | La organización no cuenta con ello | Realizar un convenio con guarderías que facilite a los padres el cuidado de sus hijos (con precios asequibles) | 01/11/2014 | Permanente | PROPORCION IMPLEMENTACION PROGRAMA DE GESTION DE TALENTO HUMANO = Numero de actividades ejecutadas para la implementación del programa de Gestión del Talento Humano / Numero de actividades planeadas para la implementación del programa de Gestión del Talento Humano | |
| Tiene flexibilidad en los horarios para empleados con hijos menores de 6 años | La organización no lo tiene contemplado | Diseñar e implementar un programa de Gestión del Talento Humano que contemple bienestar integral para los colaboradores y su familia. | 01/11/2014 | Permanente | PROPORCION IMPLEMENTACION PROGRAMA DE GESTION DE TALENTO HUMANO = Numero de actividades ejecutadas para la implementación del programa de Gestión del Talento Humano / Numero de actividades planeadas para la implementación del programa de Gestión del Talento Humano | |
| Ofrece programas de corresponsabilidad para propiciar oportunidades de educación de los hijos | Esta actividad no se tiene desarrollada en la institución | Realizar convenios con instituciones de educación orientados a oportunidades académicas de los hijos de los colaboradores. | 01/11/2014 | Permanente | PROPORCION IMPLEMENTACION PROGRAMA DE GESTION DE TALENTO HUMANO = Numero de actividades ejecutadas para la implementación del programa de Gestión del Talento Humano / Numero de actividades planeadas para la implementación del programa de Gestión del Talento Humano | |
| La política de valoración de la diversidad y no discriminación está en el código de conducta y/o en la declaración de valores de la entidad | Ello no está contemplado en el código de conducta | Revisar y actualizar el código de Conducta frente al requisito y desarrollar actividades de socialización y evaluación | 01/10/2014 | 30/10/2014 | PROPORCION DE ACTUALIZACION DOCUMENTAL = Numero de Documentos Actualizados / Numero de Documentos pendientes por actualizar *100 | |
| <i>Esa política contempla explícitamente la diversidad y no discriminación :</i> | a. Étnico-racial | Ello no está contemplado en forma explícita y puntual en el código de conducta | Revisar y actualizar el código de Conducta frente al requisito y desarrollar actividades de socialización y evaluación | 01/10/2014 | 30/10/2014 | PROPORCION DE ACTUALIZACION DOCUMENTAL = Numero de Documentos Actualizados / Numero de Documentos pendientes por actualizar *100 |
| | b. De género | Ello no está contemplado en forma explícita y puntual en el código de conducta | Revisar y actualizar el código de Conducta frente al requisito y desarrollar actividades de socialización y evaluación | 01/10/2014 | 30/10/2014 | PROPORCION DE ACTUALIZACION DOCUMENTAL = Numero de Documentos Actualizados / Numero de Documentos pendientes por actualizar *100 |
| | c. Edad | Ello no está contemplado en forma explícita y puntual en el código de conducta | Revisar y actualizar el código de Conducta frente al requisito y desarrollar actividades de socialización y evaluación | 01/10/2014 | 30/10/2014 | PROPORCION DE ACTUALIZACION DOCUMENTAL = Numero de Documentos Actualizados / Numero de Documentos pendientes por actualizar *100 |
| | d. Religiosa | Ello no está contemplado en forma explícita y puntual en el código de conducta | Revisar y actualizar el código de Conducta frente al requisito y desarrollar actividades de socialización y evaluación | 01/10/2014 | 30/10/2014 | PROPORCION DE ACTUALIZACION DOCUMENTAL = Numero de Documentos Actualizados / Numero de Documentos pendientes por actualizar *100 |
| | e. Orientación sexual | Ello no está contemplado en forma explícita y puntual en el código de conducta | Revisar y actualizar el código de Conducta frente al requisito y desarrollar actividades de socialización y evaluación | 01/10/2014 | 30/10/2014 | PROPORCION DE ACTUALIZACION DOCUMENTAL = Numero de Documentos Actualizados / Numero de Documentos pendientes por actualizar *100 |
| | f. Origen geográfico y clase social | Ello no está contemplado en forma explícita y puntual en el código de conducta | Revisar y actualizar el código de Conducta frente al requisito y desarrollar actividades de socialización y evaluación | 01/10/2014 | 30/10/2014 | PROPORCION DE ACTUALIZACION DOCUMENTAL = Numero de Documentos Actualizados / Numero de Documentos pendientes por actualizar *100 |
