

**Occupational health and safety
management systems –
Specifications.**

OHSAS 18001:2007

DOCUMENTO PROPIEDAD SCI CERTIFICACIONES
PERMITIDO SU USO SOLO EN ACTIVIDADES DE
ENTRENAMIENTO

CONTENIDO

Página

PRÓLOGO

INTRODUCCIÓN

1.	OBJETO Y CAMPO DE APLICACIÓN.....	1
2.	REFERENCIAS NORMATIVAS	2
3.	TÉRMINOS Y DEFINICIONES	2
4.	REQUISITOS DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE S y SO.....	5
4.1	REQUISITOS GENERALES	5
4.2	POLÍTICA DE S Y SO.....	5
4.3	PLANIFICACIÓN	6
4.4	IMPLEMENTACIÓN Y OPERACIÓN	8
4.5	VERIFICACIÓN	11
4.6	REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN	14

ANEXOS

ANEXO A (Informativo)

CORRESPONDENCIA ENTRE LA OHSAS 18001 :2007, ISO 14001 :2004 e ISO 9001:2000	16
--	----

PRÓLOGO

Esta norma de la *Occupational Health and Safety Assessment Series* (OHSAS), y el documento que la complementa, OHSAS 18002, *Guía para la implementación de OHSAS 18001*, han sido desarrolladas como respuesta a la demanda de los clientes por contar con una norma reconocida sobre sistemas de gestión de seguridad y salud ocupacional, con base en la cual su sistema de gestión pueda ser evaluado y certificado.

OHSAS 18001 ha sido desarrollada de manera que sea compatible con la norma ISO 9001:2000 (calidad) e ISO 14001:2004 (ambiental), con el fin de facilitar la integración voluntaria de los sistemas de gestión de calidad, ambiente, seguridad y salud ocupacional por parte de las organizaciones.

Esta norma OHSAS será revisada o corregida cuando se considere apropiado. Se llevarán a cabo revisiones cuando se publiquen nuevas ediciones de la norma ISO 9001 ó ISO 14001, con el fin de asegurar una compatibilidad constante.

Esta norma se anulará al ser publicado su contenido como Norma Internacional o dentro de una Norma Internacional.

Esta norma se ha redactado de acuerdo con las reglas establecidas en las Directivas ISO/IEC, Parte 2.

Esta segunda edición cancela y reemplaza la primera edición (OHSAS 18001:1999), que fue sometida a una actualización técnica.

Los principales cambios con respecto a la edición anterior son los siguientes:

- Se ha dado mayor énfasis a la importancia de la "salud".
- La presente edición de OHSAS 18001 se autodenomina norma, no especificación o documento, como en la edición anterior. Esto refleja la creciente adopción de OHSAS 18001 como la base para normas nacionales sobre sistemas de gestión en seguridad y salud ocupacional.
- El diagrama del modelo "Planificar-Hacer-Verificar-Actuar" sólo se incluye por completo en la introducción, no como diagramas seccionales al inicio de cada numeral principal.
- Las publicaciones de referencia en el numeral 2 están limitadas únicamente a documentos internacionales.
- Se han agregado nuevas definiciones y se han actualizado las existentes.
- Ha habido una mejora significativa en la alineación con la ISO 14001:2004 en toda la norma, y ha mejorado la compatibilidad con la ISO 9001:2000.

-
- El término "riesgo tolerable" ha sido reemplazado por el término "riesgo aceptable" (véase el numeral **3.1**).
 - El término "accidente" está incluido ahora en el término "incidente" (véase el numeral 3.9).
 - La definición del término "peligro" ya no se refiere a "daño a la propiedad o daño al ambiente del lugar de trabajo" (véase el numeral **3.6**).

En la actualidad se considera que este "daño" no está relacionado directamente con la gestión de seguridad y salud ocupacional, que es el propósito de esta norma OHSAS, y está incluido en el campo de la gestión de activos. En su lugar, el riesgo de que este "daño" tenga efecto sobre la seguridad y salud ocupacional se debería identificar en todo el proceso de valoración del riesgo de la organización, y debería estar controlado por medio de la aplicación de los controles del riesgo apropiados.

- Los numerales **4.3.3** y **4.3.4** se han fusionado, en línea con la ISO 14001:2004.
- Se ha introducido un nuevo requisito para la consideración de la jerarquía de controles como parte de la planificación de S y SO (véase el numeral **4.3.1**).
- La gestión del cambio se aborda ahora de una manera más explícita (véanse los numerales **4.3.1** y **4.4.6**).
- Se ha introducido un nuevo numeral sobre la "**Evaluación del cumplimiento legal**" (véase el numeral **4.5.2**).
- Se han introducido nuevos requisitos para la participación y consulta (véase el numeral **4.4.3.2**).
- Se han introducido nuevos requisitos para la investigación de incidentes (véase el numeral **4.5.3.1**).

Esta publicación no pretende incluir todas las disposiciones necesarias en un contrato. Los usuarios son responsables de su correcta aplicación.

La conformidad con esta norma OHSAS (*Occupational Health and Safety Assessment Series*) no confiere inmunidad contra obligaciones legales.

INTRODUCCIÓN

Las organizaciones de todo tipo están cada vez más preocupadas por lograr y demostrar un desempeño sólido en cuanto a seguridad y salud ocupacional (S y SO) mediante el control de sus riesgos de S y SO, en coherencia con su política y objetivos de S y SO, todo esto dentro del contexto de una legislación cada vez más estricta, el desarrollo de políticas económicas y otras medidas que fomenten buenas prácticas de S y SO, y la creciente preocupación expresada por las partes interesadas acerca de aspectos de S y SO.

Muchas organizaciones han emprendido "revisiones" o "auditorías" para evaluar su desempeño en S y SO. Sin embargo, es posible que estas "revisiones" y "auditorías" por sí solas no sean suficientes para brindar a una organización la seguridad de que su desempeño no sólo se cumple, sino que seguirá cumpliendo sus requisitos legales y de política. Para ser eficaces, deben estar dentro de un sistema de gestión estructurado que esté integrado dentro de la organización.

Las normas OHSAS sobre gestión de S y SO están previstas para brindar a las organizaciones los elementos de un sistema de gestión de S y SO eficaz que se puedan integrar a otros requisitos de gestión y ayuden a las organizaciones a lograr objetivos de S y SO y económicos. Estas normas, al igual que otras Normas Internacionales, no están previstas para crear obstáculos técnicos al comercio o para incrementar o cambiar las obligaciones legales de una organización.

