



Servicio
de Salud
Metropolitano
Central

Ministerio de Salud

Gobierno de Chile

REGLAMENTO INTERNO DE HIGIENE Y SEGURIDAD PARA LAS PERSONAS TRABAJADORAS DE LA RED ASISTENCIAL DEL SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO CENTRAL

“La Prevención de riesgos de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales requiere de la colaboración de todos y cada uno de los funcionarios y funcionarias que integran este Servicio de Salud, de todos los estamentos, de los distintos niveles jerárquicos y de las diversas organizaciones en su interior, con cuyo involucramiento y compromiso, nos haremos comúnmente responsables de alcanzar la meta de desempeñar un trabajo seguro y saludable para todos”.

2025



Red Salud Central

CRS

SAMU

HCSBA

APS

HEC

HUAP

Contenido

INTRODUCCION	4
CAPÍTULO I - PREÁMBULO	6
PRINCIPALES ASPECTOS LEGALES A CONSIDERAR:	7
OBJETIVOS DEL REGLAMENTO INTERNO:	10
CAPÍTULO II - DISPOSICIONES GENERALES	10
CAPÍTULO III - PROCEDIMIENTOS, RECLAMOS Y RECURSOS	18
DEL PROCEDIMIENTO EN CASO DE ACCIDENTES	18
DEL PROCEDIMIENTO EN CASO DE ENFERMEDADES PROFESIONALES	19
OTROS ASPECTOS RELACIONADOS A LOS PROCEDIMIENTOS EN CASO DE	
ACCIDENTES DEL TRABAJO Y/O ENFERMEDAD PROFESIONAL	21
DE LOS RECLAMOS Y RECURSOS	23
CAPITULO IV - DE LAS OBLIGACIONES EN MATERIA DE HIGIENE Y SEGURIDAD	26
CAPITULO V: DE LAS PROHIBICIONES EN MATERIA DE HIGIENE Y SEGURIDAD	32
CAPITULO VI: ORGANIZACIÓN DE LA PREVENCIÓN DE RIESGOS.	34
DE LOS COMITES PARITARIOS DE HIGIENE Y SEGURIDAD	34
CAPITULO VII: EQUIPOS Y PREVENCION DE INCENDIOS	38
CAPITULO VIII: DE LAS SANCIONES.	40
CAPITULO IX: DE LA MANIPULACIÓN MANUAL DE CARGAS	41
CAPITULO X: DE LOS CONTRATOS DE EMPRESAS EXTERNAS	42
OBLIGACIONES DE LA EMPRESA PRINCIPAL EN MATERIA DE PROTECCIÓN,	

SALUD E HIGIENE DE LOS TRABAJADORES SUBCONTRATADOS:	42
OBLIGACIÓN DE LA EMPRESAS CONTRATISTAS O SUBCONTRATISTAS.	43
CAPITULO XI: DE LA ACTUACIÓN FRENTE ACCIDENTE FATAL O GRAVE	44
CAPITULO XI: DE LA PROTECCIÓN LABORAL POR RADIACIÓN SOLAR	46
CAPITULO XII: DEL MANEJO DE RESIDUOS SANITARIOS	47
CAPITULO XIII: DEL ACOSO SEXUAL Y LABORAL, NO DISCRIMINACION E INCLUSION LABORAL	48
CAPÍTULO XIV: DE LOS RIESGOS PSICOSOCIALES EN EL TRABAJO	50
VIGENCIA DEL PRESENTE REGLAMENTO	51
ANEXO 1: DENUNCIA INDIVIDUAL DE ACCIDENTES DE TRABAJO	52
ANEXO 2: DECLARACION DE VICTIMA DE ACCIDENTES DE TRAYECTO	54
ANEXO 3: DENUNCIA INDIVIDUAL DE ENFERMEDAD PROFESIONAL	56
ANEXO 4: "FORMULARIO DE ADVERTENCIA	58
ANEXO 5: PROCEDIMIENTOS EN CASO DE EMERGENCIAS	59
A.- PROCEDIMIENTO FRENTE A SISMOS	59
ANTES:	59
B.- PROCEDIMIENTO FRENTE A INCENDIOS	61
C.- PROCEDIMIENTO EN CASO DE EMERGENCIA ELECTRICA	63
D.- PROCEDIMIENTO EN CASO DE ASALTOS O ROBOS CON VIOLENCIA.	64
E.- PROCEDIMIENTO EN CASO DE FUGA DE GAS.	65
F.- PROCEDIMIENTO DE DERRAME DE SUSTANCIAS QUÍMICAS.	67
G.- PROCEDIMIENTO DE INUNDACIÓN.	68
H.- PROCEDIMIENTO DE AMENAZA DE BOMBA	69
ANEXO 6: GUIA PARA EL DISEÑO Y/O ACTUALIZACION DE PROTOCOLOS LOCALES DE ABORDAJE DE LA VIOLENCIA EN EL TRABAJO EJERCIDA POR TERCEROS EN LA RED DEL SERVIVIO DE SALUD METROPOLITANO CENTRAL.	70
Objetivos	71
Objetivo General	71
Objetivos específicos	71

Antecedentes	71
Estrategias de Abordaje	73
Implementación de Mesas de Seguridad Locales	73
Campaña de comunicación	74
Formación y Capacitación	74
Prestaciones	74
Prestaciones Médicas del Seguro de accidentes y enfermedades profesionales:	75
Prestaciones económicas del seguro de la Ley 16.744:	76
Derivación a Centros de Apoyo a Víctimas de la Subsecretaría de Prevención del Delito	78
Reporte de casos de violencia en el trabajo ejercida por terceros en	
Plataforma de Registro de Agresiones a funcionarios/as de la Salud	79
Coberturas legales frente a violencia laboral ejercida por terceros hacia un trabajador o trabajadora de la salud	80
Marco Legal	80
Información importante frente a un caso de violencia en el trabajo o hecho delictual	82
Dónde se debe realizar una denuncia por violencia en el trabajo ejercida por terceros	83
Anexos	83
ANEXO 7: RIESGOS MAS PREVALENTES EN SSMC	84

Introducción

Introducción

Las personas que trabajan en los servicios de salud de nuestro país se ven enfrentados a numerosos y diversos riesgos. Esto se explica, además de la naturaleza del trabajo en salud humana, por la multiplicidad de puestos de trabajo y procesos que ellos implican; por tanto, la gestión de la seguridad y salud en el trabajo nos concierne a todos, demandándonos una acción constante, proactiva, coordinada y orientada a la prevención, detección y control de riesgos. Esta actividad conjunta apunta a la protección y cuidado de la salud de quienes se desempeñan en los establecimientos dependientes del Servicio de Salud Metropolitano Central – en adelante SSMC – y se centra en la premisa de que la prevención de los accidentes y enfermedades profesionales se ve beneficiada por las medidas de autocuidado que cada uno de nosotros realice; en definitiva, la salud y seguridad de la comunidad laboral es una acción de colaboración mutua de las entidades empleadoras y personas trabajadoras.

Tal como se señaló, la salud y seguridad en el trabajo es una tarea conjunta; por tanto, quienes se desempeñan en los establecimientos dependientes del SSMC – independientemente de su vínculo contractual y la naturaleza de sus funciones – deberán familiarizarse y regirse por el presente reglamento asociado con la Prevención de Riesgos de Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales, como también, por las directrices y lineamientos que se enmarquen en las políticas institucionales de resguardo y protección de la salud integral de las personas trabajadoras.

La política Nacional de Seguridad y Salud en el trabajo 2024-2028, aprobada a través del Decreto N°2, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social, enero 2024, considera los siguientes principios:

1. Respeto a la vida e integridad física y psicosocial de las personas trabajadoras como un derecho fundamental.
2. Desarrollo de un enfoque preventivo de la seguridad y salud en el trabajo, a través de la gestión de los riesgos en los entornos de trabajo.
3. Enfoque de género y diversidad
4. Universalidad e inclusión.
5. Solidaridad
6. Participación y diálogo social
7. Integralidad
8. Unidad y coordinación
9. Mejora Continua
10. Responsabilidad en la gestión de riesgos

A si mismo los objetivos que contempla esta política de Seguridad y Salud en el Trabajo son:

1. Desarrollar, promover e integrar una cultura preventiva.
2. Perfeccionar el marco normativo en materia de salud y seguridad en el trabajo.
3. Fortalecer la institucionalidad fiscalizadora de la seguridad y salud en el trabajo.
4. Garantizar y optimizar la calidad y oportunidad de las prestaciones otorgadas por los organismos administradores del seguro de accidentes y enfermedades profesionales.
5. Garantizar la incorporación del enfoque de género y diversidad.
6. Disminuir la ocurrencia de accidentes.
7. Promover la incorporación prioritaria de las personas trabajadoras independientes e informales a la seguridad social.
8. Generar acciones que promueven la salud mental y entornos de trabajo libres de violencia y acoso.

Déjese establecido que todos los aspectos y regulaciones referidas a los conceptos de orden administrativo, los reglamentarios de funcionamiento institucional y de desempeño laboral, sean estos, derechos (remuneraciones, permisos, feriados y licencias), obligaciones (cumplimientos de jornadas laborales, controles de asistencia, etc.), sanciones y/o prohibiciones referidas a los funcionarios, serán reguladas expresamente por lo establecido sobre esas materias en las normas del Estatuto Administrativo, ley N° 18.834 y su modificaciones posteriores, como también, en las normas contenidas en las Leyes N° 19.664, para profesionales funcionarios con jornadas diurnas y la ley N° 15.076, para profesionales funcionarios con desempeño en jornadas de 28 horas, en concordancia con el artículo 6° de este reglamento.

CAPÍTULO Preámbulo

1

1.

PREÁMBULO

Se pone en conocimiento de todas las personas trabajadoras de los establecimientos dependientes del SSMC que el presente Reglamento de Higiene y Seguridad en el trabajo, se dicta en cumplimiento a:

La ley N° 16.744, de 1968, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social, que establece normas sobre accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, en su artículo 67º establece que las empresas o entidades estarán obligadas a mantener al día los reglamentos internos de higiene y seguridad en el trabajo, y comunidad funcionaria a cumplir con las exigencias que dichos reglamentos les impongan. Los reglamentos deberán contemplar la aplicación de multas a las personas trabajadoras que no utilicen los elementos de protección personal que se les haya proporcionado o que no cumplan con las obligaciones que les impongan las normas, reglamentaciones o instrucciones sobre higiene y seguridad en el trabajo y,

El Reglamento sobre gestión preventiva de los riesgos laborales para un entorno de trabajo seguro y saludable, que regula el Decreto 44 del Ministerio del Trabajo y Previsión Social (Diario Oficial de 27.07.2024) que establece las obligaciones que el empleador deberá cumplir para la gestión preventiva de los riesgos profesionales o laborales (riesgos laborales), para garantizar un entorno de trabajo seguro y saludable. Ello, a través de las medidas de prevención y protección de la vida y salud de las personas trabajadoras que se deban adoptar de conformidad a la normativa vigente, especialmente aquellas que se contienen en el Título VII de la ley N° 16.744 y en el Título I del Libro II del Código del Trabajo, siempre que las mismas no se rijan en materia de gestión, por disposiciones distintas a las del reglamento.

Los establecimientos dependientes del SSMC para los cuales rige este Reglamento de Higiene y Seguridad son:

- Hospital Clínico San Borja Arriarán,
- Hospital de Urgencia Asistencia Pública,
- Hospital El Carmen, Dr. Luis Valentín Ferrada de Maipú,
- Dirección de Atención Primaria (con su red de centros de salud dependientes, SAR y SAPU),
- Centro Metropolitano de Atención Prehospitalaria (SAMU Metropolitano)
- Dirección de Servicio de Salud Metropolitano Central

PRINCIPALES ASPECTOS LEGALES A CONSIDERAR:

Los antecedentes y normativa que se han considerado para la realización de este documento son los siguientes:

- Decreto N° 100, de 2005, del Ministerio Secretaría General de la Presidencia, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado de la Constitución Política de la República de Chile, sus modificaciones y reglamentos.
- Decreto con fuerza de ley N° 1, de 2002, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del Código del Trabajo, sus modificaciones y reglamentos.
- Decreto con fuerza de ley N° 725, de 1967, del Ministerio de Salud Pública, que modifica el DFL. N° 226, de 15 de mayo de 1931, que aprobó el Código Sanitario, sus modificaciones y reglamentos.
- Ley N° 16.744, de 1968, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social, que establece normas sobre accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, sus modificaciones y sus reglamentos.
- Ley N° 19.419, de 1995, del Ministerio de Salud, que regula actividades que indica relacionadas con el tabaco, sus modificaciones y su reglamento.
- Ley N° 20.096, de 2006, del Ministerio Secretaría General de la Presidencia, que establece mecanismos de control aplicables a las sustancias agotadoras de la capa de ozono y su reglamento.
- Decreto con fuerza de ley N° 1, de 1989, del Ministerio de Salud, que determina Materias que Requieren Autorización Sanitaria Expresa.
- Ley N° 18.834 (Estatuto Administrativo) cuyo texto refundido, coordinado y sistematizado se fijó en el decreto con fuerza de ley N° 29, de 2004, del Ministerio de Hacienda, sus modificaciones y reglamentos.
- Ley N° 18.575 (Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado) cuyo texto refundido, coordinado y sistematizado se fijó en el decreto con fuerza de ley N° 1/19.653, de 2000, sus modificaciones y reglamentos.
- Ley N° 19.300, de 1994, del Ministerio Secretaría General de la Presidencia, sobre las bases generales del medio ambiente, sus modificaciones y reglamentos.
- Ley N° 18.290 (Ley de Tránsito) cuyo texto refundido, coordinado y sistematizado se fijó en el decreto con fuerza de ley N° 1, de 2007, del Ministerio de Transportes y del Ministerio de Justicia, sus modificaciones y reglamentos.
- Ley N° 20.296, de 2008, del Ministerio de Vivienda y Urbanismo, que establece disposiciones para la instalación, mantención e inspección periódica de los ascensores y otras instalaciones similares, sus modificaciones y reglamentos.