| | g. Discapacidad | Ello no está contemplado en forma explícita y puntual en el código de conducta | Revisar y actualizar el código de Conducta frente al requisito y desarrollar actividades de socialización y evaluación | 01/10/2014 | 30/10/2014 | PROPORCION DE ACTUALIZACION DOCUMENTAL = Numero de Documentos Actualizados / Numero de Documentos pendientes por actualizar *100 |
| | h. Apariencia física | Ello no está contemplado en forma explícita y puntual en el código de conducta | Revisar y actualizar el código de Conducta frente al requisito y desarrollar actividades de socialización y evaluación | 01/10/2014 | 30/10/2014 | PROPORCION DE ACTUALIZACION DOCUMENTAL = Numero de Documentos Actualizados / Numero de Documentos pendientes por actualizar *100 |

| PRACTICAS LABORALES | | | | | |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|-------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| DESCRIPCION | OBSERVACION | ESTRATEGIA | Inicio | Terminación | Indicadores |
| Tiene la entidad programa específico de contratación de personas con discapacidad | Se tienen contratadas personas con discapacidad visual, pero no existe un programa establecido como tal. | Diseño de una Política de gestión del Talento Humano donde se incluya aspectos de Responsabilidad Social como la contratación de personas con discapacidad física, expresidarios o con cualquier otra forma de discriminación social. | 01/03/2015 | 30/05/2015 | PROPORCION CONSTRUCCION DE LA POLITICA = Numero de actividades realizadas para la construcción de la Política / Numero de actividades planeadas para la construcción de la Política |
| Ofrece oportunidades de trabajo para expresidarios | La organización no cuenta con este programa | Diseño de una Política de gestión del Talento Humano donde se incluya aspectos de Responsabilidad Social como la contratación de personas con discapacidad física, expresidarios o con cualquier otra forma de discriminación social. | 01/03/2015 | 30/05/2015 | PROPORCION CONSTRUCCION DE LA POLITICA = Numero de actividades realizadas para la construcción de la Política / Numero de actividades planeadas para la construcción de la Política |
| Realiza campañas internas de concienciación (seminarios, foros o encuentros puntuales) para mejorar la comprensión sobre la importancia de la equidad y no discriminación racial | La organización no realiza estas actividades | Diseño de una Política de gestión del Talento Humano donde se incluya aspectos de Responsabilidad Social como la contratación de personas con discapacidad física, expresidarios o con cualquier otra forma de discriminación social. | 01/03/2015 | 30/05/2015 | PROPORCION CONSTRUCCION DE LA POLITICA = Numero de actividades realizadas para la construcción de la Política / Numero de actividades planeadas para la construcción de la Política |
| Garantiza la política de promoción de la equidad racial la participación de personas de color en los procesos decisivos y en la gestión en todos los niveles y áreas de la entidad | La organización no realiza estas actividades | Diseño de una Política de gestión del Talento Humano donde se incluya aspectos de Responsabilidad Social como la contratación de personas con discapacidad física, expresidarios o con cualquier otra forma de discriminación social. | 01/03/2015 | 30/05/2015 | PROPORCION CONSTRUCCION DE LA POLITICA = Numero de actividades realizadas para la construcción de la Política / Numero de actividades planeadas para la construcción de la Política |
| Prohíbe la política expresamente la contratación, despido o la promoción basados en el estado civil o condición reproductiva | La organización no lo tiene definido; sin embargo en la organización se respeta y valoran estas condiciones | Diseño de una Política de gestión del Talento Humano donde se incluya aspectos de Responsabilidad Social como la contratación de personas con discapacidad física, expresidarios o con cualquier otra forma de discriminación social. | 01/03/2015 | 30/05/2015 | PROPORCION CONSTRUCCION DE LA POLITICA = Numero de actividades realizadas para la construcción de la Política / Numero de actividades planeadas para la construcción de la Política |
| Realiza campañas internas de concienciación (seminarios, foros o encuentros puntuales) para mejorar la comprensión sobre la importancia de la valoración de la mujer | La organización no realiza estas actividades | Realizar campañas internas de concienciación (seminarios, foros o encuentros puntuales) para mejorar la comprensión sobre la importancia de la valoración de la mujer | 01/03/2015 | 30/05/2015 | PROPORCION IMPLEMENTACION CAMPAÑAS DE CONCIENCIACION = Numero de actividades realizadas para la implementación de campañas de concientización / Numero de actividades planeadas para la implementación de campañas de concientización |