Esta norma OHSAS especifica los requisitos para un sistema de gestión de S y SO que le permita a una organización desarrollar e implementar una política y objetivos que tengan en cuenta los requisitos legales e información acerca de riesgos de seguridad y salud ocupacional (S y SO). Se busca su aplicación a todo tipo y tamaño de organizaciones, y dar cabida a diversas condiciones geográficas, culturales y sociales. La base de este enfoque se ilustra en la Figura 1. El éxito del sistema depende del compromiso de todos los niveles y funciones de la organización, especialmente de la alta dirección. Un sistema de este tipo posibilita que una organización desarrolle una política de S y SO, establezca objetivos y procesos para lograr los compromisos de la política, emprenda las acciones necesarias para mejorar su desempeño, y demuestre la conformidad del sistema con los requisitos de la presente norma. El objetivo general de esta norma OHSAS es apoyar y promover buenas prácticas de S y SO que estén en equilibrio con las necesidades socioeconómicas. Vale la pena observar que muchos de los requisitos se pueden abordar en forma simultánea, o revisar en cualquier momento.

La segunda edición de la presente norma está enfocada en brindar claridad sobre la primera edición, y ha tenido en cuenta debidamente las disposiciones de la ISO 9001, ISO 14001, ILO-OSH y otras publicaciones o normas del sistema de gestión de S y SO, con el fin de mejorar la compatibilidad de estas normas para beneficio de la comunidad de usuarios.

Existe una diferencia importante entre esta norma OHSAS, que describe los requisitos para el sistema de gestión de S y SO de una organización, que se puede usar con propósitos de certificación/registro o auto-declaración del sistema de gestión de S y SO de una organización, y una guía no certificable, cuyo propósito es brindar asistencia genérica a una organización para el establecimiento, implementación o mejora de un sistema de gestión de S y SO. La gestión de S y

SO abarca una gama completa de aspectos, incluidos aquellos con implicaciones estratégicas y competitivas. La organización puede usar esta demostración de una implementación exitosa de esta norma OHSAS para asegurar a las partes interesadas que cuenta con un sistema de gestión de S y SO apropiado.

Las organizaciones que requieren una guía más general sobre una gama amplia de aspectos del sistema de gestión de S y SO deben consultar la norma OHSAS 18002. Cualquier referencia a otras Normas Internacionales es para información solamente.

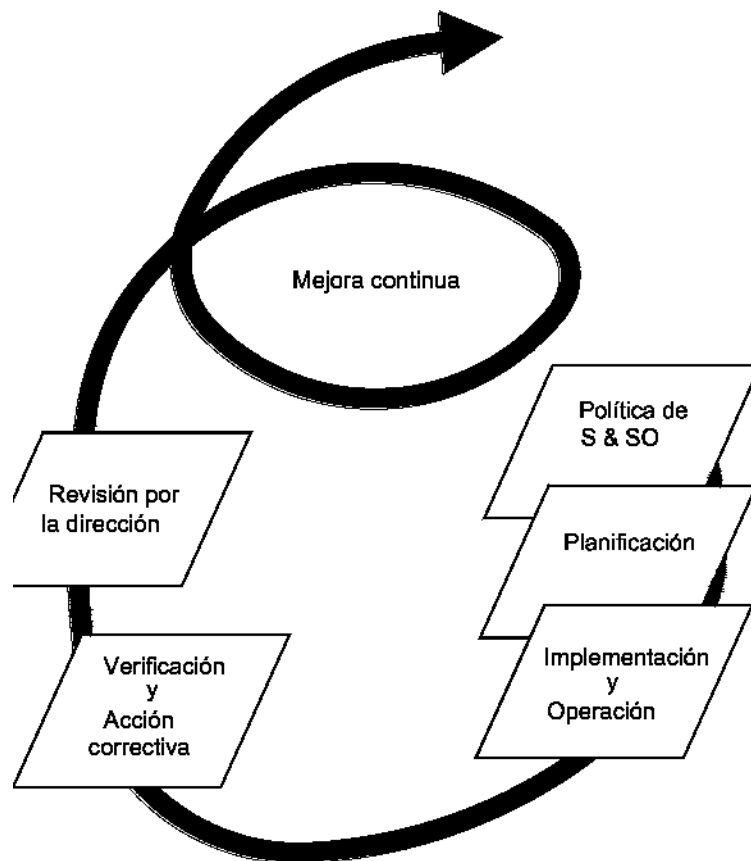


Figura 1. Modelo de sistema de gestión para esta norma OHSAS

NOTA La presente norma se basa en la metodología conocida como PHVA (PHVA). El PHVA se puede describir brevemente de la siguiente manera.

- **Planificar:** establecer los objetivos y procesos necesarios para conseguir resultados de acuerdo con la política de S y SO de la organización.
- **Hacer:** implementar los procesos.
- **Verificar:** realizar el seguimiento y la medición de los procesos con respecto a la política, objetivos, requisitos legales y otros de S y SO, e informar sobre los resultados.
- **Actuar:** tomar acciones para mejorar continuamente el desempeño de S y SO.

Muchas organizaciones manejan sus operaciones mediante la aplicación de un sistema de procesos y sus interacciones, que se puede denominar como "enfoque basado en procesos". La norma ISO 9001 promueve el uso de un enfoque basado en procesos. Ya que la metodología PHVA se puede aplicar a todos los procesos, las dos metodologías se consideran compatibles.

Esta norma OHSAS contiene requisitos que pueden ser auditados objetivamente; sin embargo, no establece requisitos absolutos para desempeño en cuanto a S y SO más allá de los compromisos, en la política de S y SO, de cumplir los requisitos legales aplicables y otros que suscribe la organización, con el fin de prevenir lesiones y enfermedades, y para la mejora continua. Así, dos organizaciones que llevan a cabo operaciones similares pero tienen un desempeño de S y SO diferente, pueden ambas cumplir sus requisitos.

Esta norma en S y SO no incluye requisitos específicos para otros sistemas de gestión, tales como los de calidad, ambiente, seguridad o gestión financiera, aunque estos elementos se pueden alinear o integrar con los de otros sistemas de gestión. Es posible que una organización adapte su(s) sistema(s) de gestión con el fin de establecer un sistema de S y SO que cumpla los requisitos de esta norma OHSAS. Sin embargo, se señala que la aplicación de diversos elementos del sistema de gestión pueden ser diferentes, dependiendo del propósito previsto y de las partes interesadas involucradas.

El nivel de detalle y complejidad del sistema de gestión de S y SO, la extensión de la documentación y los recursos dedicados a él dependen de varios factores tales como el alcance del sistema, el tamaño de una organización y la naturaleza de sus actividades, productos y servicios, y la cultura organizacional. Este puede ser el caso particular de las pequeñas y medianas empresas.