- Ley N° 20.422, de 2010, del Ministerio de Planificación, que establece normas sobre igualdad de oportunidades e inclusión social de personas con discapacidad, sus modificaciones y reglamentos.
- Ley 21188, del 2019, Ley del consultorio seguro, modifica cuerpos legales que indica para proteger a los profesionales y funcionarios de los establecimientos de salud y a los profesionales, funcionarios y manipuladores de alimentos de los establecimientos educacionales.
- Decreto N° 47, de 1992, del Ministerio de Vivienda y Urbanismo, que fija nuevo texto de la ordenanza general de la ley general de urbanismo y construcciones, sus modificaciones y reglamentos.
- Decreto N° 609, de 1998, del Ministerio de Obras Públicas, que establece norma de emisión para la regulación de contaminantes asociados a las descargas de residuos industriales líquidos a sistemas de alcantarillado y sus modificaciones.
- Decreto N° 656, de 2000, del Ministerio de Salud, que prohíbe uso del asbesto en productos que indica y sus modificaciones.
- Decreto con fuerza de ley N° 1, de 1978, del Ministerio de Minería, que deroga el decreto N° 20, de 1964, y lo reemplaza por las disposiciones que indica, sus modificaciones y reglamentos.
- Decreto N° 72, del 2011, promulga el convenio 187 de la OIT, sobre marco promocional para la seguridad y salud en el trabajo.
- Decreto 122, del 2023, promulga el convenio 190, sobre la violencia y el acoso de la organización internacional del trabajo.
- Ley 21643 ("Ley Karin", 2024), que modifica el código del trabajo y otros cuerpos legales, en materia de prevención, investigación y sanción del acoso laboral, sexual o violencia en el trabajo.
- Resolución Exenta N° 156, de 2018, de la Superintendencia de Seguridad Social, que aprueba compendio de normas del seguro social de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales de la ley N° 16.744, deroga y declara inaplicables circulares que indica.
- Política Nacional de seguridad y salud en el trabajo para el periodo 2024-2028, enero del 2024, Ministerio del Trabajo y Previsión Social
- Guía técnica de radiación UV de origen solar. MINSAL, 2011.
- Norma Técnica N° 156, "Protocolo PREXOR", Vigilancia a trabajadores expuestos ocupacionalmente a ruido, octubre 2013
- Instructivo Presidencial N° 001 del 2015, sobre Buenas Prácticas Laborales en Desarrollo de Personas en el Estado.

- Guía Técnica para evaluación y control de riesgos asociados al manejo o manipulación manual de carga/ 2018
- Resolución Exenta N°1660, del 06 de diciembre del 2024, Ministerio de salud, aprueba actualización de protocolo de vigilancia de trabajadores expuestos a factores de riesgo de trastornos musculoesquelético
- Ratificación convenio 190 sobre la violencia y el acoso de la organización internacional del trabajo.
- Decreto N°44, agosto 2024, Aprueba nuevo reglamento sobre gestión preventiva de los riesgos laborales para un entorno de trabajo seguro y saludable, Ministerio del trabajo y previsión social, subsecretaría de previsión social.

OBJETIVOS DEL REGLAMENTO INTERNO:

1. Dar a conocer a todos los trabajadores de los establecimientos dependientes del SSMC la normativa vigente en materias de prevención de riesgos, salud ocupacional, higiene, seguridad y gestión ambiental.
2. Definir y difundir los derechos, obligaciones y prohibiciones que todos los trabajadores de los establecimientos dependientes del SSMC deben conocer y cumplir.
3. Dar a conocer los principales riesgos que pueden encontrar todos los trabajadores de los establecimientos dependientes del SSMC en sus lugares de trabajo y las medidas de prevención correspondientes.
4. Los procedimientos en caso de accidentes de trabajo y sospecha de enfermedades profesionales.
5. Establecer y dar a conocer los procedimientos para gestionar los residuos generados en los establecimientos dependientes del SSMC.
6. Contribuir al mejoramiento de las condiciones de trabajo de todas las personas trabajadoras de los establecimientos dependientes del SSMC, considerando su salud y seguridad en el trabajo.

CAPÍTULO

Disposiciones Generales

2

2

DISPOSICIONES GENERALES

Artículo 1º: El presente Reglamento de Higiene y Seguridad en el trabajo se dará a conocer a los trabajadores de los establecimientos dependientes del SSMC. Se enviará una copia digital del reglamento en su correo electrónico, quedando la persona trabajadora sujeta a las disposiciones legales, a las disposiciones del presente Reglamento y a las normas o instrucciones emanadas del Organismo Administrador, de los Servicios de Salud (Autoridad Sanitaria Regional), del Comité Paritario de Higiene y Seguridad en el Trabajo y del Departamento de Prevención de Riesgos o el equivalente de este último.

Artículo 2º: Una versión digitalizada de este documento o la actualización del mismo estará disponible en el sitio web www.ssmc.cl y en los sitios web que puedan habilitarse para cada establecimiento.

Artículo 3º: Definiciones.

Para los efectos del presente reglamento, se entenderá por:

Ley 16.744: establece las normas sobre accidentes del trabajo y enfermedades profesionales. En su artículo N° 1 declara obligatorio el Seguro Social contra riesgos del accidente de trabajo y enfermedades profesionales, el que se basa en 4 principios: integridad (las prestaciones cubren todas las contingencias laborales, desde la prevención hasta las prestaciones médicas y económicas), solidaridad (todos los beneficios que otorga se financian exclusivamente con aporte patronal o empresarial), unidad (todos los beneficios que otorga el seguro son iguales para toda la comunidad funcionaria) y universalidad (protege a todas las personas trabajadoras por cuenta ajena e independientes).

Las personas trabajadoras dependientes están cubiertas desde el momento en que comienza la relación laboral, aun cuando no tengan contrato escrito ni se hayan pagado las cotizaciones respectivas.

En su artículo N°2 se señala: estarán sujetas, obligatoriamente, a este seguro, las siguientes personas: todos los trabajadores por cuenta ajena (cualesquiera que sean las labores que ejecuten, sean ellas manuales o intelectuales, o cualquiera sea la naturaleza de la empresa, institución, servicio o persona para quien trabajen; incluso los servidores domésticos y los aprendices), los funcionarios públicos de la Administración Civil del Estado, municipales y de instituciones

administrativamente descentralizadas del Estado, los estudiantes que deban ejecutar trabajos que signifiquen una fuente de ingreso para el respectivo plantel, los trabajadores independientes y los trabajadores familiares.

Las contingencias cubiertas por este seguro son: accidentes del trabajo y enfermedades profesionales. Las prestaciones que entrega el seguro, para dichas contingencias, son las siguientes:

■ **Prestaciones pecuniarias:**

- ◆ Por incapacidad temporal
- ◆ Por invalidez
- ◆ Por supervivencia

- Prestaciones por incapacidad temporal
- Atención médica, quirúrgica y dental en establecimientos externos o a domicilio;
- Hospitalización si fuera necesario, a juicio del facultativo tratante;
- Medicamentos y productos farmacéuticos;
- Prótesis y aparatos ortopédicos y su reparación;
- Rehabilitación física y reeducación profesional, y
- Los gastos de traslado y cualquier otro que sea necesario para el otorgamiento de estas prestaciones.

1. Accidentes del trabajo: toda lesión que una persona sufra a causa o con ocasión del trabajo, y que le produzca incapacidad o muerte.

- Son también accidentes del trabajo los ocurridos en el trayecto directo, de ida o regreso, entre la habitación y el lugar de trabajo, y aquellos que ocurran en el trayecto directo entre dos lugares de trabajo, aunque correspondan a distintos empleadores. En este último caso, se considerará que el accidente dice relación con el trabajo al que se dirigía la persona trabajadora al ocurrir el siniestro.
- Se considerarán también accidentes del trabajo los sufridos por dirigentes de instituciones sindicales a causa o con ocasión del desempeño de sus cometidos gremiales.
- Exceptúense los accidentes debidos a fuerza mayor extraña que no tenga relación alguna con el trabajo y los producidos intencionalmente por la víctima. La prueba de las excepciones corresponderá al organismo administrador.

2. Enfermedad profesional: enfermedad causada de una manera directa por el ejercicio de la profesión o el trabajo que realice una persona y que le produzca incapacidad y muerte.

3. Persona Trabajadora: toda persona, sea empleado, obrero, aprendiz, servidor doméstico o que en cualquier carácter preste servicios a las "entidades empleadoras" definidas por el artículo 25° de la ley 16.744 y por los cuales obtenga una remuneración, cualquiera que sea su naturaleza jurídica.

4. Persona trabajadora Independiente: todos aquellos que ejecutan algún trabajo o desarrollan alguna actividad, industria o comercio, sea independientemente o asociados o en colaboración con otros, tengan o no capital propio y sea que en sus profesiones, labores u oficios predominen su esfuerzo intelectual sobre el físico o éste sobre aquél y que no estén

sujetos a relación laboral con alguna entidad empleadora, cualquiera sea su naturaleza, derivada del Código del Trabajo o estatutos legales especiales, aun cuando estén afiliados obligatoria o voluntariamente a cualquier régimen de seguridad social.

- 5. Entidad Empleadora o empleador:** empresa, institución, servicio o persona que proporcione trabajo.
- 6. Organismos administradores de la Ley 16.744 (OAL):** organismo público o privado, sin fines de lucro que administra el seguro, realiza actividades de prevención de riesgos de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales a sus entidades empleadoras afiliadas, a quienes trabajan en ellas y a aquellas independientes que coticen; además otorgará las prestaciones contempladas por el seguro.
- 7. Riesgo laboral:** es aquella posibilidad de que las personas trabajadoras sufran un daño a su vida o salud, a consecuencia de los peligros involucrados en la actividad laboral, considerando la probabilidad que el daño ocurra y la gravedad de éste.
- 8. Factores de Riesgo:** presencia de algún elemento, fenómeno o acción humana que puede causar daño en la salud de las personas trabajadoras, en los equipos o en las instalaciones.
- 9. Agentes de Riesgo:** causante directo del riesgo, reconocido y claramente individualizado.
- 10. Riesgo grave e inminente:** Es aquel que, manifestando a través de circunstancias objetivas, ofrece las posibilidades ciertas que se origine un siniestro laboral, en un futuro inmediato o que este pronto a suceder y que pueda suponer consecuencias graves para la vida, seguridad o salud de las personas trabajadoras.
- 11. Incidentes o sucesos peligrosos:** son aquellos eventos que potencialmente pueden tener como consecuencia un accidente o un daño a la salud de las personas tales como incendios, explosiones, derrumbes, caídas de andamios y maquinas elevadoras, cortos circuitos, fallos en los sistemas de presión u otros análogos, siempre que todos ellos impidan el normal desarrollo de las actividades laborales.
- 12. Riesgos de Seguridad:** son aquellos con probabilidad de generar lesiones a las personas trabajadoras (accidentes) durante la realización del trabajo.
- 13. Riesgos Higiénicos:** son aquellos con probabilidad de generar alteraciones en la salud de las personas trabajadoras (enfermedades, intoxicaciones) debido a la exposición de contaminantes durante la realización del trabajo.
- 14. Peligro:** situación o condición física (ya sean materiales, equipos o procedimientos de trabajo) que causa o podría causar sucesos negativos o daños en el lugar de trabajo.
- 15. Seguridad en el trabajo:** conjunto de actividades destinadas a la prevención, detección, identificación y control de las causas que generan los accidentes en el trabajo.
- 16. Higiene ocupacional:** ciencia y arte dedicado al reconocimiento, evaluación y control de aquellos factores ambientales o estresores que pueden estar presente en el lugar de trabajo, que pueden causar enfermedad, deterioro de la salud y bienestar o incomodidad e ineficiencia marcada entre las personas trabajadoras y los miembros de la comunidad.