| Promueve campañas de sensibilización de los hombres sobre la importancia de la división de tareas domésticas y sobre la paternidad responsable | La organización no realiza estas actividades | Promover campañas de sensibilización de los hombres sobre la importancia de la división de tareas domésticas y sobre la paternidad responsable a través de seminarios, foros o encuentros puntuales | 01/03/2015 | 30/05/2015 | PROPORCION IMPLEMENTACION CAMPAÑAS DE CONCIENCIACION = Numero de actividades realizadas para la implementación de campañas de concientización / Numero de actividades planeadas para la implementación de campañas de concientización |
| Contemplan el código de conducta y/o la declaración de valores de la entidad cuestiones relativas a la no discriminación de los contratistas o trabajadores tercerizados | Se cuenta con el código de Conducta pero en este no está contemplado esta situación | Revisar y actualizar el código de Conducta frente al requisito y desarrollar actividades de socialización y evaluación | 01/10/2014 | 30/10/2014 | PROPORCION DE ACTUALIZACION DOCUMENTAL = Numero de Documentos Actualizados / Numero de Documentos pendientes por actualizar *100 |

| TRABAJADOR TERCERIZADO | | | | | | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Es el trabajador contratado por una empresa prestadora de servicios, y no directamente por la empresa. El término tercerización significa la contratación de servicios por medio de empresa intermediaria entre el tomador de servicios y la mano de obra, mediante contrato de prestación de servicios. | | | | | | |
| DESCRIPCION | OBSERVACION | ESTRATEGIA | Inicio | Terminación | Indicadores | |
| Realiza encuestas para medir la satisfacción de los empleados respecto a su política de remuneración y prestaciones | La organización a la fecha no está realizando estas actividades | Evaluar mediante encuestas y entrevistas la satisfacción de los empleados respecto a su política de remuneración y prestaciones. | 01/03/2015 | 30/05/2015 | PROPORCION IMPLEMENTACION METODOLOGIAS PARA MEDIR SATISFACCION DE LOS EMPLEADOS = Numero de actividades realizadas para implementar metodologias para medir la satisfacción de los colaboradores / Numero de actividades planeadas para implementar metodologias para medir la satisfacción de los colaboradores | |
| El plan de incentivos de la entidad, (si existe): | | | | | | |
| Se ha establecido por medio de negociación con la comisión de empleados o con el sindicato y según la legislación aplicable | La organización a la fecha no está realizando estas actividades | Diseñar e implementar un plan de incentivos para los colaboradores en la nómina directa y colaboradores tercerizados | 01/03/2015 | 30/05/2015 | PROPORCION IMPLEMENTACION PROGRAMA DE GESTION DE TALENTO HUMANO = Numero de actividades ejecutadas para la implementación del programa de Gestión del Talento Humano / Numero de actividades planeadas para la implementación del programa de Gestión del Talento Humano | |
| Ofrece a los empleados incentivos adicionales orientados por el alcance de metas relacionadas al desempeño social y ambiental | La organización a la fecha no está realizando estas actividades | Diseñar e implementar un plan de incentivos para los colaboradores en la nómina directa y colaboradores tercerizados | 01/03/2015 | 30/05/2015 | PROPORCION IMPLEMENTACION PROGRAMA DE GESTION DE TALENTO HUMANO = Numero de actividades ejecutadas para la implementación del programa de Gestión del Talento Humano / Numero de actividades planeadas para la implementación del programa de Gestión del Talento Humano | |
| La entidad cuenta con programas de: | a. Adicciones y alcoholismo | La organización a la fecha no está realizando estas actividades | Diseño de una Política de gestión del Talento Humano donde se incluya aspectos de Responsabilidad Social como la contratación de personas con discapacidad física, expresidarios o con cualquier otra forma de discriminación social. | 01/03/2015 | 30/05/2015 | PROPORCION CONSTRUCCION DE LA POLITICA = Numero de actividades realizadas para la construcción de la Política / Numero de actividades planeadas para la construcción de la Política |