SISTEMAS DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL. REQUISITOS

1. OBJETO Y CAMPO DE APLICACIÓN

Esta norma OHSAS (*Occupational Health and Safety Assessment Series*) especifica los requisitos para un sistema de gestión en seguridad y salud ocupacional (S y SO), para hacer posible que una organización controle sus riesgos de S y SO y mejore su desempeño en este sentido. No establece criterios de desempeño de S y SO determinados, ni incluye especificaciones detalladas para el diseño de un sistema de gestión.

Esta norma OHSAS es aplicable a cualquier organización que desee:

- a) establecer un sistema de gestión en seguridad y salud ocupacional (S y SO) con el fin de eliminar o minimizar los riesgos para el personal y otras partes interesadas que pueden estar expuestas a peligros de S y SO asociados con sus actividades;
- b) implementar, mantener y mejorar continuamente un sistema de gestión en S y SO;
- c) asegurarse de su conformidad con la política en S y SO establecida;
- d) demostrar la conformidad con esta norma OHSAS mediante:
 - 1) una auto-evaluación y auto-declaración, o
 - 2) la búsqueda de confirmación de su conformidad por las partes que tienen interés en la organización, tales como los clientes, o
 - 3) la búsqueda de confirmación de su auto-declaración por una parte externa a la organización, o
 - 4) la búsqueda de la certificación/registro de su sistema de gestión en S y SO por una organización externa.

Todos los requisitos de esta norma OHSAS están previstos para ser incorporados a cualquier sistema de gestión en S y SO. El alcance de la aplicación dependerá de factores tales como la política en S y SO de la organización, la naturaleza de sus actividades, y los riesgos y complejidad de sus operaciones.

Esta norma OHSAS está prevista para tratar acerca de seguridad y salud ocupacional, y no acerca de otras áreas de salud y seguridad tales como programas de bienestar para los empleados, seguridad de los productos, daño a la propiedad o impactos ambientales.

2. REFERENCIAS NORMATIVAS

En la bibliografía se indican otras publicaciones que brindan información u orientación. Se recomienda consultar las ediciones más recientes de tales publicaciones. Específicamente, se recomienda consultar:

OHSAS 18002, Sistema de Gestión en Seguridad y Salud Ocupacional. Directrices para la implementación del documento OHSAS 18001.

International Labour Organisation:2001, Directrices relativas a los sistemas de gestión de la seguridad y la salud en el trabajo. (ILO – OSH 2001)

3. TÉRMINOS Y DEFINICIONES Para los propósitos de esta norma se

aplican los siguientes términos y definiciones:

3.1 Riesgo aceptable. Riesgo que ha sido reducido a un nivel que la organización puede tolerar con respecto a sus obligaciones legales y su propia **política en S y SO (3.16)**.

3.2 Auditoría. Proceso sistemático, independiente y documentado para obtener "evidencias de la auditoría" y evaluarlas de manera objetiva con el fin de determinar el grado en que se cumplen los "criterios de auditoría".

[ISO 9000:2005, **3.9.1**]

NOTA 1 Independiente no significa necesariamente externo a la organización. En muchos casos, particularmente en las organizaciones más pequeñas, la independencia se puede demostrar mediante la ausencia de responsabilidad por la actividad que se audita.

NOTA 2 Para orientación adicional acerca de "evidencia de la auditoría" y "criterios de auditoría", véase la ISO 19011.

3.3 Mejora continua. Proceso recurrente de optimización del **sistema de gestión en S y SO (3.13)**, para lograr mejoras en el **desempeño en S y SO (3.15)**, de forma coherente con la **política en S y SO (3.16)** de la organización (3.17).

NOTA 1 El proceso no necesariamente tiene lugar en todas las áreas de actividad simultáneamente.

NOTA 2 Adaptada de la ISO 14001:2004. **3.2**.

3.4 Acción correctiva. Acción tomada para eliminar la causa de una **no conformidad (3.11)** detectada u otra situación no deseable.

NOTA 1 Puede haber más de una causa de una no conformidad.

NOTA 2 La acción correctiva se toma para prevenir que algo vuelva a producirse, mientras que la **acción preventiva (3.18)** se toma para impedir que algo suceda.

[ISO 9000:2005, **3.6.5**]

3.5 Documento. Información y su medio de soporte.

NOTA El medio de soporte puede ser papel, magnético, óptico o electrónico, una fotografía o muestras patrón, o una combinación de estos.

[ISO 14001:2004, 3.4]

3.6 Peligro. Fuente, situación o acto con potencial de daño en términos de **enfermedad (3.8)** o lesión a las personas, o una combinación de estos.

3.7 Identificación del peligro. Proceso de reconocimiento de que existe un **peligro (3.6)** y definición de sus características.

3.8 Enfermedad. Condición física o mental adversa identificable, que surge, empeora o ambas, a causa de una actividad laboral, una situación relacionada con el trabajo o ambas.

3.9 Incidente. Evento(s) relacionado(s) con el trabajo, en el (los) que ocurrió o pudo haber ocurrido lesión o **enfermedad (3.8)** (independiente de su severidad), o víctima mortal.

NOTA 1 Un accidente es un incidente que da lugar a lesión, enfermedad o víctima mortal.

NOTA 2 Un incidente en el que no hay lesión, enfermedad ni víctima mortal también se puede denominar como "casi-accidente" (situación en la que casi ocurre un accidente)

NOTA 3 Una situación de emergencia **(4.4.7)** es un tipo particular de incidente.

3.10 Parte interesada. Persona o grupo, dentro o fuera del **lugar de trabajo (3.23)** involucrado o afectado por el **desempeño en seguridad y salud ocupacional (3.15)** de una **organización (3.17)**.

3.11 No conformidad. Incumplimiento de un requisito.

[ISO 9000:2005, 3.6.2; ISO 14001, 3.15]

NOTA Una no conformidad puede ser una desviación de:

- Estándares, prácticas, procedimientos de trabajo y requisitos legales pertinentes, entre otros.
- Requisitos del **sistema de gestión de S y SO (3.13)**.

3.12 Seguridad y salud ocupacional (S y SO). Condiciones y factores que afectan o pueden afectar la salud y la seguridad de los empleados u otros trabajadores (incluidos los trabajadores temporales y personal por contrato), visitantes o cualquier otra persona en el **lugar de trabajo (3.23)**.

NOTA Las organizaciones pueden estar sujetas a requisitos legales para la salud y la seguridad de las personas más allá de su lugar de trabajo inmediato, o quienes están expuestas a actividades en el lugar de trabajo.