- 17.Salud Ocupacional:** actividad multidisciplinaria dirigida a promover y proteger la salud de las personas trabajadoras mediante la prevención y el control de enfermedades y accidentes. Esta labor es realizada a través de la gestión de los factores y condiciones que ponen en peligro la salud y la seguridad en el trabajo, pudiendo minimizar el riesgo a niveles tolerables o idealmente, hasta erradicarlo completamente. Además, la salud ocupacional procura también generar buenos ambientes y organizaciones de trabajo, realzando el bienestar físico, mental y social de las personas trabajadoras.
- 18.Ergonomía:** disciplina cuya función básica consiste en la adaptación de las condiciones de trabajo, máquinas, equipos y entorno productivo a las características de la persona trabajadora para lograr la armonización entre la eficacia productiva, la salud y el bienestar humano.
- 19.Lugar de trabajo:** espacio destinado a albergar puestos de trabajo, edificados o no, en donde quienes trabajan deban permanecer o a los que puedan acceder en razón de su trabajo.
- 20.Puesto de Trabajo:** lugar donde se desarrolla un conjunto de tareas y obligaciones desempeñadas por una persona, o que se prevé que una persona desempeñe conforme al servicio convenido.
- 21.Exposición al Riesgo:** contacto en el tiempo y espacio entre una persona y uno o más agentes de riesgos, sean estos físicos, químicos, biológicos, etc.
- 22.Vigilancia:** recopilación continua y sistemática de datos, su análisis e interpretación y la adecuada difusión de los mismos. Se puede distinguir entre: vigilancia ambiental (realizada al ambiente de trabajo y considera los factores presentes en el lugar de trabajo) y la vigilancia médica (realizada a la persona trabajadora y considera exámenes periódicos a éste según el tipo de exposición existente).
- 23.Elemento de Protección Personal (EPP):** dispositivo o equipo que permiten a las personas trabajadoras preservar su salud, actuando como barrera de un agente físico, químico o biológico, ya sea en su totalidad o en forma parcial.
- 24.Comité Paritario de Higiene y Seguridad:** Son instancias técnicas y de dialogo social en seguridad y salud en el trabajo en las empresas o entidades que deban funcionar, de acuerdo a lo establecido en el artículo 66 de la ley 16.744, los cuales están constituidos por representantes de las personas trabajadoras y representantes de la entidad empleadora. El cual se regirá su funcionamiento y constitución por las disposiciones del párrafo 3 del Título III del Decreto 44, que aprueba el nuevo Reglamento sobre Gestión Preventiva de los Riesgos Laborales para un Entorno de Trabajo Seguro y Saludable del Ministerio del Trabajo y Previsión Social.
- 25.Representante de las personas trabajadoras:** Son las personas elegidas por éstas, de conformidad con la legislación vigente, para intervenir en el análisis de los problemas relacionaos con la protección de la seguridad y salud de las perdonas trabajadoras, incluyendo a sus representantes en el comité paritario y al delegado de seguridad y salud en el trabajo, y sin perjuicio de las atribuciones que, en materia de prevención de riesgos laborales, les corresponde a las organizaciones sindicales presentes en los lugares de trabajo, conforme el articulo 220 N° 8 del código del trabajo.

26. Personas trabajadoras especialmente sensibles a determinados riesgos: Son aquellas personas que, por sus características o condiciones personales, son más sensibles o vulnerables a determinados riesgos y requieren de un mayor grado de protección. Se consideran, entre otras las personas con algunas discapacidad física, cognitiva o sensorial, trabajadoras embarazadas y en periodos de lactancia, adolescentes con edad de trabajar, adultas mayores y aquellas otras personas que posean alguna condición análoga conocida por la entidad empleadora.

27. Superintendencia de Seguridad Social (SUSESO): organismo autónomo del Estado, a cargo de fiscalizar el cumplimiento de la normativa de seguridad social y garantizar el respeto de los derechos de las personas, especialmente de las personas trabajadoras, personas pensionadas y sus familias.

28 Comisión de Medicina Preventiva e Invalidez (COMPIN): unidad técnica administrativa y fiscalizadora conformada por profesionales del área de la salud, cuya misión es constatar, evaluar, declarar y certificar el estado de salud de las personas, su capacidad de trabajo y su recuperabilidad para que puedan optar a beneficios previsionales, asistenciales y/o estatutarios.

29. Trabajo en Régimen de Subcontratación: de acuerdo a lo señalado por el Código del Trabajo, es aquél realizado en virtud de un contrato de trabajo por una persona trabajadora para una entidad empleadora, denominado contratista o subcontratista, cuando éste, en razón de un acuerdo contractual, se encarga de ejecutar obras o servicios, por su cuenta y riesgo y con personas trabajadoras bajo su dependencia, para una tercera persona natural o jurídica dueña de la obra, empresa o faena, denominada la empresa principal, en la que se desarrollan los servicios o ejecutan las obras contratadas. Con todo, no quedarán sujetos a las normas de este Párrafo las obras o los servicios que se ejecutan o prestan de manera discontinua o esporádica.

30. Medidas preventivas: son aquellas acciones que se implementan para evitar la ocurrencia de un accidente de trabajo, una enfermedad profesional o un daño a la salud de la persona trabajadora

31. Medidas correctivas: Son aquellas medidas que se adoptan para evitar que se repita la ocurrencia de un accidente del trabajo, una enfermedad profesional o un daño a la salud de las personas.

32. Gestión Preventiva: Corresponde a aquellas acciones sistematizadas que debe ejecutar la entidad empleadora, de acuerdo con la normativa vigente, para proteger eficazmente la vida y salud de las personas trabajadoras.

33. Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo: Es el conjunto de elementos interrelacionados o que interactúan y que integran la prevención de riesgos laborales de una entidad empleadora o de una o más faenas, cuando corresponda. Para ello, se considerará como mínimo la organización, la planificación o implementación de acciones preventivas, los controles, las evaluaciones y la mejora continua en el desempeño de la seguridad y salud en los lugares de trabajo, con enfoque de género.

CAPÍTULO

Procedimientos, Reclamos y Recursos

3

3

DEL PROCEDIMIENTO EN CASO DE ACCIDENTES

Artículo 4 º: El artículo N° 71 del Decreto N° 101, de 1968, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social, que aprueba reglamento para la aplicación de la ley N° 16.744, que establece normas sobre accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, señala que, en caso de accidentes del trabajo o de trayecto deberá aplicarse el siguiente procedimiento:

a) Las personas trabajadoras que sufran un accidente del trabajo o de trayecto deben ser enviados, para su atención, por la entidad empleadora, inmediatamente después de tomar conocimiento del siniestro, al establecimiento asistencial del organismo administrador que le corresponda.

b) La entidad empleadora deberá presentar en el organismo administrador al que se encuentra adherida o afiliada, la correspondiente "Denuncia Individual de Accidente del Trabajo" (DIAT), debiendo mantener una copia de la misma.

Este documento deberá presentarse con la información que indica su formato y en un plazo no superior a 24 horas de conocido el accidente.

c) En caso que la entidad empleadora no hubiere realizado la denuncia en el plazo establecido, ésta deberá ser efectuada por las personas trabajadoras, por sus derecho-habientes, por el Comité Paritario de Higiene y Seguridad de la empresa cuando corresponda o por el médico tratante. Sin perjuicio de lo señalado, cualquier persona que haya tenido conocimiento de los hechos podrá hacer la denuncia.

d) En el evento que el empleador no cumpla con la obligación de enviar a la persona trabajadora accidentada al establecimiento asistencial del organismo administrador que le corresponda o que las circunstancias en que ocurrió el accidente impidan que aquel tome conocimiento del mismo, la persona trabajadora podrá concurrir por sus propios medios, debiendo ser atendido de inmediato.

e) Excepcionalmente, el accidentado puede ser trasladado en primera instancia a un centro asistencial que no sea el que le corresponde según su organismo administrador, en las siguientes situaciones: casos de urgencia o cuando la cercanía del lugar donde ocurrió el accidente y su gravedad así lo requieran. Se entenderá que hay urgencia cuando la condición de salud o cuadro clínico implique riesgo vital y/o secuela funcional grave para la persona, de no mediar atención médica inmediata. Una vez calificada la urgencia y efectuado el ingreso del accidentado, el

centro asistencial deberá informar dicha situación a los organismos administradores, dejando constancia de ello.

f) Para que la persona trabajadora pueda ser trasladada a un centro asistencial de su organismo administrador o a aquel con el cual éste tenga convenio, deberá contar con la autorización por escrito del médico que actuará por encargo del organismo administrador.

g) Sin perjuicio de lo dispuesto precedentemente, el respectivo organismo administrador deberá instruir a sus entidades empleadoras adheridas o afiliadas para que registren todas aquellas consultas de personas trabajadoras con motivo de lesiones, que sean atendidas en policlínicos o centros asistenciales, ubicados en el lugar de la faena y/o pertenecientes a las entidades empleadoras o con los cuales tengan convenios de atención. El formato del registro será definido por la Superintendencia.

h) Las resoluciones que se pronuncien sobre el origen común o profesional de un accidente, deberán ser notificadas a la persona trabajadora o entidad empleadora.

DEL PROCEDIMIENTO EN CASO DE ENFERMEDADES PROFESIONALES

Artículo 5º: el artículo N° 72 del Decreto N° 101, de 1968, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social, que aprueba reglamento para la aplicación de la ley N° 16.744, que establece normas sobre accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, señala que, en caso de enfermedad profesional deberá aplicarse el siguiente procedimiento:

- a) Los organismos administradores están obligados a efectuar, de oficio o a requerimiento de las personas trabajadoras o de las entidades empleadoras, los exámenes que correspondan para estudiar la eventual existencia de una enfermedad profesional, sólo en cuanto existan o hayan existido en el lugar de trabajo, agentes o factores de riesgo que pudieran asociarse a una enfermedad profesional, debiendo comunicar a las personas trabajadoras los resultados individuales y a la entidad empleadora respectiva los datos a que pueda tener acceso en conformidad a las disposiciones legales vigentes, y en caso de haber personas trabajadoras afectadas por una enfermedad profesional se deberá indicar que sean trasladados a otras faenas, donde no estén expuestos al agente causal de la enfermedad. El organismo administrador no podrá negarse a efectuar los respectivos exámenes si no ha realizado una evaluación de las condiciones de trabajo, dentro de los seis meses anteriores al requerimiento, o en caso que la historia ocupacional del trabajador así lo sugiera.
- b) Frente al rechazo del organismo administrador a efectuar dichos exámenes, el cual deberá ser fundado, la persona trabajadora o la entidad empleadora, podrán recurrir a la Superintendencia, la que resolverá con competencia exclusiva y sin ulterior recurso.
- c) Si una persona trabajadora manifiesta ante su entidad empleadora que padece una enfermedad o presenta síntomas que presumiblemente tienen un origen profesional, el empleador deberá remitir la correspondiente "Denuncia Individual de Enfermedad Profesional" (DIEP), a más tardar dentro del plazo de 24 horas y enviar al trabajador inmediatamente de conocido el hecho, para su atención al establecimiento asistencial del respectivo organismo administrador, en donde se le deberán realizar los exámenes y procedimientos que sean necesarios para establecer el origen común o profesional de la enfermedad. El empleador

deberá guardar una copia de la DIEP, documento que deberá presentar con la información que indique su formato.

- d) En el caso que la entidad empleadora no hubiere realizado la denuncia en el plazo establecido en la letra anterior, ésta deberá ser efectuada por la persona trabajadora, por sus derechohabientes, por el Comité Paritario de Higiene y Seguridad de la empresa cuando corresponda o por el médico tratante. Sin perjuicio de lo señalado, cualquier persona que haya tenido conocimiento de los hechos podrá hacer la denuncia.
- e) El organismo administrador deberá emitir la correspondiente resolución en cuanto a si la afección es de origen común o profesional, la cual deberá notificarse a la persona trabajadora y a la entidad empleadora, instruyéndoles las medidas que procedan.
- f) Al momento en que se le diagnostique a alguna persona trabajadora o ex persona trabajadora la existencia de una enfermedad profesional, el organismo administrador deberá dejar constancia en sus registros, a lo menos, de sus datos personales, la fecha del diagnóstico, la patología y el puesto de trabajo en estuvo o está expuesto al riesgo que se la originó.
- g) El organismo administrador deberá incorporar a la entidad empleadora a sus programas de vigilancia epidemiológica, al momento de establecer en ella la presencia de factores de riesgo que así lo ameriten o de diagnosticar en las personas trabajadoras alguna enfermedad profesional.