| | b. Enfermedades de transmisión sexual | La organización a la fecha no está realizando estas actividades | Diseño de una Política de gestión del Talento Humano donde se incluya aspectos de Responsabilidad Social como la contratación de personas con discapacidad física, expresidarios o con cualquier otra forma de discriminación social. | 01/03/2015 | 30/05/2015 | PROPORCION CONSTRUCCION DE LA POLITICA = Numero de actividades realizadas para la construcción de la Política / Numero de actividades planeadas para la construcción de la Política |
| | c. Antistress | La organización a la fecha no está realizando estas actividades | Diseño de una Política de gestión del Talento Humano donde se incluya aspectos de Responsabilidad Social como la contratación de personas con discapacidad física, expresidarios o con cualquier otra forma de discriminación social. | 01/03/2015 | 30/05/2015 | PROPORCION CONSTRUCCION DE LA POLITICA = Numero de actividades realizadas para la construcción de la Política / Numero de actividades planeadas para la construcción de la Política |
| | d. Contratación de personal con capacidades o habilidades diferentes | La organización a la fecha no está realizando estas actividades | Diseño de una Política de gestión del Talento Humano donde se incluya aspectos de Responsabilidad Social como la contratación de personas con discapacidad física, expresidarios o con cualquier otra forma de discriminación social. | 01/03/2015 | 30/05/2015 | PROPORCION CONSTRUCCION DE LA POLITICA = Numero de actividades realizadas para la construcción de la Política / Numero de actividades planeadas para la construcción de la Política |

| TRABAJADOR TERCERIZADO | | | | | | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Es el trabajador contratado por una empresa prestadora de servicios, y no directamente por la empresa. El término tercerización significa la contratación de servicios por medio de empresa intermediaria entre el tomador de servicios y la mano de obra, mediante contrato de prestación de servicios. | | | | | | |
| DESCRIPCION | OBSERVACION | ESTRATEGIA | Inicio | Terminación | Indicadores | |
| Posee política de equilibrio trabajo-familia que aborde cuestiones relativas a horario laboral y horas extras | No se esta realizando en la organización | Diseñar e implementar un programa de Gestión del Talento Humano que contemple bienestar integral para los colaboradores y su familia. | 01/11/2014 | Permanente | PROPORCION IMPLEMENTACION PROGRAMA DE GESTION DE TALENTO HUMANO = Numero de actividades ejecutadas para la implementación del programa de Gestión del Talento Humano / Numero de actividades planeadas para la implementación del programa de Gestión del Talento Humano | |
| Propicia la integración de los adultos mayores en actividades que involucran la participación de la familia de sus colaboradores, para estimular la responsabilidad de éstos, con dichos adultos | No se esta realizando en la organización | Diseñar e implementar un programa de Gestión del Talento Humano que contemple bienestar integral para los colaboradores y su familia. | 01/11/2014 | Permanente | PROPORCION IMPLEMENTACION PROGRAMA DE GESTION DE TALENTO HUMANO = Numero de actividades ejecutadas para la implementación del programa de Gestión del Talento Humano / Numero de actividades planeadas para la implementación del programa de Gestión del Talento Humano | |
| Existe una política salarial que corresponda al mérito en igualdad de oportunidades | No existe plan de carrera, sin embargo los salarios están establecidos acorde a los perfiles definidos por cargo | Estructurar un plan de carrera con escalares salariales ajustadas a las profesiones y competencias de los trabajadores. | 01/11/2014 | Permanente | PROPORCION IMPLEMENTACION PROGRAMA DE GESTION DE TALENTO HUMANO = Numero de actividades ejecutadas para la implementación del programa de Gestión del Talento Humano / Numero de actividades planeadas para la implementación del programa de Gestión del Talento Humano | |
| Existe una manifestación escrita del compromiso de cumplir con la Declaración Universal de Derechos Humanos | No se cuenta con una manifestacion documentada como tal | Documentar la manifestación de La Fundación con el compromiso de cumplir con la Declaración Universal de Derechos Humanos. | 01/03/2015 | 30/05/2015 | PROPORCION DE ACTUALIZACION DOCUMENTAL = Numero de Documentos Actualizados / Numero de Documentos pendientes por actualizar *100 | |