3.13 Sistema de gestión de S y SO. Parte del sistema de gestión de una **organización (3.17)**, empleada para desarrollar e implementar su **política de S y SO (3.16)** y gestionar sus **riesgos de S y SO (3.21)**.

NOTA 1 Un sistema de gestión es un conjunto de elementos interrelacionados usados para establecer la política y objetivos y para cumplir estos objetivos.

NOTA 2 Un sistema de gestión incluye la estructura de la organización, la planificación de actividades (incluyendo, por ejemplo, valoración del riesgo y establecimiento de objetivos), responsabilidades, prácticas, **procedimientos (3.19)**, procesos y recursos.

NOTA 3 Adaptada de la ISO 14001:2004, **3.8**.

3.14 Objetivo de S y SO. Propósito en S y SO en términos del desempeño de **S y SO (3.15)**, que una **organización (3.17)** se fija.

NOTA 1 Los objetivos se deberían cuantificar siempre que sea factible.

NOTA 2 El numeral **4.3.3** exige que los objetivos de S y SO sean consistentes con la **política de S y SO (3.16)**.

3.15 Desempeño de S y SO. Resultados medibles de la gestión de una **organización (3.17)** en relación con sus **riesgos de S y SO (3.21)**.

NOTA 1 La medición del desempeño de S y SO incluye la medición de la eficacia de los controles de la organización.

NOTA 2 En el contexto de **sistemas de gestión de S y SO (3.13)**, los resultados también se pueden medir con respecto a la **política de S y SO (3.16)**, **objetivos de S y SO (3.14)** y otros requisitos de desempeño de S y SO de la organización.

3.16 Política de S y SO: Intenciones y dirección generales de una **organización (3.17)** relacionados con su **desempeño de S y SO (3.13)**, expresadas formalmente por la alta dirección.

NOTA 1 La política de S y SO brinda una estructura para la acción y el establecimiento de los **objetivos de S y SO (3.14)**.

NOTA 2 Adaptada de la ISO 14001 :2004, **3.11**.

3.17 Organización. Compañía, corporación, firma, empresa, autoridad o institución, o parte o combinación de ellas, sean o no sociedades, pública o privada, que tiene sus propias funciones y administración.

NOTA Para las organizaciones con más de una unidad operativa, una unidad operativa por sí sola se puede definir como una organización.

[ISO 14001:2004, **3.16**]

3.18 Acción preventiva. Acción tomada para eliminar la causa de una **no conformidad (3.11)** potencial u otra situación potencial no deseable.

NOTA 1 Puede haber más de una causa para una no conformidad potencial.

NOTA 2 la acción preventiva se toma para prevenir que algo suceda, mientras que la **acción correctiva (3.4)** se toma para prevenir que vuelva a producirse.

[ISO 9000:2005, **3.6.4**]

3.19 Procedimiento. Forma especificada para llevar a cabo una actividad o un proceso.

NOTA Los procedimientos pueden estar documentados o no.

[ISO 9000:2005, **3.4.5**]

3.20 Registro. Documento (3.5). Que presenta resultados obtenidos, o proporciona evidencia de las actividades desempeñadas.

[ISO 140001:2004, **3.20**]

3.21 Riesgo. Combinación de la probabilidad de que ocurra un(os) evento(s) o exposición(es) peligroso(s), y la severidad de la lesión o **enfermedad (3.8)** que puede ser causada por el(los) evento(s) o exposición(es).

3.22 Valoración del riesgo. Proceso de evaluar el(los) **riesgo(s) (3.21)** que surgen de un(os) peligro(s), teniendo en cuenta la suficiencia de los controles existentes, y de decidir si el (los) riesgo(s) es (son) aceptable(s) o no.

3.23 Lugar de trabajo. Cualquier espacio físico en el que se realizan actividades relacionadas con trabajo, bajo el control de la organización.

NOTA Cuando se considera lo que constituye un lugar de trabajo, la **organización (3.17)** debería tener en cuenta los efectos de la S y SO sobre el personal que, por ejemplo, se encuentra de viaje o en tránsito (por ejemplo: va en automóvil, en avión, en barco o en tren), está trabajando en las instalaciones de un cliente, o está trabajando en su propia casa.

4. REQUISITOS DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE S Y SO

4.1 REQUISITOS GENERALES

La organización debe establecer, documentar, implementar, mantener y mejorar en forma continua un sistema de gestión de S y SO de acuerdo con los requisitos de esta norma OHSAS, y debe determinar cómo cumplirá estos requisitos.

La organización debe definir y documentar el alcance de su sistema de gestión de S y SO.

4.2 POLÍTICA DE S Y SO

La alta dirección debe definir y autorizar la política de S y SO de la organización, y asegurar que, dentro del alcance definido de su sistema de gestión de S y SO, ésta:

- a) es apropiada para la naturaleza y escala de los riesgos de S y SO de la organización;
- b) incluye un compromiso con la prevención de lesiones y enfermedades y con la mejora continua en la gestión y desempeño de S y SO;
- c) incluye el compromiso de cumplir como mínimo los requisitos legales aplicables y otros requisitos que suscriba la organización, relacionados con sus peligros de S y SO.
- d) proporciona el marco de referencia para establecer y revisar los objetivos de S y SO.
- e) se documenta, implementa y mantiene.
- f) se comunica a todas las personas que trabajan bajo el control de la organización, con la intención de que tomen conciencia de sus obligaciones individuales de S y SO.
- g) está disponible para las partes interesadas, y
- h) se revisa periódicamente para asegurar que sigue siendo pertinente y apropiada para la organización.

4.3 PLANIFICACIÓN

4.3.1 Identificación de peligros, valoración de riesgos y determinación de los controles

La organización debe establecer, implementar y mantener un(os) procedimiento(s) para la continua identificación de peligros, valoración de riesgos y determinación de los controles necesarios.

El (los) procedimiento(s) para la identificación de peligros y la valoración de riesgos deben tener en cuenta:

- a) actividades rutinarias y no rutinarias;
- b) actividades de todas las personas que tienen acceso al sitio de trabajo (incluso contratistas y visitantes);
- c) comportamiento, aptitudes y otros factores humanos;
- d) los peligros identificados que se originan fuera del lugar de trabajo con capacidad de afectar adversamente la salud y la seguridad de las personas que están bajo el control de la organización, en el lugar de trabajo;
- e) los peligros generados en la vecindad del lugar de trabajo por actividades relacionadas con el trabajo controladas por la organización;

NOTA 1 Puede ser más apropiado que estos peligros sean evaluados como un aspecto ambiental.