OTROS ASPECTOS RELACIONADOS A LOS PROCEDIMIENTOS EN CASO DE ACCIDENTES DEL TRABAJO Y/O ENFERMEDAD PROFESIONAL

Artículo 6º: El artículo N° 72 del Decreto N° 101, de 1968, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social, que aprueba reglamento para la aplicación de la ley N° 16.744, que establece normas sobre accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, en sus letras d), e), f), g), h), i) señala:

- d) En todos los casos en que a consecuencia del accidente del trabajo o enfermedad profesional se requiera que la persona trabajadora guarde reposo durante uno o más días, el médico a cargo de la atención de ésta, deberá extender la "orden de reposo ley N° 16.744" o "Licencia médica", según corresponda, por los días que requiera guardar reposo y mientras éste no se encuentre en condiciones de reintegrarse a sus labores y jornadas habituales.
- e) Se entenderá por labores y jornadas habituales aquellas que la persona trabajadora realizaba normalmente antes del inicio de la incapacidad laboral temporal.
- f) Los organismos administradores sólo podrán autorizar la reincorporación de la persona trabajadora accidentada o enferma profesional, una vez que se le otorgue el "Alta Laboral" la que deberá registrarse conforme a las instrucciones que imparta la Superintendencia.
- g) Se entenderá por "Alta Laboral" la certificación del organismo administrador de que la persona trabajadora está capacitada para reintegrarse a su trabajo, en las condiciones prescritas por el médico tratante.

- h) La persona natural o la entidad empleadora que formula la denuncia será responsable de la veracidad e integridad de los hechos y las circunstancias que señala en dicha denuncia.
- i) La simulación de un accidente del trabajo o de una enfermedad profesional será sancionada con multa, de acuerdo al artículo 80 de la ley y hará responsable, además, al que formuló la denuncia del reintegro al organismo administrador correspondiente de todas las cantidades pagadas por éste por concepto de prestaciones médicas o pecuniarias al supuesto accidentado del trabajo o enfermo profesional.

Artículo 7º: El artículo 76º de la ley 16.744, de 1968, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social, que establece normas sobre accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, indica que la entidad empleadora deberá denunciar al Organismo Administrador respectivo, inmediatamente de producido, todo accidente o enfermedad que pueda ocasionar incapacidad para el trabajo o la muerte de la víctima. El accidentado o enfermo, o sus derechos-habientes, o el médico que trató o diagnosticó la lesión, así como el Comité Paritario de Seguridad, tendrán también, la obligación de denunciar el hecho en dicho organismo administrador, en caso de que la entidad empleadora no hubiere realizado la denuncia.

Las denuncias mencionadas en el inciso anterior deberán contener todos los datos que hayan sido indicados por el Servicio Nacional de Salud.

Los organismos administradores deberán informar al Servicio Nacional de Salud los accidentes o enfermedades que les hubieren sido denunciados y que hubieren ocasionado incapacidad para el trabajo o la muerte de la víctima, en la forma y con la periodicidad que señale el reglamento.

Sin perjuicio de lo dispuesto en los incisos precedentes, en caso de accidentes del trabajo fatales y graves, el empleador deberá informar inmediatamente a la Inspección del Trabajo y a la Secretaría Regional Ministerial de Salud que corresponda, acerca de la ocurrencia de cualquiera de estos hechos. Corresponderá a la Superintendencia de Seguridad Social impartir las instrucciones sobre la forma en que deberá cumplirse esta obligación.

En estos mismos casos el empleador deberá suspender de forma inmediata las faenas afectas y de ser necesario, permitir a las personas trabajadoras la evacuación del lugar de trabajo. La reanudación de las faenas sólo podrá efectuarse cuando, previa fiscalización del organismo fiscalizador, se verifique que se han subsanado las deficiencias constatadas.

Las infracciones a lo dispuesto en los incisos cuarto y quinto, serán sancionadas con multa a beneficio fiscal de cincuenta a ciento cincuenta unidades tributarias mensuales, las que serán aplicadas por los servicios fiscalizadores a los que se refiere el inciso cuarto.

Artículo 8º: De acuerdo con lo establecido por el artículo 79º de la ley 16.744, de 1968, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social, que establece normas sobre accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, las acciones para reclamar las prestaciones por accidentes del trabajo o enfermedades profesionales prescribirán en el término de cinco años contado desde la fecha del accidente o desde el diagnóstico de la enfermedad. En el caso de la neumoconiosis el plazo de prescripción será de quince años, contados desde que fue diagnosticada.

Esta prescripción no correrá contra los menores de 16 años.

DE LOS RECLAMOS Y RECURSOS

Artículo 9º: En su artículo 77º, la ley 16.744, de 1968, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social, que establece normas sobre accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, señala que los afiliados o sus derechos-habientes, así como también los organismos administradores podrán reclamar dentro del plazo de 90 días hábiles ante la Comisión Médica de Reclamos de Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales, de las decisiones de los Servicios de Salud o de las Mutualidades en su caso recaídas en cuestiones de hecho que se refieran a materias de orden médico.

Las resoluciones de la Comisión serán apelables, en todo caso, ante la Superintendencia de Seguridad Social dentro del plazo de 30 días hábiles, la que resolverá con competencia exclusiva y sin ulterior recurso.

Sin perjuicio de lo dispuesto en los incisos precedentes, en contra de las demás resoluciones de los organismos administradores podrá reclamarse, dentro del plazo de 90 días hábiles, directamente a la Superintendencia de Seguridad Social.

Los plazos mencionados en este artículo se contarán desde la notificación de la resolución, la que se efectuará mediante carta certificada o por los otros medios que establezcan los respectivos reglamentos. Si se hubiere notificado por carta certificada, el plazo se contará desde el tercer día de recibida la misma en el Servicio de Correos.

Artículo 10º: El artículo Nº 77 bis de la ley 16.744, de 1968, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social, que establece normas sobre accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, señala que quienes estén afectados por el rechazo de una licencia o de un reposo médico por parte de los organismos de los Servicios de Salud, de las Instituciones de Salud Previsional o de las Mutualidades de Empleadores, basados en que la afección invocada tiene o no origen profesional, según el caso, deberá concurrir ante el organismo de régimen previsional al que esté afiliado, que no sea el que rechazó la licencia o el reposo médico, el cual estará obligado a cursarla de inmediato y a otorgar las prestaciones médicas o pecuniarias que correspondan, sin perjuicio de los reclamos posteriores y reembolsos, si procedieren, que establece este artículo.

En la situación prevista en el inciso anterior, cualquier persona o entidad interesada podrá reclamar directamente en la Superintendencia de Seguridad Social por el rechazo de la licencia o del reposo médico, debiendo ésta resolver, con competencia exclusiva y sin ulterior recurso, sobre el carácter de la afección que dio origen a ella, en el plazo de treinta días contado desde la recepción de los antecedentes que se requieran o desde la fecha en que la persona trabajadora afectada se hubiere sometido a los exámenes que disponga dicho Organismo, si éstos fueren posteriores.

Si la Superintendencia de Seguridad Social resuelve que las prestaciones debieron otorgarse con cargo a un régimen previsional diferente de aquel conforme al cual se proporcionaron, el Servicio de Salud, el Instituto de Normalización Previsional, la Mutualidad de Empleadores, la Caja de Compensación de Asignación Familiar o la Institución de Salud Previsional, según corresponda, deberán reembolsar el valor de aquéllas al organismo administrador de la entidad que las solventó, debiendo este último efectuar el requerimiento respectivo. En dicho reembolso se deberá incluir la parte que debió financiarla persona trabajadora en conformidad al régimen de salud previsional a que esté afiliado.

El valor de las prestaciones que, conforme al inciso precedente, corresponda reembolsar, se expresará en unidades de fomento, según el valor de éstas en el momento de su otorgamiento, con más el interés corriente para operaciones reajustables a que se refiere la Ley N.º 18.010, desde dicho momento hasta la fecha del requerimiento del respectivo reembolso, debiendo pagarse dentro del plazo de diez días, contados desde el requerimiento, conforme al valor que dicha unidad tenga en el momento del pago efectivo. Si dicho pago se efectúa con posterioridad al vencimiento del plazo señalado, las sumas adeudadas devengarán el 10% de interés anual, que se aplicará diariamente, a contar del señalado requerimiento de pago.

En el evento de que las prestaciones hubieren sido otorgadas conforme a los regímenes de salud dispuestos para las enfermedades comunes y la Superintendencia de Seguridad Social resolviera que la afección es de origen profesional, el Fondo Nacional de Salud, el Servicio de Salud o la Institución de Salud Previsional que las proporcionó deberá devolver al trabajador la parte del reembolso correspondiente al valor de las prestaciones que éste hubiere solventado, conforme al régimen de salud previsional al que esté afiliado, con los reajustes e intereses respectivos. El plazo para su pago será de diez días, contados desde que se efectuó el reembolso. Si, por el contrario, la afección es calificada como común y las prestaciones hubieren sido otorgadas como si su origen fuere profesional, el Servicio de Salud o la institución de salud previsional que efectuó el reembolso deberá cobrar a su afiliado la parte del valor de las prestaciones que a este le corresponde solventar, según el régimen de salud de que se trate, para lo cual sólo se considerará el valor de aquéllas.

Para los efectos de los reembolsos dispuestos en los incisos precedentes, se considerará como valor de las prestaciones médicas el equivalente al que la entidad que las otorgó cobra por ellas al proporcionarlas a particulares.

Artículo 11º: El artículo 76º del Decreto N.º 101, de 1968, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social, que aprueba reglamento para la aplicación de la ley N.º 16.744, que establece normas sobre accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, establece que corresponderá a las Comisiones de Medicina Preventiva e Invalidez (COMPIN) la declaración, evaluación, reevaluación, de las incapacidades permanentes, excepto si se trata de incapacidades permanentes derivadas de accidentes del trabajo de afiliados a Mutualidades, en cuyo caso la competencia corresponderá a estas instituciones; las COMPIN y las Mutualidades, según proceda, actuarán a requerimiento del organismo administrador, a solicitud de la persona trabajadora o de la entidad empleadora; asimismo, indica que de las resoluciones que dicten las COMPIN y las Mutualidades podrá reclamarse ante la Comisión Médica de Reclamos de Accidentes del Trabajo y de Enfermedades Profesionales.

Posteriormente, en su artículo 79º, indica que la COMERE tendrá competencia para conocer y pronunciarse, en primera instancia, sobre todas las decisiones recaídas en cuestiones de hecho que se refieran a materias de orden médico, en los casos de incapacidad permanente derivada de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales; además, explicita que le corresponderá conocer, asimismo, de las reclamaciones a que se refiere el artículo 42 de la Ley 16.744, y en segunda instancia, conocerá de las apelaciones entabladas en contra de las resoluciones a que se refiere el inciso segundo del artículo 33 de la Ley antes citada.

En relación a los reclamos y apelaciones, en su artículo 80º, indica que - los reclamos y apelaciones - deberán interponerse por escrito, ante la COMERE o ante la Inspección del Trabajo. En este último caso, el Inspector del Trabajo le enviará de inmediato el reclamo o apelación y

demás antecedentes. Se entenderá interpuesto el reclamo o recurso a la fecha de expedición de la carta certificada enviada a la Comisión Médica o Inspección del Trabajo, y si se ha entregado personalmente, a la fecha en que conste que se ha recibido en las oficinas de la Comisión Médica o de la Inspección del Trabajo.

CAPÍTULO

De las Obligaciones en materia de Higiene y Seguridad

4

4

DE LAS OBLIGACIONES EN MATERIA DE HIGIENE Y SEGURIDAD

Artículo 12°: Todos quienes se desempeñen en los establecimientos dependientes del SSMC promoverán el derecho a un entorno de trabajo seguro y saludable. Especialmente, quienes ostenten cargos directivos velarán para que este derecho se respete en todos los niveles y estimularán la participación activa de la comunidad trabajadora; asimismo, además de cautelar los derechos, definir responsabilidades y fomentar el cumplimiento de los deberes, harán especial énfasis en el principio de prevención, promoción y capacitación.

Artículo 13°: Los establecimientos dependientes del SSMC cumplirán con todas las disposiciones contenidas en el Decreto N° 594, de 1999, del Ministerio de Salud, que aprueba reglamento sobre condiciones sanitarias y ambientales básicas en los lugares de trabajo.