| Cuenta la entidad con programas de educación para sus colaboradores sobre: | a. Salud. | No se cuenta con este programa, sin embargo desde salud ocupacional se envían correo internos en donde se dan tips para fomentar los estilos de vida saludables | Diseñar e implementar un programa de Gestión del Talento Humano que contemple bienestar integral para los colaboradores y su familia. | 01/11/2014 | Permanente | PROPORCION IMPLEMENTACION PROGRAMA DE GESTION DE TALENTO HUMANO = Numero de actividades ejecutadas para la implementación del programa de Gestión del Talento Humano / Numero de actividades planeadas para la implementación del programa de Gestión del Talento Humano |
| Analiza periódicamente el perfil socioeconómico de sus empleados para apoyar procesos de educación y desarrollo profesional | Esta actividad no se esta realizando | Diseñar e implementar un programa de Gestión del Talento Humano que contemple bienestar integral para los colaboradores y su familia. | 01/11/2014 | Permanente | PROPORCION IMPLEMENTACION PROGRAMA DE GESTION DE TALENTO HUMANO = Numero de actividades ejecutadas para la implementación del programa de Gestión del Talento Humano / Numero de actividades planeadas para la implementación del programa de Gestión del Talento Humano | |
| Posee programa para identificación de competencias potenciales por desarrollar en sus empleados | Esta actividad no se esta realizando | Diseñar e implementar un programa de Gestión del Talento Humano que contemple bienestar integral para los colaboradores y su familia. | 01/11/2014 | Permanente | PROPORCION IMPLEMENTACION PROGRAMA DE GESTION DE TALENTO HUMANO = Numero de actividades ejecutadas para la implementación del programa de Gestión del Talento Humano / Numero de actividades planeadas para la implementación del programa de Gestión del Talento Humano | |

| TRABAJADOR TERCERIZADO | | | | | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|-------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Es el trabajador contratado por una empresa prestadora de servicios, y no directamente por la empresa. El término tercerización significa la contratación de servicios por medio de empresa intermediaria entre el tomador de servicios y la mano de obra, mediante contrato de prestación de servicios. | | | | | |
| DESCRIPCION | OBSERVACION | ESTRATEGIA | Inicio | Terminación | Indicadores |
| Posee programas de capacitación y actualización permanente, para cualificar a sus empleados frente al cumplimiento de funciones específicas e identificación de objetivos en el largo plazo | No se cuenta con un programa estructurado para tal fin | Diseñar e implementar un programa de Gestión del Talento Humano que contemple bienestar integral para los colaboradores y su familia. | 01/11/2014 | Permanente | PROPORCION IMPLEMENTACION PROGRAMA DE GESTION DE TALENTO HUMANO = Numero de actividades ejecutadas para la implementación del programa de Gestión del Talento Humano / Numero de actividades planeadas para la implementación del programa de Gestión del Talento Humano |
| Existen programas de desarrollo personal y profesional para los colaboradores | No se cuenta con un programa estructurado para tal fin | Estructurar un plan de carrera con escalares salariales ajustadas a las profesiones y competencias de los trabajadores. | 01/11/2014 | Permanente | PROPORCION IMPLEMENTACION PROGRAMA DE GESTION DE TALENTO HUMANO = Numero de actividades ejecutadas para la implementación del programa de Gestión del Talento Humano / Numero de actividades planeadas para la implementación del programa de Gestión del Talento Humano |
| Tiene un programa para estimular y recompensar a los colaboradores, cuyos aportes contribuyen a mejorar su propio desempeño y el de la organización. | No se cuenta con un programa estructurado para tal fin | Estructurar un plan de carrera con escalares salariales ajustadas a las profesiones y competencias de los trabajadores. | 01/11/2014 | Permanente | PROPORCION IMPLEMENTACION PROGRAMA DE GESTION DE TALENTO HUMANO = Numero de actividades ejecutadas para la implementación del programa de Gestión del Talento Humano / Numero de actividades planeadas para la implementación del programa de Gestión del Talento Humano |