- f) Infraestructura, equipo y materiales en el lugar de trabajo, ya sean suministrados por la organización o por otros;
- g) Cambios realizados o propuestos en la organización, sus actividades o los materiales;
- h) modificaciones al sistema de gestión de S y SO, incluidos los cambios temporales y sus impactos sobre las operaciones, procesos y actividades;
- i) cualquier obligación legal aplicable relacionada con la valoración del riesgo y la implementación de los controles necesarios (véase también la nota del numeral **3.12**);
- j) el diseño de áreas de trabajo, procesos, instalaciones, maquinaria/equipos, procedimientos de operación y organización del trabajo, incluida su adaptación a las aptitudes humanas.

La metodología de la organización para la identificación de peligros y valoración del riesgo debe:

- a) definirse con respecto a su alcance, naturaleza y oportunidad, para asegurar su carácter proactivo más que reactivo; y
- b) prever los medios para la identificación, priorización y documentación de los riesgos y la aplicación de los controles, según sea apropiado.

Para la gestión del cambio, la organización debe identificar los peligros y los riesgos de S y SO asociados con cambios en la organización, el sistema de gestión de S y SO o sus actividades, antes de introducir tales cambios.

La organización debe asegurar que los resultados de estas valoraciones se consideran cuando se determinan los controles.

Al determinar los controles o considerar cambios a los controles existentes, se debe contemplar la reducción de riesgos de acuerdo con la siguiente jerarquía:

- eliminación;
- a) sustitución;
- b) controles de ingeniería;
- c) señalización/advertencias o controles administrativos o ambos;
- d) equipo de protección personal.
- e) La organización debe documentar y mantener actualizados los resultados de la identificación de peligros, valoración de riesgos, y de los controles determinados.

La organización se debe asegurar de que los riesgos de S y SO y los controles determinados se tengan en cuenta cuando establece, implementa y mantiene su sistema de gestión de S y SO.

NOTA 2 Para mayor orientación sobre la identificación de peligros, valoración del riesgo y determinación de controles, véase el documento OHSAS 18002.

4.3.2 Requisitos legales y otros

La organización debe establecer, implementar y mantener un(os) procedimiento(s) para la identificación y acceso a requisitos legales y de S y SO que sean aplicables a ella.

La organización debe asegurarse de que estos requisitos legales aplicables y otros que la organización suscriba se tengan en cuenta al establecer, implementar y mantener su sistema de gestión de S y SO.

La organización debe mantener esta información actualizada.

La organización debe comunicar la información pertinente sobre requisitos legales y otros, a las personas que trabajan bajo el control de la organización, y a otras partes interesadas pertinentes.

4.3.3 Objetivos y programa(s)

La organización debe establecer, implementar y mantener documentados los objetivos de S y SO en las funciones y niveles pertinentes dentro de la organización.

Los objetivos deben ser medibles, cuando sea factible, y consistentes con la política de S y SO, incluidos los compromisos con la prevención de lesiones y enfermedades, el cumplimiento con los requisitos legales aplicables y otros requisitos que la organización suscriba, y con la mejora continua.

Cuando se establecen y revisan sus objetivos, una organización debe tener en cuenta los requisitos legales y otros que la organización suscriba, y sus riesgos de S y SO. Además, debe considerar sus opciones tecnológicas, sus requisitos financieros, operacionales y comerciales, así como las opiniones de las partes interesadas pertinentes.

La organización debe establecer, implementar y mantener un(os) programa(s) para lograr sus objetivos. El(los) programa(s) debe(n) incluir, como mínimo:

- a) la asignación de responsabilidades y autoridad para lograr los objetivos en las funciones y niveles pertinentes de la organización, y
- b) los medios y los plazos establecidos para el logro de los objetivos.

El(los) programa(s) se debe(n) revisar a intervalos regulares y planificados, y se debe(n) ajustar si es necesario, para asegurar que los objetivos se logren.

4.4 IMPLEMENTACIÓN Y OPERACIÓN

4.4.1 Recursos, funciones, responsabilidad, rendición de cuentas y autoridad

La alta dirección debe asumir la máxima responsabilidad por la S y SO y el sistema de gestión en S y SO.

La alta dirección debe demostrar su compromiso:

- a) asegurando la disponibilidad de recursos esenciales para establecer, implementar, mantener y mejorar el sistema de gestión de S y SO;

NOTA 1 Los recursos incluyen los recursos humanos y las habilidades especializadas, la infraestructura organizacional y los recursos tecnológicos y financieros.

- b) definiendo las funciones, asignando las responsabilidades y la rendición de cuentas, y delegando autoridad, para facilitar una gestión de S y SO eficaz; se deben documentar y comunicar las funciones, las responsabilidades, la rendición de cuentas y autoridad.

La organización debe nombrar un miembro de la alta dirección con responsabilidad específica en S y SO, independientemente de otras responsabilidades y con autoridad y funciones definidos, para:

- a) asegurar que el sistema de gestión de S y SO se establece, implementa y mantiene de acuerdo con esta norma OHSAS;
- b) asegurar que se presentan informes sobre desempeño del sistema de gestión de S y SO a la alta dirección, para su revisión, y que se usan como base para la mejora del sistema de gestión de S y SO.

NOTA 2 El delegado de la alta dirección (por ejemplo, en una organización grande es un miembro de la junta directiva o del comité ejecutivo) puede delegar algunos de sus deberes a un representante de la dirección de un rango inferior, pero conservar la responsabilidad.

La identidad del delegado de la alta dirección se debe informar a todas las personas que trabajan bajo el control de la organización.

Todas aquellas personas que tengan responsabilidad gerencial deben demostrar su compromiso con la mejora continua del desempeño en S y SO.

La organización debe asegurar que las personas en el lugar de trabajo asuman la responsabilidad por los aspectos de S y SO sobre los que tienen control, incluido el cumplimiento de los requisitos aplicables de S y SO de la organización.

4.4.2 Competencia, Formación y Toma De Conciencia

La organización debe asegurar que cualquier persona que esté bajo su control ejecutando tareas que pueden tener impacto sobre la S y SO, sea competente con base en su educación, formación o experiencia, y debe conservar los registros asociados.

La organización debe identificar las necesidades de formación relacionada con sus riesgos de S y SO y su sistema de gestión de S y SO. Debe suministrar formación o realizar otras acciones para satisfacer esas necesidades, evaluar la eficacia de la formación o de la acción tomada, y conservar los registros asociados.

La organización debe establecer, implementar y mantener un(os) procedimiento(s) para hacer que las personas que trabajan bajo su control tomen conciencia de:

- a) las consecuencias de S y SO, reales y potenciales, de sus actividades laborales, su comportamiento, y los beneficios de S y SO obtenidos por un mejor desempeño personal;
- b) sus funciones y responsabilidades, y la importancia de lograr conformidad con la política y procedimientos de S y SO y con los requisitos del sistema de gestión de S y SO, incluidos los requisitos de preparación y respuesta ante emergencias (4.4.7);
- c) las consecuencias potenciales de desviarse de los procedimientos especificados.