Artículo 14°: Le corresponderá al SSMC dar cumplimiento a las siguientes disposiciones:

- a) De acuerdo a lo establecido por el Decreto 44 del 2025, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social, que aprueba nuevo reglamento sobre gestión preventiva de los riesgos laborales para un entorno de trabajo seguro y saludable prevención de riesgos profesionales, en su Artículo N° 1 establece las obligaciones que la entidad empleadora deberá incluir para la gestión preventiva de los riesgos profesionales o laboral, a fin de garantizar un entorno de trabajo seguro y saludable, a través de las medidas de prevención y protección de la vida y salud las personas que se deban adoptar de conformidad a la normativa vigente, especialmente aquellas que contienen el Título VII de la ley 16744 y en el título I del libro II del Código del Trabajo.
- b) Especialmente deben informar a las personas trabajadoras acerca de los elementos, productos y sustancias que deban utilizar en los procesos de producción o en su trabajo, sobre la identificación de los mismos (fórmula, sinónimo, aspecto y olor), sobre los límites de exposición permisibles de esos productos, acerca de los peligros para la salud y sobre las medidas de control y de prevención que deben adoptar para evitar tales riesgos.
- c) Mantener condiciones y entornos de trabajo seguros y saludables, eliminando o controlando todos aquellos riesgos que puedan afectar la vida y la salud de los funcionarios, incluyendo la gestión del riesgo grave e inminente y de emergencia, catástrofe o desastre. Implementando las medidas ingenieriles, administrativas y otorgar elementos de protección personal y dispositivos de seguridad que sean necesarios para preservar la salud de las personas trabajadoras, sin costo para ellos.
- d) Cumplir normas de prevención de riesgos laborales, debiendo implementar en los lugares de trabajo una matriz de identificación de peligros y evaluación de riesgos y un programa de

gestión de riesgos, que considere el enfoque de género, el principio de mejora continua, la participación de las personas trabajadoras y sus representantes y el cumplimiento eficiente y efectivo de las medidas adoptadas.

- e) Permitir el ingreso a los lugares de trabajo bajo su dependencia, a las entidades fiscalizadoras, así como a los organismos administradores para cumplir sus atribuciones en materia de seguridad y salud en el trabajo de conformidad a la normativa vigente.
- f) Realizar acciones permanentes de difusión y promoción de salud, seguridad en el trabajo en los lugares de trabajo, que incluya la prevención de los riesgos asociados a los traslados de personas trabajadoras y a los accidentes de trayecto, con enfoque de género.
- g) Informar, formar y capacitar a personas trabajadoras en materias de salud y seguridad en el trabajo, considerando los riesgos presentes en el lugar de trabajo y su impacto en la salud.
- h) Establecer mecanismos de consulta y diálogo que incentiven la participación de personas trabajadoras y de sus representantes en los temas de seguridad y salud en el trabajo.
- i) Adoptar medidas para la constitución y adecuado funcionamiento de los comités paritarios y departamento de prevención de riesgos, así como de las demás estructuras preventivas que existan en cada establecimiento.
- j) Denunciar los accidentes y enfermedades laborales al OAL y la notificación de accidentes graves y fatales y cooperar en la investigación de accidentes para eliminar sus causas y evitar su repetición.
- k) Implementar de la vigilancia ambiental y de la salud de las personas en los lugares de trabajo, de conformidad a la normativa vigente.
- l) Cumplir con las medidas de seguridad y salud prescritas por el organismo administrador, comité paritario y los departamentos de prevención de riesgos y salud ocupacional, así como las que prescriben las entidades fiscalizadoras.
- m) Mantener y realizar los registros que acrediten cumplimiento de normas de seguridad y salud
- n) Desarrollar protocolos y /o planes adecuados para resguardar la salud y seguridad en el trabajo. Esta tarea debe ser trabajada de manera multidisciplinaria debiendo ser liderada por los expertos en prevención de riesgos de los establecimientos.
- o) En el caso particular de las personas trabajadoras expuestas a radiaciones ionizantes, es necesario dar cumplimiento a las normas básicas de protección radiológica que señala la normativa vigente, esto implica el uso de dosímetro personal y su correspondiente control dosimétrico .
- p) Mantener los equipos y dispositivos técnicamente necesarios para reducir a niveles mínimos los riesgos que pueden presentarse en los sitios de trabajo.
- q) Favorecer una organización del trabajo que permita la prevención de los riesgos de accidentes y enfermedades laborales.

- r) Implementar y desarrollar programas de control de los riesgos más prevalentes en los distintos servicios o dependencias, como también aplicar las guías técnicas y protocolos de vigilancia de riesgos a los cuales están expuestos las personas trabajadoras de este servicio de salud.
- s) Las guías técnicas y protocolos referidos en el punto anterior y a los que se debe dar cumplimiento son:
 - Protocolo sobre normas mínimas para el desarrollo de programas de vigilancia de la pérdida auditiva por exposición a ruido en los lugares de trabajo .
 - Protocolo de vigilancia de riesgos Psicosociales en el trabajo .
 - Protocolo de vigilancia epidemiológica de trabajadores expuestos a citostáticos .
 - Protocolo de vigilancia del ambiente y de la salud de los trabajadores con exposición a la sílice .
 - Protocolo de vigilancia para trabajadores expuestos a factores de riesgo de trastornos musculoesqueléticos
 - Guía técnica de evaluación y control de los riesgos asociados al manejo o manipulación manual de carga
 - Otras guías técnicas o protocolos que tengan relación con exposición a riesgos de los trabajadores de la red SSMC (p.e. SARS-CoV-2, Tuberculosis, etc.).
- t) Instalar y mantener en lugares adecuados y visibles, la señalización advirtiendo de los peligros de accidentes y/o posibles daños para las personas trabajadoras y equipos, labor conjunta con la entidad aseguradora.
- u) Velar que los dispositivos contra incendios (extintores, redes húmedas, detectores de humo, etc.), se mantengan en lugares accesibles, en buen estado y sometidos a revisión, control y mantención preventiva según las normas chilenas oficiales.
- v) Contar con un comité de emergencia que desarrolle planes operativos y procedimientos de actuación frente a emergencias, los cuales deben estar en constante actualización y ser ampliamente difundidos.
- w) En aquellos establecimientos con más de 25 funcionarios y funcionarias, contar con un comité paritario formalmente constituido y velar por el correcto funcionamiento de los mismos;
- x) El empleador debe promover la participación de los trabajadores en los programas de vigilancia de exposición a riesgos establecidos en cada establecimiento y, por lo tanto, dar todas las facilidades para que esto ocurra, además debe instruir a las jefaturas directas del personal expuesto para que ellos autoricen y den cumplimiento a esta obligación de cumplir con los planes de vigilancia de exposición a riesgos diseñados para el cuidado de la salud y seguridad de los trabajadores

Artículo 15°: Serán obligaciones generales de las personas trabajadoras del Servicio de Salud Metropolitano Central:

- a) Toda la comunidad trabajadora deberá tomar conocimiento del presente reglamento (en la forma que se definió en este documento) y cumplir con las normas establecidas que en él se señalen.
- b) Cumplir las instrucciones, reglamentos y demás medidas de seguridad y salud establecidas legalmente y colaborar con la entidad empleadora en la gestión de los riesgos laborales.
- c) Participar en las actividades preventivas de la entidad empleadora.
- d) Observar conductas de cuidados propia seguridad y salud en el trabajo, procurando con ello evitar que el ejercicio de su actividad laboral, pueda afectar a las demás personas cercanas al puesto de trabajo.
- e) Participar en las elecciones para la constitución del comité paritario y en las actividades que este programe. Asimismo, en caso de resultar electas, asistir a las reuniones y cumplir las funciones como integrantes del comité, salvo excusa justificada. Igualmente deberán participar en la designación de delegados de Seguridad y Salud en el trabajo, cuando corresponda y ejercer sus funciones si son elegidas.
- f) Todo funcionario deberá dar cuenta de todo accidente del trabajo que sufra o de síntomas de enfermedades profesionales que advierta.
- g) Los funcionarios que se accidenten en el trabajo deberán aportar todos los antecedentes requeridos en la investigación del accidente. Igual obligación tendrán los funcionarios que trabajen con el afectado o que sean testigos del accidente.
- h) Los funcionarios deberán usar los elementos de protección personal y equipos que les sean proporcionados por el Servicio de Salud M. Central, conservarlos en buen estado y hacer el uso correcto de ellos.
- i) Los elementos de protección personal son de propiedad fiscal por lo que no podrá hacerse uso comercial de ellos. De igual modo no podrán ser sacados del establecimiento, a menos que el trabajo lo requiera.
- j) Las personas trabajadoras deberán informar a su jefe directo si su equipo de protección personal ha sido cambiado, sustraído, extraviado, o se ha deteriorado, solicitando su reposición, asimismo reportar el hecho a la unidad de seguridad y salud en el trabajo correspondiente.
- k) Las personas trabajadoras deberán preocuparse y cooperar con el mantenimiento y buen estado de funcionamiento y uso de equipos, herramientas e instalaciones del Servicio de Salud Metropolitano Central. Deberán también preocuparse de que el área de trabajo se mantenga limpia, en orden y despejada de obstáculos para evitar accidentes.
- l) Los avisos, letreros y afiches de seguridad deberán ser leídos por todos los funcionarios y cumplir con lo señalado en ellos.
- m) El que presente sintomatología o haga uso de fármacos que pongan en riesgo su seguridad o la de terceros en el trabajo, deberá poner esta situación en conocimiento de la jefatura para que proceda a tomar las medidas correspondientes.

- n) Respetar los pasillos de circulación, estaciones de almacenamiento y otros establecidos por el Servicio. Las vías de evacuación deberán estar permanentemente señalizadas y despejadas; no podrán cerrarse con llaves las salidas de escape.
- o) Toda persona trabajadora deberá cumplir instrucciones, reglamentos y medidas de salud y seguridad en el trabajo y colaborar en gestión de riesgos.
- p) Participar en actividades preventivas
- q) Acatar todas las normas internas y procedimientos sobre métodos de trabajo u operaciones o medidas de higiene y seguridad, previa inducción de la jefatura directa o solicitarlo a la Unidad Técnica correspondiente.
- r) Las personas trabajadoras deberán ser instruidas en el uso correcto de los elementos y equipos de protección personal, informar a su jefe directo frente a la existencia de dudas sobre el uso de los mencionados elementos para su adecuado uso y supervisión. Los implementos deberán ser entregados por el Departamento de Prevención de Riesgos o similar del establecimiento en conjunto con la jefatura de la unidad y en colaboración con su comité paritario.
- s) Toda persona trabajadora deberá conocer y, por ende, cumplir con los protocolos o planes internos de manejo de residuos y otros que tengan relación con la seguridad y salud en el trabajo.
- t) Toda persona trabajadora deberá acudir a evaluaciones médicas o exámenes definidos en los programas de vigilancia a exposición a riesgos según corresponda.
- u) Toda persona trabajadora deberá colaborar con la aplicación de los protocolos destinados a la vigilancia de salud y seguridad en el trabajo
- v) Participar en programa de formación y capacitación en materia de salud, seguridad en el trabajo, otorgado, ya sea, por el OAL, Comité paritario de higiene y seguridad o departamento de salud ocupacional o prevención de riesgos u otro.

CAPÍTULO: De las Prohibiciones en Materia de Higiene y Seguridad

5

5.

DE LAS PROHIBICIONES EN MATERIA DE HIGIENE Y SEGURIDAD

Artículo 16°: Con el propósito de controlar los riesgos y evitar los accidentes, queda prohibido a todos quienes se desempeñen en el Servicio de Salud Metropolitano Central:

1. Presentarse a desempeñar sus labores en estado de intemperancia o ingerir bebidas alcohólicas durante las horas de trabajo e ingresar bebidas alcohólicas al establecimiento, beberla o darla a beber a terceros. También rige esta restricción para el uso de sustancias ilegales (cocaína, pasta base de cocaína, opiáceos en general, heroína, marihuana) y el abuso de sustancias legales sin prescripción médica (psicotrópicos).
2. Ingresar a recintos de trabajo de circulación restringida (señalizados como tales), salvo que se trabaje en ellos o se tenga autorización expresa para entrar.
3. Emplear elementos o equipos de protección personal para fines diferentes para los que fueron concebidos.
4. Retirar o dejar inoperantes elementos o dispositivos de seguridad e higiene presentes en los lugares de trabajo.
5. Destruir, deteriorar, rayar o retirar avisos, señalizaciones, carteles, afiches, instrucciones, o material de propaganda visual o de otro tipo destinado a la prevención de riesgos y/o promoción de la seguridad y salud en el trabajo y gestión del medio ambiente.
6. Efectuar, entre otras, alguna de las operaciones que siguen, sin estar capacitado y autorizado para hacerlas: trabajar con equipos de oxígeno y/o acetileno; alterar, cambiar, reparar o accionar instalaciones, equipos, mecanismos, sistemas eléctricos o herramientas; sacar, modificar o desactivar mecanismos o equipos de protección de maquinarias o instalaciones, y detener el funcionamiento de equipos de ventilación, extracción, calefacción, desagües, etc., que existan en el Servicio. Tales como operar calderas o autoclaves, equipos generadores de radiaciones ionizantes y sustancias radiactivas cuando no se cuente con la certificación o autorización de desempeño, según corresponda, otorgado por el organismo competente (Secretaría Regional Ministerial).
7. Conducir vehículos pertenecientes al Servicio a excepción del personal autorizado para ello.
8. Ingerir alimentos en ambientes de trabajo en que existan riesgos de intoxicaciones por agentes químicos.