| Su entidad incluye dentro de sus criterios de selección de personal, el conocimiento o afinidad de los candidatos con aspectos de responsabilidad social o sostenibilidad | Este aspecto no se esta contemplando en el proceso de selección | Revisar y actualizar el proceso de selección incluyendo la Responsabilidad Social como uno de los elementos fundamentales para laborar en La Fundación. | 01/11/2014 | Permanente | PROPORCION DE ACTUALIZACION DOCUMENTAL = Numero de Documentos Actualizados / Numero de Documentos pendientes por actualizar *100 |
| Busca asociaciones con organizaciones especializadas para desarrollar programas de capacitación y estímulo al emprendimiento | Esta actividad no se esta realizando | Diseñar e implementar un programa de Gestión del Talento Humano que contemple bienestar integral para los colaboradores y su familia. | 01/11/2014 | Permanente | PROPORCION IMPLEMENTACION PROGRAMA DE GESTION DE TALENTO HUMANO = Numero de actividades ejecutadas para la implementación del programa de Gestión del Talento Humano / Numero de actividades planeadas para la implementación del programa de Gestión del Talento Humano |
| Involucra a los familiares de los empleados en el proceso de preparación para la jubilación | Esta actividad no se esta realizando | Diseñar e implementar un programa de Gestión del Talento Humano que contemple bienestar integral para los colaboradores y su familia. | 01/11/2014 | Permanente | PROPORCION IMPLEMENTACION PROGRAMA DE GESTION DE TALENTO HUMANO = Numero de actividades ejecutadas para la implementación del programa de Gestión del Talento Humano / Numero de actividades planeadas para la implementación del programa de Gestión del Talento Humano |
| Participa en la elaboración de políticas públicas con el foco centrado en los mayores | La organización no esta participando en estas actividades | Hacer presencia en instancias que a nivel nacional abordan el tema de políticas públicas con el foco centrado en los mayores. | 01/02/2015 | Permanente | PROPORCION PARTICIPACION ACTIVA ESCENARIOS DE ELABORACION DE POLITICAS CENTRADAS EN MAYORES = Numero de actividades ejecutadas para participar en eventos de Elaboración de política / Numero de actividades planeadas para participar en eventos de Elaboración de política |

| FORTALECIMIENTO DE LA COMUNIDAD | | | | | |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|-------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| DESCRIPCION | OBSERVACION | ESTRATEGIA | Inicio | Terminación | Indicadores |
| <i>Reconoce la comunidad en que está presente como parte interesada importante en sus procesos de decisión</i> | La organización no cuenta con mayores avances al respecto | Incluir dentro del direccionamiento estratégico la interacción con la comunidad (Junta de acción comunal). | 01/11/2014 | 01/03/2015 | PROPORCIÓN INCLUSIÓN COMPONENTE COMUNIDAD PLANEACIÓN ESTRATÉGICA = Número actividades realizadas para la inclusión del componente comunidad en la planeación estratégica / Número actividades planeadas para la inclusión del componente comunidad en la planeación estratégica |
| <i>Adopta políticas de relaciones con la comunidad de entomo contempladas en su código de conducta y/o en la declaración de valores</i> | En el código de conducta institucional se menciona la importancia de las relaciones respetuosas para con los pacientes, los compañeros de trabajo y la comunidad en general; sin embargo este aspecto no presenta mayor desarrollo | Revisar y actualizar el código de Conducta frente al requisito y desarrollar actividades de socialización y evaluación | 01/10/2014 | 30/10/2014 | PROPORCIÓN DE ACTUALIZACIÓN DOCUMENTAL = Número de Documentos Actualizados / Número de Documentos pendientes por actualizar *100 |
| <i>Participa activamente en la discusión de problemas comunitarios y en el encaminamiento de soluciones</i> | La organización solo participa en espacios de ilustración y debates de salud pública liderados por ente como Secretaría Distrital de Salud. | Hacer presencia en instancias que a nivel nacional abordan el tema de discusión de problemas comunitarios y en el encaminamiento de soluciones | 01/02/2015 | Permanente | PROPORCIÓN PARTICIPACIÓN ACTIVA ESCENARIOS DE FORMACIÓN = Número de actividades ejecutadas para participar en eventos / Número de actividades planeadas para participar en eventos |
| <i>Concientiza y entrena a sus empleados para respetar los valores, conocimiento y prácticas tradicionales de la comunidad donde actúa</i> | La institución trabaja en fortalecer valores y principios organizacionales, pero esto no ha trascendido al nivel de entender y valorar creencias y costumbres de la comunidad | Diseñar programa de sensibilización, capacitación e ilustración frente a la cultura de la comunidad de influencia. | 01/02/2015 | Permanente | PROPORCIÓN IMPLEMENTACIÓN CAMPAÑAS DE CONCIENTIZACIÓN = Número de actividades realizadas para la implementación de campañas de concientización / Número de actividades planeadas para la implementación de campañas de concientización |