Los procedimientos de formación deben tener en cuenta los diferentes niveles de:

- a) Responsabilidad, capacidad, habilidades de lenguaje y alfabetismo, y
- b) Riesgo.

4.4.3 Comunicación, participación y consulta

4.4.3.1 Comunicación

En relación con sus peligros de S y SO y su sistema de gestión de S y SO, la organización debe establecer, implementar y mantener un(os) procedimiento(s) para:

- a) la comunicación interna entre los diferentes niveles y funciones de la organización;
- b) la comunicación con contratistas y otros visitantes al sitio de trabajo.
- c) recibir, documentar y dar respuesta a las comunicaciones pertinentes de las partes interesadas externas.

4.4.3.2 Participación y consulta

La organización debe establecer, implementar y mantener un(os) procedimiento(s) para:

- a) la participación de los trabajadores en:
 - la identificación de peligros, valoración de riesgos y determinación de controles;
 - la investigación de incidentes;
 - el desarrollo y revisión de las políticas y objetivos de S y SO;

-
- la consulta, en donde haya cambios que afectan su S y SO;
 - la representación en asuntos de S y SO;

Los trabajadores deben estar informados acerca de sus acuerdos de participación, que incluyen saber quiénes son sus representantes en asuntos de S y SO.

- b) la consulta con los contratistas, en donde haya cambios que afecten su S y SO.

La organización debe asegurar que las partes interesadas externas pertinentes sean consultadas acerca de asuntos relativos a S y SO, cuando sea apropiado.

4.4.4 Documentación

La documentación del sistema de gestión de S y SO debe incluir:

- a) la política y objetivos de S y SO;
- b) la descripción del alcance del sistema de gestión de S y SO;
- c) la descripción de los principales elementos del sistema de gestión de S y SO y su interacción, así como la referencia a los documentos relacionados;
- d) los documentos, incluyendo los registros exigidos en esta norma OHSAS, y
- e) los documentos, incluyendo los registros, determinados por la organización como necesarios para asegurar la eficacia de la planificación, operación y control de procesos relacionados con la gestión de sus riesgos de S y SO.

NOTA Es importante que la documentación sea proporcional al nivel de complejidad, peligros y riesgos relacionados, y que se mantenga en la mínima requerida por eficacia y eficiencia.

4.4.5 Control de documentos

Los documentos exigidos por el sistema de gestión de S y SO y por esta norma OHSAS deben ser controlados. Los registros son un tipo especial de documento y se deben controlar de acuerdo con los requisitos establecidos en el numeral **4.5.4**.

La organización debe establecer, implementar y mantener un(os) procedimiento(s) para:

- a) aprobar los documentos con relación a su adecuación antes de su emisión;
- b) revisar y actualizar los documentos cuando sea necesario, y aprobarlos nuevamente;
- c) asegurar que se identifican los cambios y el estado de revisión actual de los documentos;
- d) asegurar que las versiones pertinentes de los documentos aplicables estén disponibles en los lugares de uso.
- e) asegurar que los documentos permanezcan legibles y fácilmente identificables;
- f) asegurar que estén identificados los documentos de origen externo determinados por la organización como necesarios para la planificación y operación del sistema de gestión de S y SO, y que su distribución esté controlada, y

-
- g) prevenir el uso no intencionado de documentos obsoletos, y aplicarles una identificación adecuada en el caso de que se mantengan por cualquier razón.

4.4.6 Control operacional

La organización debe determinar aquellas operaciones y actividades asociadas con el (los) peligro(s) identificado(s), en donde la implementación de los controles es necesaria para gestionar el (los) riesgo(s) de S y SO. Debe incluir la gestión del cambio **(4.3.1)**.

Para aquellas operaciones y actividades, la organización debe implementar y mantener:

- a) los controles operacionales que sean aplicables a la organización y a sus actividades; la organización debe integrar estos controles operacionales a su sistema general de S y SO;
- b) los controles relacionados con mercancías, equipos y servicios comprados;
- c) los controles relacionados con contratistas y visitantes en el lugar de trabajo;
- d) procedimientos documentados para cubrir situaciones en las que su ausencia podría conducir a desviaciones de la política y objetivos de S y SO;
- e) los criterios de operación estipulados, en donde su ausencia podría conducir a desviaciones de la política y objetivos de S y SO.

4.4.7 Preparación y respuesta ante emergencias

La organización debe establecer, implementar y mantener un(os) procedimiento(s) para:

- a) identificar el potencial de situaciones de emergencia;
- b) responder a tales situaciones de emergencia.

La organización debe responder a situaciones de emergencia reales y prevenir o mitigar consecuencias de S y SO adversas asociadas.

Al planificar su respuesta ante emergencias, la organización debe tener en cuenta las necesidades de las partes interesadas pertinentes, por ejemplo, los servicios de emergencia y los vecinos.

La organización también debe probar periódicamente su(s) procedimiento(s) de respuesta ante situaciones de emergencia, en donde sea factible, involucrando las partes interesadas pertinentes cuando sea apropiado.

La organización debe revisar periódicamente y modificar cuando sea necesario, su(s) procedimiento(s) de preparación y respuesta ante emergencias, en particular después de realizar pruebas periódicas y después que se han presentado situaciones de emergencia (4.5.3).

4.5 VERIFICACIÓN

4.5.1 Medición y seguimiento del desempeño

La organización debe establecer, implementar y mantener un(os) procedimiento(s) para hacer seguimiento y medir regularmente el desempeño de S Y SO. Esto(s) procedimiento(s) deben prever:

-
- medidas cuantitativas y cualitativas apropiadas a las necesidades de la organización;
 - seguimiento al grado de cumplimiento de los objetivos de S Y SO de la organización;
 - seguimiento a la eficacia de los controles (tanto para salud como para seguridad);
 - medidas proactivas de desempeño con las que se haga seguimiento a la conformidad con el (los) programa(s), controles y criterios operacionales de gestión de S y SO;
 - medidas reactivas de desempeño para seguimiento de enfermedades, incidentes (incluidos los accidentes y casi-accidentes) y otras evidencias históricas de desempeño deficiente en S y SO;
 - registro suficiente de los datos y los resultados de seguimiento y medición para facilitar el análisis posterior de las acciones correctivas y preventivas.

Si se requiere equipos para la medición o seguimiento del desempeño, la organización debe establecer y mantener procedimientos para la calibración y mantenimiento de tales equipos, según sea apropiado. Se deben conservar registros de las actividades de mantenimiento y calibración, y de los resultados.