9. No fumar dentro de las instalaciones de los establecimientos, salvo en aquellos lugares expresamente señalados (Ley 20660/2013 Ambientes libres de humo de tabaco)
10. No encender fuego en los lugares y recintos de los establecimientos de la red SSMC.
11. Negarse a proporcionar u omitir antecedentes que pongan en riesgo la salud y seguridad en el trabajo propia y/o de terceros
12. Dejar sin vigilancia una instalación o equipo que requiera supervisión mientras esté funcionando.
13. Lanzar objetos de cualquier naturaleza que sean, dentro de las dependencias del Servicio, aunque éstos no sean dirigidos a persona alguna.
14. Verter sustancias químicas, biológicas o residuos tóxicos en el desagüe, o lugares no autorizados.
15. Disponer los residuos generados en basureros no acordes a la clasificación de éste, esto sin perjuicio de lo que indique el Departamento encargado del protocolo o plan de manejo de residuos.
16. Ocupar la Sala de Almacenamiento de residuos para labores distintas a las de acopio de residuos.
17. Sustraer, vender o sacar cualquier tipo de residuo fuera de las instalaciones del hospital sin contar con la autorización de la autoridad competente.
18. Hacer entrega de residuos a las empresas contratadas para realizar disposición final sin la debida Declaración en el Registro de Emisiones y Transferencias de Contaminantes (RETC)

CAPÍTULO

Organización de la Prevención de Riesgos

6

6.

ORGANIZACIÓN DE LA PREVENCIÓN DE RIESGOS.

DE LOS COMITES PARITARIOS DE HIGIENE Y SEGURIDAD

Artículo 17°: De conformidad a lo dispuesto en el artículo 23° del decreto 44/2025 del Ministerio del Trabajo y Previsión Social, que señala: "En toda empresa, faena, sucursal o agencia en que trabajen más de 25 personas, deberán funcionar los comités paritarios de higiene y seguridad. Estos son instancias técnicas de dialogo social en seguridad y salud en el trabajo en las empresas o entidades que deban funcionar.

Artículo 18°: Los Comités Paritarios de Higiene y Seguridad se organizarán en cada establecimiento del Servicio que sea necesario, conforme a lo establecido En el Decreto 44, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social, titulo III, Organización y Estructura Preventiva en las Entidades Empleadoras, párrafo 3 "De la constitución y funcionamiento de los Comités Paritarios de Higiene y Seguridad"

Artículo 19°: Según el artículo 25° del Decreto 44, los Comités Paritarios de Higiene y Seguridad, estarán compuestos por tres representantes de la entidad empleadora y tres representantes de las personas trabajadoras. Por cada miembro titular, se designará, además, otra persona en carácter de suplente

Artículo 20°: Los requisitos de los representantes de la entidad empleadora de los Comités Paritarios de Higiene y Seguridad:

- "Los representantes de la entidad empleadora ante el comité paritario de higiene y seguridad serán preferentemente las personas encargadas de supervisar la ejecución de las labores de la respectiva empresa, faena, sucursal o agencia o quienes la subroguen.

Artículo 21: Requisito de los representantes de las personas trabajadoras:

"Para ser elegido miembro representante de los trabajadores se requiere:

- a) Tener más de 18 años;
- b) Saber leer y escribir;
- c) Encontrarse actualmente trabajando en la respectiva entidad empleadora, empresa, faena, sucursal, o agencia y haber pertenecido a la entidad empleadora un año como mínimo;

- d) Acreditar haber asistido a un curso de Orientación de Prevención de Riesgos Profesionales dictado por el Servicio Nacional de Salud u otros Organismos Administradores del Seguro contra riesgos de Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales; o prestar o haber prestado servicios en el Departamento de Prevención de Riesgos Profesionales de la empresa, en tareas relacionadas con la prevención de riesgos profesionales durante un año;

Sin perjuicio de lo anterior, la entidad empleadora deberá tomar las medidas para que los integrantes electos del comité paritario de higiene y seguridad que no cuenten con este curso lo realicen durante el primer semestre de su mandato.

Asimismo, la entidad empleadora deberá otorgar las facilidades para que al menos uno de los representantes de las personas trabajadoras que resultaren electas, así como uno de sus representantes ante el comité paritario de higiene y seguridad, siempre que no cuenten con la formación para integrantes de comités paritarios de higiene y seguridad, impartido por el organismo administrador de la ley 16.744, que corresponda, el que tendrá que tener una duración de 20 horas.

- e) Tratándose de las personas trabajadoras a que se refiere el artículo 1 de la ley N° 19345, ser funcionario de planta o a contrata, o regidos por el Código del Trabajo”.

Artículo 22°: Los Comités Paritarios se reunirán:

- a) En forma ordinaria una vez al mes, pero podrán hacerlo en forma extraordinaria a petición conjunta de un representante de las personas trabajadoras y un representante de la entidad empleadora, dirigida al resto de los representantes del comité.
- b) En todo caso, el Comité deberá reunirse extraordinariamente cada vez que en la entidad empleadora ocurra un accidente del trabajo fatal o grave o que deban suspender las labores por haber sobrevenido en el lugar de trabajo un riesgo grave e inminente, en los términos del artículo 184 bis, del código del trabajo.
- c) Las reuniones se efectuarán en horas de trabajo, considerándose como trabajado el tiempo empleado en ellas. Por decisión del Servicio, las sesiones podrán efectuarse fuera del horario del trabajo, pero en tal caso, el tiempo ocupado en ellas será considerado como tiempo extraordinario para los efectos de su remuneración. Se dejará constancia de lo tratado en cada reunión, mediante las correspondientes actas.

Artículo 23°: El Comité Paritario de Higiene y Seguridad podrá funcionar siempre que concurren un representante de la entidad empleadora y un representante de las personas trabajadoras. Cuando a las sesiones del Comité no concurren todos los representantes de la entidad empleadora o de las personas trabajadoras, se entenderá que los asistentes disponen de la totalidad de los votos de su respectiva representación.

Artículo 24°: Cada comité paritario de higiene y seguridad designará, entre sus miembros, con exclusión del experto en prevención, un presidente y un secretario. No existiendo acuerdo para hacer estas designaciones, ellas se harán por sorteo.

Artículo 25°: Cesarán en sus cargos los miembros de los Comités que dejen de pertenecer al Servicio o cuando no asistan a dos reuniones consecutivas, sin causa justificada.

Artículo 26°: El Comité Paritario de Higiene y Seguridad tendrá las siguientes funciones:

1. Asesorar e instruir a las personas unccionarios sobre la correcta utilización de los elementos de protección.
2. Vigilar el cumplimiento por parte de la entidad empleadora como de las personas trabajadoras, de las medidas de prevención o de seguridad y salud en el trabajo.
3. Investigar, con resguardo a la información sensible o confidencial, las causas de los accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, incidentes peligrosos, y cualquier otra afección que afecte en forma reiterada o general a las personas trabajadoras y sea presumible que tengan su origen en la utilización de productos fitosanitarios, químicos o nocivos para la salud. Servicio.
4. Decidir si el accidente del trabajo o enfermedad cuyas causas hubiera investigado previamente, se debió a negligencia inexcusable de la persona trabajadora en los términos del artículo 70 de la ley 16.744.
5. Indicar la adopción de todas las medidas de Seguridad y salud que sirvan para la Prevención de Riesgos laborales
6. Cumplir las demás funciones o misiones que le encomiende el organismo administrador respectivo. (ISL)
7. Promover la realización de cursos destinados a la capacitación profesional de las personas trabajadoras, en proveedores públicos o privados autorizados para cumplir esta finalidad o en la misma entidad empleadora, faena, sucursal o agencia bajo el control y dirección de tales proveedores.

Artículo 27°: Corresponderá al Servicio de Salud Metropolitano Central otorgar las facilidades y adoptar las medidas necesarias para que funcione adecuadamente el o los Comités Paritarios de Higiene y Seguridad, para ello se les asignarán 2 horas semanales para que puedan desarrollar las tareas propias del comité, asignación que quedará establecida en su resolución de funcionamiento.

CAPÍTULO

Equipos y Prevención de Incendios

7

7.

EQUIPOS Y PREVENCIÓN DE INCENDIOS

Artículo 28°: Todo funcionario debe conocer la ubicación y uso del equipo contra incendio de su lugar de trabajo. El acceso de estos equipos se debe mantener permanentemente libre de obstáculos que impidan su oportuno uso en caso de emergencia.

Artículo 29°: Los funcionarios tendrán especial cuidado con la forma y lugar donde se depositan fósforos y cigarrillos que han sido encendidos, o cualquier elemento que pueda hacer ignición, debiendo tomarse todas las precauciones necesarias para no depositarlos en papeleros u otros lugares donde represente un riesgo de incendio. Se tomarán todas las medidas conducentes a asegurarse que se encuentren totalmente apagados.

Artículo 30°: No podrá encenderse fuego cerca de elementos combustibles, inflamables o explosivos.

Artículo 31°: Se deberá dar cuenta a la unidad encargada de la salud y seguridad en el trabajo, o similar, inmediatamente después de haber ocupado un extintor de incendio para proceder a su recarga.

Artículo 32°: Todo funcionario que observe un amago, inicio o peligro de incendio deberá dar alarma inmediata y se incorporará al procedimiento establecido por el Servicio. En el caso de existir Brigada de Incendio o de evacuación en algún establecimiento del Servicio de Salud Metropolitano Central, los trabajadores que no pertenezcan a ellas, deberán colaborar con estos, uniéndose al plan elaborado para enfrentar estas situaciones con rapidez y orden.

Artículo 33°: Los funcionarios deberán respetar las normas y procedimientos de los lugares de trabajo en materia de prevención de incendios y participar activamente en los procedimientos de evacuación si se genera un siniestro.

Artículo 34°: Cuidar que los elementos contra incendios se mantengan en lugares accesibles y en buen estado. Cualquier anomalía deberá ser informada a la unidad encargada de la salud y seguridad en el trabajo, o similar

Artículo 35°: Toda persona trabajadora deberá conocer las diferentes clases de fuego y los elementos para combatirlos.

- **FUEGO CLASE A:** Involucran materiales combustibles como papeles, maderas, cartones, géneros, cauchos y distintos plásticos, que al quemarse producen residuos en forma de brasas o cenizas.

FORMA DE COMBATIRLOS: agua, polvo químico seco multipropósito, compuestos halogenados, espuma (Light Water).

- **FUEGO CLASE B:** Son los que se producen por líquidos combustibles inflamables, como bencina, parafina, pinturas, etc. Y también aquellos combustibles gaseosos como gas licuado, butano, propano, metano y algunas grasas utilizadas en lubricación. Estos combustibles no dejan residuos como los del tipo A.

FORMA DE COMBATIRLOS: se combaten con polvo químico seco, espuma, anhídrido carbónico (CO₂).

- **FUEGO CLASE C:** son de origen eléctricos. Son aquellos que se producen en equipos o instalaciones que están energizadas.

FORMA DE COMBATIRLO: Pueden ser combatidos con polvo químico seco tipo ABC-BC o CO₂, Sin embargo, este último es el más recomendable en equipos críticos porque no produce daño en los equipos por residuos como el polvo químico seco al atacar el fuego.

- **FUEGO CLASE D:** son los que se producen por ignición de polvos o virutas de aleaciones de metales livianos como aluminio, magnesio, fierro, etc.

FORMA DE COMBATIRLOS: se combaten con polvo químico especial para fuegos tipo D y Agentes extintores específicos para cada metal.

Artículo 36°: Los extintores de espuma, agua a presión son conductores de la electricidad por lo que no pueden emplearse en fuegos tipo C, es decir en fuegos originados en equipos eléctricos a menos que se tenga la certeza que han sido desenergizadas las instalaciones a partir de los tableros generales de luz y fuerza.

Artículo 37°: El tetracloruro de carbono no debe usarse como agente extintor, debido a la prohibición de uso

Artículo 38°: En las zonas donde se almacenen pinturas, o líquidos inflamables, las bodegas de materias combustibles, bodega de residuos peligrosos combustibles o inflamables y todos aquellos que señale el Comité Paritario o el Servicio de Salud Metropolitano Central, deberán contar con señalética que indique que se prohíbe fumar.