| <i>Posee indicadores para monitorear los impactos causados por sus actividades en la comunidad de entomo</i> | No se cuenta con mediciones | Diseñar e implementar indicadores de monitoreo (Fichas técnicas) de los impactos causados por las actividades en la comunidad de entomo | 01/02/2015 | Permanente | PROPORCIÓN IMPLEMENTACIÓN INDICADORES RSE = Número de actividades realizadas para la implementación de indicadores RSE / Número de actividades planeadas para la implementación de indicadores RSE |
| <i>Hace un relevamiento de las necesidades locales antes de diseñar sus proyectos en la comunidad</i> | El impacto en la comunidad en relación a la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad es muy poco | Incluir dentro del direccionamiento estratégico la interacción con la comunidad. | 01/11/2014 | 01/03/2015 | PROPORCIÓN INCLUSIÓN COMPONENTE COMUNIDAD PLANEACIÓN ESTRATÉGICA = Número actividades realizadas para la inclusión del componente comunidad en la planeación estratégica / Número actividades planeadas para la inclusión del componente comunidad en la planeación estratégica |

| FORTALECIMIENTO DE LA COMUNIDAD | | | | | |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|-------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| DESCRIPCION | OBSERVACION | ESTRATEGIA | Inicio | Terminación | Indicadores |
| <i>Utiliza especialistas en el ciclo de planificación, monitoreo y evaluación de su acción social</i> | La planeación estratégica de la institución en lo concerniente a La Responsabilidad Social hasta ahora se esta desarrollando. | Contratar personal experto. | 01/03/2015 | 30/03/2015 | PARTICIPACION PERSONAL EXPERTO PARA PLANIFICACION, MONITOREO Y EVALUACION RSE = Numero de actividades realizadas por personal experto en actividades RSE / Numero de actividades planeadas por personal experto en actividades RSE |
| <i>Planea su acción social con vistas a maximizar su impacto a largo plazo</i> | La planeación estratégica de la institución en lo concerniente a La Responsabilidad Social hasta ahora se esta desarrollando. | Incluir dentro del direccionamiento estrategico la interacción con la comunidad. (Perspectiva social) | 01/11/2014 | 01/03/2015 | PROPORCION INCLUSION COMPONENTE COMUNIDAD PLANEACION ESTRATEGICA = Numero actividades realizadas para la inclusion del componente comunidad en la planeación estrategica / Numero actividades planeadas para la inclusion del componente comunidad en la planeación estrategica |
| <i>Tiene procedimiento de consulta periódica a los beneficiarios de su acción social, monitoreándola por medio de indicadores de desempeño</i> | La institución realiza un monitoreo de las pocas actividades de responsabilidad social que desarrolla (servicio social obligatorio). Estas actividades son insuficientes | Documentar e implementar procedimiento de consulta periódica a los beneficiarios de su acción social. | 01/03/2015 | 30/03/2015 | PROPORCION DE ACTUALIZACION DOCUMENTAL = Numero de Documentos Actualizados / Numero de Documentos pendientes por actualizar *100 |
| <i>Divulga internamente los proyectos que apoya y desarrolla, ofreciendo oportunidades de trabajo voluntario y estimulando la participación de los empleados</i> | Esta actividad no se esta realizando | Sensibilizar y comprometer al talento humano en las actividades de Responsabilidad Social Empresarial | 01/04/2015 | 30/04/2015 | PROPORCION IMPLEMENTACION CAMPAÑAS DE CONCIERTIZACION = Numero de actividades realizadas para la implementación de campañas de concientización / Numero de actividades planeadas para la implementación de campañas de concientización |
| Respecto a la gobernanza de la acción social, la entidad: | | | | | |
| <i>Posee un consejo o comité mixto, con miembros de distintas áreas de la entidad, incluyendo miembros de la comunidad para tratar temas del área temática que le compete</i> | La organización no cuenta con estas instancias | Crear un comité mixto de interacción de la comunidad, liderado por La Fundación. | 01/04/2015 | 30/04/2015 | PROPORCION CREACION COMITÉ DE RSE = Numero de actividades ejecutadas para crear comité RSE / Numero de actividades planeadas para crear comité RSE |