4.5.2 Evaluación del cumplimiento legal y otros

4.5.2.1 En coherencia con su compromiso de cumplimiento legal, **(4.2c)**, la organización debe establecer, implementar y mantener un(os) procedimiento(s) para evaluar periódicamente el cumplimiento de los requisitos legales aplicables (4.3.2).

La organización debe mantener registros de los resultados de las evaluaciones periódicas.

NOTA. La frecuencia de la evaluación periódica puede variar para diferentes requisitos legales.

4.5.2.2 La organización debe evaluar la conformidad con otros requisitos que suscriba (4.3.2). La organización puede combinar esta evaluación con la evaluación del cumplimiento legal mencionada en el numeral **4.5.2.1** ó establecer un(os) procedimiento(s) separados.

La organización debe mantener registros de los resultados de las evaluaciones periódicas.

NOTA. La frecuencia de la evaluación periódica puede variar entre los otros requisitos que suscriba la organización.

4.5.3 Investigación de incidentes. No conformidades y acciones correctivas y preventivas

4.5.3.1 Investigación de incidentes

La organización debe establecer, implementar y mantener un(os) procedimiento(s) para registrar, investigar y analizar incidentes, con el fin de:

- a) determinar las deficiencias de S y SO subyacentes, y otros factores que podrían causar o contribuir a que ocurran incidentes;
- b) identificar la necesidad de acción correctiva;
- c) identificar las oportunidades de acción preventiva;

-
- d) identificar las oportunidades de mejora continua;
 - e) comunicar el resultado de estas investigaciones;

Las investigaciones se deben llevar a cabo de manera oportuna.

Cualquier necesidad identificada de acciones correctivas u oportunidades de acciones preventivas se debe abordar de acuerdo con las partes pertinentes del numeral **4.5.3.2**.

Los resultados de las investigaciones de incidentes se deben documentar y mantener.

4.5.3.2 No conformidad, acción correctiva y acción preventiva

La organización debe establecer, implementar y mantener un(os) procedimiento(s) para tratar la(s) no conformidad(es) real(es) y potencial(es), y tomar acciones correctivas y preventivas. El(los) procedimiento(s) debe(n) definir los requisitos para:

- a) identificar y corregir la(s) no conformidad(es), y tomar la(s) acción(es) para mitigar sus consecuencias de S y SO;
- b) investigar la(s) no conformidad(es), determinar su(s) causa(s), y tomar la(s) acción(es) con el fin de evitar que ocurran nuevamente;
- c) evaluar la necesidad de acción(es) para prevenir la(s) no conformidad(es) e implementar las acciones apropiadas definidas para evitar su ocurrencia;
- d) registrar y comunicar los resultados de la(s) acción(es) correctiva(s) y la(s) acción(es) preventiva(s) tomadas, y
- e) revisar la eficacia de la(s) acción(es) correctiva(s) y la(s) acción(es) preventiva(s) tomadas.

Cuando la acción correctiva y la acción preventiva identifican peligros nuevos o que han cambiado, o la necesidad de controles nuevos o modificados, el procedimiento debe exigir que las acciones propuestas sean revisadas a través del proceso de valoración del riesgo antes de su implementación.

Cualquier acción correctiva o preventiva tomada para eliminar las causas de las no conformidades reales o potenciales debe ser apropiada a la magnitud de los problemas, y proporcional al(los) riesgo(s) de S y SO encontrado(s).

La organización debe asegurar que cualquier cambio necesario que surja de la acción correctiva y de la preventiva se incluya en la documentación del sistema de gestión de S y SO.

4.5.4 Control de registros

La organización debe establecer y mantener los registros necesarios para demostrar conformidad con los requisitos de su sistema de gestión de S y SO y de esta norma OHSAS, y los resultados logrados.

La organización debe establecer, implementar y mantener un(os) procedimiento(s) para la identificación, el almacenamiento, la protección, la recuperación, la retención y la disposición de los registros.

Los registros deben ser y permanecer legibles, identificables y trazables.

4.5.5 Auditoría interna

La organización debe asegurar que las auditorías internas del sistema de gestión de S y SO se lleven a cabo a intervalos planificados para:

- a) determinar si el sistema de gestión de S y SO:
 - 1) cumple las disposiciones planificadas para la gestión de S y SO, incluidos los requisitos de esta norma OHSAS; y
 - 2) ha sido implementado adecuadamente y se mantiene; y
 - 3) es eficaz para cumplir con la política y objetivos de la organización;
- b) suministrar información a la dirección sobre los resultados de las auditorías.

El (los) programa(s) de auditorías se deben planificar, establecer, implementar y mantener por la organización, con base en los resultados de las valoraciones de riesgo de las actividades de la organización, y en los resultados de las auditorías previas.

El (los) procedimiento(s) de auditoría se deben establecer, implementar y mantener de manera que se tengan en cuenta:

- a) las responsabilidades, competencias y requisitos para planificar y realizar las auditorías, reportar los resultados y conservar los registros asociados; y
- b) la determinación de los criterios de auditoría, su alcance, frecuencia y métodos.

La selección de los auditores y la realización de las auditorías deben asegurar la objetividad y la imparcialidad del proceso de auditoría.

4.6 REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN

La alta dirección debe revisar el sistema de gestión de S y SO. a intervalos definidos para asegurar su conveniencia, adecuación y eficacia continua. Las revisiones deben incluir la evaluación de oportunidades de mejora, y la necesidad de efectuar cambios al sistema de gestión de S y SO, incluyendo la política y los objetivos de S y SO. Se deben conservar los registros de las revisiones por la dirección.

Los elementos de entrada para las revisiones por la dirección deben incluir:

- a) los resultados de las auditorías internas y las evaluaciones de cumplimiento con los requisitos legales aplicables y con los otros requisitos que la organización suscriba;
- b) los resultados de la participación y consulta (4.4.3);
- c) la(s) comunicación(es) pertinentes de las partes interesadas externas, incluidas las quejas;
- d) el desempeño de S y SO de la organización;
- e) el grado de cumplimiento de los objetivos;

-
- f) el estado de las investigaciones de incidentes, acciones correctivas y acciones preventivas;
 - g) acciones de seguimiento de revisiones anteriores de la dirección.
 - h) circunstancias cambiantes, incluidos los cambios en los requisitos legales y otros relacionados con S y SO, y;
 - i) recomendaciones para la mejora.