CAPITULO De las Sanciones

8

8.

DE LAS SANCIONES.

Artículo 39°: Las infracciones a las disposiciones del presente reglamento serán sancionadas de acuerdo con el Estatuto Administrativo.

Artículo 40°: Cuando se compruebe que un accidente o enfermedad profesional, se debió a negligencia inexcusable del funcionario, el Servicio deberá aplicarle una multa de acuerdo con el procedimiento y sanciones dispuestas en el Código Sanitario.

La condición de negligencia inexcusable será establecida por el Comité Paritario de Higiene y Seguridad respectivo de su Establecimiento

Artículo 41°: La simulación de un accidente del trabajo o de una enfermedad profesional será sancionada con multas, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 80° de la ley 16744.

Artículo 42°: El funcionario que infringere las obligaciones, deberes o prohibiciones establecidas en este reglamento, sus normas, procedimientos e instructivos derivados o complementarios, podrá ser objeto de anotación de demérito en su hoja de vida, o de alguna medida disciplinaria contenida en el estatuto administrativo, previa investigación o sumario administrativo según corresponda a la gravedad e importancia de la infracción cometida.

CAPITULO

De la Manipulación Manual de Cargas

9



DE LA MANIPULACIÓN MANUAL DE CARGAS

La Ley N° 20.001 del año 2005 regula el peso máximo de carga humana, y el D.S. N° 63/2005 que Aprueba Reglamento para la aplicación de la Ley 20.001 y ley 20949 que rebaja peso máximo de carga humana.

La manipulación manual de cargas comprende toda operación de transporte o sostén de carga cuyo levantamiento, colocación, empuje, tracción, porte o desplazamiento exija esfuerzo físico de uno o varios trabajadores.

Artículo 43°: El Servicio velará para que se utilicen los medios adecuados, especialmente mecánicos, a fin de evitar la manipulación manual habitual de las cargas. Asimismo, procurará que la persona trabajadora que se ocupe en la manipulación manual de las cargas reciba una formación satisfactoria, respecto de los métodos de trabajo que debe utilizar, a fin de proteger su salud.

Artículo 44°: Si la manipulación manual es inevitable y las ayudas mecánicas no pueden usarse, no se permitirá que se opere con cargas superiores a 25 kilogramos en los hombres. Esta carga será modificada en la medida que existan otros factores agravantes, en caso en el cual deberá efectuarse en conformidad a lo dispuesto en el decreto supremo 63, del ministerio del trabajo y previsión social, y los menores de 18 años y mujeres no podrán llevar, transportar, cargar, arrastrar o empujar manualmente, y sin ayuda mecánica, cargas superiores a los 20 kilogramos”.

Artículo 45°: Se prohíbe las operaciones de carga y descarga manual para la mujer embarazada.

Artículo 46°: En relación con el manejo manual de pacientes, es obligación realizar capacitación constante en técnicas de manejo, además de proporcionar elementos de ayuda simples o mecanizados.

CAPITULO

De los Contratos de Empresas Externas

10

10.

DE LOS CONTRATOS DE EMPRESAS EXTERNAS

La ley 20. 123, regula el trabajo en régimen de subcontratación, el funcionamiento de las empresas de servicios transitorios y el contrato de trabajo de servicios transitorios.

OBLIGACIONES DE LA EMPRESA PRINCIPAL EN MATERIA DE PROTECCIÓN, SALUD E HIGIENE DE LAS PERSONAS TRABAJADORAS SUBCONTRATADAS:

Artículo 47º: El Servicio tiene la obligación de tomar todas medidas necesarias para proteger eficazmente la vida y salud de todos los funcionarios y personas trabajadoras que laboran en sus establecimientos, obras, o faenas, cualquiera que sea su dependencia.

Artículo 48º: El Servicio al contratar o subcontratar con otros la realización de una obra, faena o servicios propios de su giro, deberá vigilar el cumplimiento por parte de dichos contratistas o subcontratistas de la normativa relativa a la higiene y seguridad en el trabajo para todas las personas trabajadoras involucradas, cualquiera sea su dependencia.

Artículo 49º: El Servicio debe velar por el cumplimiento de normas de higiene y seguridad de las personas contratistas y subcontratistas: Para efectos de planificar y cumplir con esta obligación deberá llevar un registro actualizado de los siguientes documentos (ya sea en forma escrita o digital):

- Cronograma de actividades planificada,
- Copia de los contratos que mantiene con las entidades empleadoras que laboran en la faena;
- Datos de las entidades empleadoras contratistas, subcontratistas: RUT y nombre de la empresa, Organismo Administrador de la Ley 16.744, nombre del encargado de las tareas, número de personas trabajadoras, fecha de inicio y término de la faena;
- Historial de accidentes y enfermedades profesionales de la faena;
- Programa de inmunizaciones al día según corresponda
- Informe de las evaluaciones de riesgo;
- Visitas y medidas prescritas por los Organismos Administradores de la Ley 16.744;
- Inspecciones de entidades fiscalizadoras y sus respaldos.
- Cumplimiento de protocolos de exposición a riesgos vigentes
- Contar con comité paritario si corresponde según el número de personas trabajadoras contratadas
- Mantener reglamento especial vigente

Artículo 50º: La empresa principal o entidad empleadora principal, será solidariamente responsable de las obligaciones laborales y previsionales que afecten a los contratistas en favor de los trabajadores de éstos, incluidas las eventuales indemnizaciones legales que correspondan

por término de la relación laboral. tal responsabilidad estará limitada al tiempo o periodo durante el cual el o los trabajadores prestaron servicios en régimen de subcontratación para la empresa principal

OBLIGACIÓN DE LA EMPRESAS CONTRATISTAS O SUBCONTRATISTAS.

Artículo 51º: Las empresas externas contratadas para la mantención de equipos críticos, deberán poseer las competencias técnicas que señale la normativa vigente al respecto y deben a dar a conocer en forma oportuna de los riesgos de operación y señalar el estado de los mismos para determinar o cuantificar el riesgo que significa su uso o recomendar el cambio definitivo del equipo.

Artículo 52º: Las empresas contratistas deben proteger a sus personas trabajadoras con el seguro contra accidentes y enfermedades laborales (Ley 16.744), además de proporcionar los elementos de protección personal y los dispositivos de seguridad necesarios para el desarrollo de sus labores en forma segura, situación frente a la cual el Servicio de Salud y/o sus Establecimientos participarán con una responsabilidad subsidiaria frente a accidentes de trabajo y obligaciones relacionadas, de acuerdo a lo señalado en el artículo 4 del Párrafo 3º de la ley 16.744, sin perjuicio de lo que se estipule en las cláusulas o condiciones que se fijan en los contratos y/o convenios de prestaciones de servicios (o similares) que se suscriban con entidad empleadora contratista o subcontratista.

CAPITULO

De la Actuación Frente

Accidente Fatal o Grave

11

11.

DE LA ACTUACIÓN FRENTE ACCIDENTE FATAL O GRAVE

Artículo 53º: Definiciones

Accidente del trabajo fatal:

Toda lesión que una persona sufra a causa o con ocasión del trabajo, o en el trayecto desde o hacia su trabajo, con resultado de muerte.

Accidente del trabajo grave:

Es aquel accidente que genera una lesión, a causa o con ocasión del trabajo y que:

- Provoque, en forma inmediata (en el lugar del accidente) la amputación o pérdida de cualquier parte del cuerpo. Se incluyen además aquellos casos que produzcan, la pérdida de un ojo, la pérdida total o parcial del pabellón auricular, la pérdida de parte de la nariz, con o sin compromiso óseo, la pérdida del cuero cabelludo y el desforramiento de dedos o extremidades, con o sin compromiso óseo.
- Obliga a realizar maniobras de reanimación.
- Obliga a realizar maniobras de rescate
- Ocurre por caída de altura de más de 1.8 metros.
- Ocurre en condiciones hiperbáricas.
- Involucre un número tal de personas trabajadoras que afecte el desarrollo normal de la faena afectada.
- Involucre a dos o más personas trabajadoras, con un origen y lugar común (evento colectivo).

Criterio por Diagnóstico (MINSAL):

- Fracturas de cualquier parte del cuerpo.
- Traumatismos encéfalo craneano definidos en la guía clínica N° 49/2007 AUGE-GES-MINSAL.
- Politraumatizados definidos en la guía clínica N° 59/2007 AUGE-GES-MINSAL
- Intoxicación por cualquier sustancia química.
- Quemaduras graves definidas en la guía clínica N° 55/2007 AUGE-GES-MINSAL
- Trauma ocular grave definido en la guía clínica AUGE-GES-MINSAL
- Toda lesión grave con el potencial de generar invalidez parcial o total.

Caso sospechoso: Es aquel accidente fatal o grave, que le ocurre a una persona en que se sospecha su origen laboral.

Caso confirmado: Es aquel caso de accidente del trabajo o trayecto, fatal o grave, que luego de una investigación, cumple con la definición señalada en el punto precedente.

Caso descartado: Es aquel caso sospechoso de accidente que, luego de una investigación, no cumple con la definición señalada en punto precedente.

Faenas afectadas: Corresponde a aquella área (s) y/o puesto (s) de trabajo en que ocurrió el accidente, pudiendo incluso abarcar la totalidad del centro de trabajo, dependiendo de las características y origen del siniestro, y en la cual, de no adoptar la entidad empleadora medidas correctivas inmediatas, se pone en peligro la vida o salud de otras personas trabajadoras

Artículo 53º: En el evento de ocurrir un accidente grave o fatal la entidad empleadora a través del departamento de prevención de riesgos o el equivalente de este último, deberá:

- Avisar en forma inmediata a la Inspección del trabajo, SEREMI de Salud que corresponda al domicilio en que éste ocurrió. Esta comunicación se realizará por vía telefónica al número único 600 42 000 22 o al que lo reemplace para estos fines.
- En caso que la entidad empleadora no logre comunicarse a través de este medio indicado precedentemente, deberá notificar respectiva inspección del trabajo y a la SEREMI de salud, por vía telefónica, correo electrónico o personalmente. La nómina de direcciones, correos electrónicos y teléfonos que deberán ser utilizados para la notificación a los fiscalizadoras nómina está contenida en el anexo 1 "contacto de entidades fiscalizadoras" contenidas en el compendio SUSESO, libro IV, título I, Obligaciones de la entidad empleadora/ F anexos.
- El deber de denunciar a los organismos fiscalizadores, no reemplaza la obligación de la entidad empleadora de hacer la denuncia de accidente de trabajo (DIAT) al OAL.
- Suspender la faena afectada (área o puesto de trabajo donde se produjo el accidente)
- Evacuar a las personas trabajadoras, sólo si existe peligro para la seguridad de ellas.
- Las faenas podrán reanudarse nuevamente, una vez que se hayan adoptado las medidas correctivas que permitan el trabajo sin riesgo y se comunique y acredite ante la Inspección de Trabajo y SEREMI de Salud respectiva, que ha adoptado tales medidas y reciba la solicitud de levantamiento de la suspensión.
- Las acciones para seguir en estos casos están contenidas en el libro IV letra D del compendio SUSESO

CAPITULO

De la Protección Laboral por Radiación Solar

12

12.

DE LA PROTECCIÓN LABORAL POR RADIACIÓN SOLAR

La normativa que regula la exposición a radiación ultravioleta, ley N° 20.096 y el D.S. N° 594 en su artículo 109, y 109 a, b y c, establece las condiciones máximas de exposición ocupacional a radiaciones ultravioletas, identifica las personas trabajadoras que están expuestas a estas radiaciones y las medidas de control y vigilancia.

Artículo 54º: Las personas trabajadoras que se desempeñen habitualmente a la intemperie con exposición a radiación solar durante el desarrollo de trabajo y entre los meses de primavera y verano (1º de Septiembre y 31 de marzo, entre las 10:00 y 17:00 horas.), deberá proporcionárseles de la protección adecuada para estos casos.

CAPITULO

Del Manejo de Residuos Sanitarios

13

13.

DEL MANEJO DE RESIDUOS SANITARIOS

Con la entrada en vigencia del reglamento sobre el manejo de residuos en establecimientos de atención de salud, D.S. N° 6/2009, (REAS), del Ministerio de Salud, el Reglamento sanitario de manejo de residuos peligrosos, D.S 148/AÑO y la ley de bases del medio ambiente 19300/1994 y el D.S. 594/1999, se regulan las condiciones sanitarias y de seguridad a la que debe someterse el manejo de residuos generados en los establecimientos de la red del Servicio de Salud Metropolitano Central.