Las salidas de las revisiones por la dirección deben ser coherentes con el compromiso de la organización con la mejora continua y deben incluir las decisiones y acciones relacionadas con los posibles cambios en:

- a) desempeño en S y SO;
- b) política y objetivos de S y SO;
- c) recursos, y;
- d) otros elementos del sistema de gestión de S y SO.

Las salidas pertinentes de la revisión por la dirección deben estar disponibles para comunicación y consulta (4.4.3).

ANEXO A
(Informativo)

CORRESPONDENCIA ENTRE LA OHSAS 18001 :2007, ISO 14001 :2004 e ISO 9001 :2000

Tabla A.1 Correspondencia entre la OHSAS 18001 :2007, ISO 14001 :2004 e ISO 9001 :2000

OHSAS 18001 :2007		ISO 14001 :2004		ISO 9001 :2000	
-	Introducción	-	Introducción	0	Introducción
				0.1	Generalidades
				0.2	Enfoque basado en procesos
				0.3	Relación con la norma ISO 9004
				0.4	Compatibilidad con otros sistemas de gestión
1	Objeto y campo de aplicación	1	Objeto y campo de aplicación		Objeto y campo de aplicación 1.1 Generalidades 1.2 Aplicación
2	Referencias normativas	2	Referencias normativas	2	Referencias normativas
3	Términos y definiciones	3	Términos y definiciones	3	Términos y definiciones
4	Requisitos del sistema de gestión de S Y SO (sólo título)	4	Requisitos del sistema de gestión ambiental (sólo título)	4	Sistema de gestión de la calidad (sólo título)
4.1	Requisitos generales	4.1	Requisitos generales	4.1	Requisitos generales
				5.5	Responsabilidad, autoridad y comunicación
				5.5.1	Responsabilidad y autoridad
4.2	Política de S Y SO	4.2	Política ambiental	5.1	Compromiso de la dirección
				5.3	Política de calidad
				8.5.1	Mejora continua
4.3	Planificación (sólo título)	4.3	Planificación (sólo título)	5.4	Planificación (sólo título)
4.3.1	Identificación de peligros, valoración de riesgos y determinación de los controles	4.3.1	Aspectos ambientales	5.2	Enfoque al cliente
				7.2.1	Determinación de los requisitos relacionados con el producto
				7.2.2	Revisión de los requisitos relacionados con el producto
4.3.2	Requisitos legales y otros	4.3.2	Requisitos legales y otros requisitos	5.2	Enfoque al cliente
				7.2.1	Determinación de los requisitos relacionados con el producto
4.3.3	Objetivos y programa (s)	4.3.3	Objetivos, metas y programas	5.4.1	Objetivos de calidad
				5.4.2	Planificación del sistema de gestión de la calidad
				8.5.1	Mejora continua
4.4	Implementación y operación (sólo título)	4.4	Implementación y operación (sólo título)	7	Realización del producto (sólo título)
4.4.1	Recursos, funciones, responsabilidad, rendición de cuentas y autoridad	4.4.1	Recursos, funciones, responsabilidad, autoridad	5.1	Compromiso de la dirección
				5.5.1	Responsabilidad y autoridad
				5.5.1	Representante de la dirección
				6.1	Provisión de recursos
				6.3	Infraestructura

Continúa...

Tabla A.1. (Continuación)

OHSAS 18001 :2007		ISO 14001 :2004		ISO 9001 :2000	
4.4.2	Competencia, formación y toma de conciencia	4.4.2	Competencia, formación y toma de conciencia	6.2.1 6.2.2	Generalidades (Recursos humanos) Competencia, toma de conciencia y formación
4.4.3	Comunicación, participación y consulta	4.4.3	Comunicación	5.5.3 7.2.3	Comunicación interna Comunicación con el cliente
4.4.4	Documentación	4.4.4	Documentación	4.2.1	(Requisitos de la documentación) Generalidades
4.4.5	Control de documentos	4.4.5	Control de documentos	4.2.3	Control de documentos
4.4.6	Control operacional	4.4.6	Control operacional	7.1 7.2 7.2.1 7.2.2 7.3.1 7.3.2 7.3.3 7.3.4 7.3.5 7.3.6 7.3.7 7.4.1 7.4.2 7.4.3 7.5 7.5.1 7.5.2 7.5.5	Planificación de la realización del producto Procesos relacionados con el cliente Determinación de los requisitos relacionados con el producto. Revisión de los requisitos relacionados con el producto Planificación del diseño y desarrollo Elementos de entrada para el diseño y desarrollo Resultados del diseño y desarrollo Revisión del diseño y desarrollo Verificación del diseño y desarrollo Validación del diseño y desarrollo Control de los cambios del diseño y desarrollo Proceso de compras Información de compras Verificación de los productos comprados Producción y prestación del servicio Control de la producción y de la prestación del servicio Validación de los procesos de la producción y de la prestación del servicio Preservación del producto

Tabla A.1 (Final)

OHSAS 18001 :2007		ISO 14001 :2004		ISO 9001 :2000	
4.4.7	Preparación y respuesta ante emergencias	4.4.7	Preparación y respuesta ante emergencias	8.3	Control del producto no conforme
4.5	Verificación (sólo título)	4.5	Verificación (sólo título)	8	Medición, análisis y mejora (sólo título)
4.5.1	Medición y seguimiento del desempeño	4.5.1	Seguimiento y medición	7.6	Control de los dispositivos de seguimiento y medición (Medición, análisis y mejora)
				8.1	Generalidades
				8.2.3	Seguimiento y medición de los procesos
				8.2.4	Seguimiento y medición del producto
				8.4	Análisis de datos
4.5.2	Evaluación del cumplimiento legal	4.5.2	Evaluación del cumplimiento legal	8.2.3	Seguimiento y medición de los procesos
				8.2.4	Seguimiento y medición del producto
4.5.3	Investigación de incidentes, no conformidades, acciones correctivas y preventivas	-	-	-	-
4.5.3.1	Investigación de incidentes	-	--	-	-
4.5.3.2	No conformidad, acción correctiva y acción preventiva	4.5.3	No conformidad, acción correctiva y acción preventiva	8.3	Control del producto no conforme
				8.4	Análisis de datos
				8.5.2	Acción correctiva
				8.5.3	Acción preventiva
4.5.4	Control de los registros	4.5.4	Control de los registros	4.2.4	Control de los registros
4.5.5	Auditoría interna	4.5.5	Auditoría interna	8.2.2	Auditoría internas
4.6	Revisión por la dirección	4.6	Revisión por la dirección	5.1	Compromiso de la dirección
				5.6	Revisión por la dirección (sólo título)
				5.6.1	Generalidades
				5.6.2	Información para la revisión
				5.6.3	Resultados de la revisión
				8.5.1	Mejora continua