Artículo 55°: Los establecimientos del Servicio deberán contar con un Plan de Manejo para los residuos generados y clasificados como Especiales toda vez que la cantidad sea mayor a 1 tonelada mensual. Si se generan más de 12 kilogramos de residuos clasificados como tóxicos agudos o más de 12 toneladas de residuos peligrosos que presenten cualquier otra característica de peligrosidad tales como corrosivos, reactivos, inflamables o tóxicos, deberá someterse a un plan de manejo y a las directrices del reglamento específico.

Artículo 56°: Este plan debe contar con todos los procedimientos técnicos y administrativos necesarios para lograr el manejo interno y la eliminación de los residuos con el mínimo de riesgos para los funcionarios y el medio ambiente. Este debe contar al menos con:

- Estimación, identificación y categorización de los residuos generados en cada servicio o zonas del establecimiento.
- Procedimientos de segregación, transporte y almacenamiento para los residuos de las diferentes categorías, que incluyan planos de ubicación de contenedores, almacenamiento, recorridos, y otros.
- Sistema de registro de residuos almacenados
- Definiciones del perfil y/o obligaciones del responsable y demás personal a cargo de la implementación.
- Programa de capacitación para el personal encargado del manejo de REAS.
- Planes de contingencia
- Programas de vigilancia de la salud de los funcionarios encargados del manejo de residuos

Artículo 57°: Los Planes de Manejo de Residuos deben considerar todos los residuos generados en el establecimiento, incluyendo aquellos de categorías distintas a las clasificadas como Especiales o Peligrosas, es decir, radiactivos de baja intensidad, y sólidos asimilables. Del mismo modo, el Plan debe incluir todo residuo generado al interior del establecimiento aun cuando sea producido como resultado de algún servicio prestado por un tercero.

Artículo 58°: Los establecimientos que no están sujetos a presentar un Plan de Manejo de Residuos deberán igualmente cumplir con las disposiciones generales del Reglamento sobre Manejo de Residuos de Establecimientos de Atención de Salud. Del mismo modo, los generadores que no están obligados a sujetarse a un Plan de Manejo de Residuos Peligrosos deberán cumplir con otras obligaciones señaladas en el Reglamento Sanitario sobre Manejo de Residuos Peligrosos.

CAPITULO

Del Acoso Sexual y Laboral, No Discriminación e Inclusión Laboral

14

14. DEL ACOSO SEXUAL Y LABORAL, NO DISCRIMINACIÓN E INCLUSIÓN LABORAL

El Servicio de Salud Metropolitano Central, a través de la actualización del protocolo de denuncia por violencia laboral declara que: "La importancia que adquiere para Chile el hacer efectiva la igualdad de derechos y oportunidades para mujeres, hombres y comunidad LGBTIQ+, genera el propósito de consolidar una cultura de pleno respeto a la dignidad de las personas y buen trato, en que todas las personas sean reconocidas como sujetos de derechos y obligaciones en igualdad de condiciones y sin discriminaciones arbitrarias.

Existen variadas investigaciones que indican que uno de los resultados más frecuentes de la exposición a violencia laboral son las alteraciones de la salud mental; quienes se han visto expuestos a violencia laboral presentan una mayor incidencia en el desarrollo de síntomas depresivos, estrés y consumo de psicotrópicos. Adicionalmente, se puede constatar en los hechos que estas prácticas están naturalizadas e invisibilizadas, tanto en los ambientes laborales como en la normativa. "La violencia laboral es un agente de riesgo para la salud de las personas trabajadoras, está presente en las organizaciones, puede ser delimitada, clasificada, reconocida y, en consecuencia, prevenida, controlada y/o mitigados sus efectos en la comunidad trabajadora y en las organizaciones" (Ansoleaga et al., 2020).

En este sentido es que, se constituye como deber de la autoridad administrativa, promover y proteger al interior del Servicio de Salud Metropolitano Central, los derechos de todas las personas a desempeñarse en un ambiente digno y seguro, asegurando su respeto íntegro, así como adoptar las medidas destinadas a resguardar espacios de trabajo de mutuo respeto. Por esta razón se debe prevenir, detectar, asistir, investigar y sancionar cualquier tipo de violencia en el contexto de trabajo, ya sea discriminación, maltrato, acoso laboral o acoso sexual, en la red del Servicio de Salud Metropolitano Central" para esto el SSMC elaborará entre otros documentos una **Guía para el diseño y/o actualización de protocolos locales de violencia en el trabajo ejercida por terceros en la red del Servicio de Salud Metropolitano Central** (Anexo N°6) (Protocolo de denuncia por violencia laboral 2024 - 2025)

Con la ratificación del convenio 190 de la OIT que reconoce el derecho de toda persona a un mundo del trabajo libre de violencia y acoso, incluidos la violencia y el acoso por razón de género y la entrada en vigor de la ley 21643 que declara: "Las relaciones laborales deberán siempre fundarse en un trato libre de violencia, compatible con la dignidad de la persona y con perspectiva de género", se define que están fuera de este precepto las conductas de acoso sexual, acoso laboral y la violencia en el trabajo.

Artículo 60°: El servicio contará con un protocolo de prevención de la violencia en el trabajo, el acoso laboral y sexual, para promover el buen trato, ambientes laborales saludables y respeto

a la dignidad de las personas, el que considerará acciones de difusión, sensibilización, formación y monitoreo, para acceder al protocolo correspondiente a su establecimiento abrir el siguiente hipervínculo <https://ssmc.gob.cl/ley-karin/#acc-4>

Artículo 61°: El servicio contará con un protocolo de Denuncia de acoso sexual, laboral y violencia en el trabajo, que contenga los procedimientos de denuncia, investigación y sanción, cautelando la estricta confidencialidad de las denuncias y su investigación, asegurando la no revictimización de los involucrados. Para acceder a este formulario de denuncia abrir el siguiente hipervínculo: <https://ssmc.gob.cl/ley-karin/#acc-3>

Artículo 62 °: Las personas con discapacidad contarán con garantías inclusivas en los procesos de selección laboral en el Servicio de Salud Metropolitano Central, a su vez, se garantizará la seguridad de su puesto de trabajo realizando las adaptaciones y adecuaciones necesarias para que puedan cumplir sus funciones.

CAPITULO

De los Riesgos Psicosociales

en el Trabajo

15

15.

DE LOS RIESGOS PSICOSOCIALES EN EL TRABAJO

Los Factores de Riesgo Psicosocial Laboral (FRPSL), es decir, aquellas condiciones que dependen de la organización del trabajo y de las relaciones personales entre quienes trabajan en un lugar, poseen el potencial de afectar el bienestar de las personas, la productividad de la organización o la entidad empleadora, y pueden generar enfermedades mentales e incluso somáticas en las personas trabajadoras, por lo que su diagnóstico y medición son relevantes en los centros de trabajo. La medición de estos factores se efectúa con instrumentos válidos, confiables y estandarizados, y para Chile el instrumento validado es el CEAL-SM / SUSESO (Cuestionario de Evaluación del Ambiente Laboral-Salud Mental /Superintendencia de Seguridad Social).

En concordancia con lo anterior, el objetivo del Protocolo de Vigilancia de Riesgos Psicosociales en el Trabajo establecido por el Ministerio de Salud, es identificar la presencia y nivel de exposición a FRPSL de las personas trabajadoras y en las entidades empleadoras, lo que determina la prescripción de medidas para eliminar o disminuir el riesgo, o el ingreso de la entidad empleadora al programa de vigilancia del organismo administrador al que se encuentre adherida o afiliada. La responsabilidad de la medición y evaluación del riesgo psicosocial en el trabajo, es de la entidad empleadora, quien deberá realizar la identificación y evaluación del riesgo utilizando el cuestionario CEAL-SM / SUSESO. Este instrumento permite evaluar el estado de riesgo por FRPSL en los ambientes de trabajo y determinar, de acuerdo con lo indicado en el protocolo, si la organización ingresa al programa de vigilancia de su organismo administrador.

El objetivo último de la medición de la exposición a FRPSL es caracterizar estos factores de riesgo en el lugar de trabajo, para que se implementen medidas correctivas que aumenten el bienestar de los y las personas trabajadoras y permitan disminuir la incidencia y prevalencia de las enfermedades mentales profesionales. Estas acciones pueden también mejorar el desempeño de la organización.

VIGENCIA DEL PRESENTE REGLAMENTO

El presente Reglamento tendrá una vigencia de 1 año a contar de Junio del 2025 y se entenderá prorrogado por igual período si no ha habido observaciones del Servicio, de las personas trabajadoras, de los Comités Paritarios u otra instancia competente.

ANEXO

Denuncia Individual de Accidentes de Trabajo

1

16.

DE LA OBLIGACIÓN DE INFORMAR (DERECHO A SABER)

En el marco de la promulgación de la Ley N°21.015 que incentiva la inclusión de personas con discapacidad al mundo laboral, se dicta el Decreto N° 65 del Ministerio del Trabajo y Previsión Social, que funcionarios que acrediten su condición de discapacidad.



DENUNCIA INDIVIDUAL DE ACCIDENTE DEL TRABAJO (DIAT)

Código del Caso

Fecha de Emisión

Folio:

A. Identificación del Empleador

Nombre o Razón Social

Dirección (Calle, N°, Depto., Población, Villa, Ciudad)

Actividad Económica

☐ Principal ☐ Contratista ☐ Subcontratista ☐ De Servicios Transitorios

Tipo de Empresa

RUT

Comuna

Número de Teléfono

☐ Hombres ☐ Mujeres

N° de Trabajadores

☐ Pública ☐ Privada

Propiedad de la Empresa

Si es Contratista o Subcontratista, señale actividad económica empresa principal:

B. Identificación del Trabajador/a

Nombres - Apellido Paterno - Apellido Materno

Dirección (Calle, N°, Depto., Población, Villa, Ciudad)

☐ Hombre ☐ Mujer

Sexo

Edad

Fecha de Nacimiento

Nacionalidad

Profesión u Oficio

☐ Indefinido ☐ Plazo Fijo ☐ Por Obra o Faena ☐ Temporada

Tipo de Contrato

☐ Empleado ☐ Trabajador Dependiente ☐ Trabajador Independiente ☐ Familiar no Remunerado ☐ Trabajador Voluntario

Categoría Ocupacional

RUN

Comuna

Número de Teléfono

Señale si el trabajador pertenece o no a un pueblo originario:

☐ Ailaculufe ☐ Colla ☐ Quechua ☐ Otro - Cúal ?

☐ Atacameno ☐ Diaguita ☐ Rapanui

☐ Aimara ☐ Mapuche ☐ Yamana (Yagán) ☐ Ninguno

Tipo de Ingreso:

☐ Remuneración Fija

☐ Remuneración Variable

☐ Honorarios

C. Datos del Accidente

Fecha del Accidente

☐ A.M. ☐ P.M.

Hora del Accidente

☐ A.M. ☐ P.M.

Hora de Ingreso al Trabajo

☐ A.M. ☐ P.M.

Hora de Salida del Trabajo

Dirección (Calle, N°, Depto., Población, Villa, Ciudad)

Comuna

Señale qué estaba haciendo el trabajador al momento o justo antes del accidente:

Señale el lugar donde ocurrió el accidente (nombre de la sección, edificio, área, etc.):

Describa ¿Qué pasó o cómo ocurrió el accidente?:

Señale cuál era su trabajo habitual:

¿Al momento del accidente desarrollaba su trabajo habitual? ☐ SI ☐ NO

Clasificación del Accidente (Artículo 16 - Ley 16.744)

☐ Grave ☐ Fatal ☐ Otro

☐ Parte de Carabineros ☐ Declaración ☐ Testigos ☐ Otro

Medio de Prueba

Tipo de Accidente:

☐ Trabajo ☐ Trayecto

Si es accidente de Trayecto, responda:

Tipo de accidente de Trayecto:

☐ Domicilio - Trabajo

☐ Trabajo - Domicilio

☐ Entre dos Trabajos

Detalle del Medio de Prueba

D. Identificación del Denunciante

Nombres - Apellido Paterno - Apellido Materno

Número de Teléfono

Clasificación del Denunciante (Ley 16.744):

☐ Empleado ☐ Trabajador/a ☐ Familiar ☐ Médico Tratante

☐ Comité Paritario ☐ Empresa Usuaria ☐ Otro

RUN

Firma

ENCABEZAMIENTO

- Código del Caso: Debe ser asignado por el respectivo Administrador del Seguro de la Ley 16.744.
- Fecha de Emisión: Anote el día, mes y año en que está llenando este formulario DIAT (día-mes-año).
- Folio de la DIAT: Debe ser asignado por el respectivo Administrador del Seguro de la Ley 16.744.

A. IDENTIFICACIÓN DEL EMPLEADOR

1. Nombre o Razón Social: Anote los datos de la entidad empleadora o empleador del trabajador/a accidentado/a (evite el uso de siglas y abreviaturas).
2. RUT: Anote el RUT de la entidad empleadora o empleador.
3. Dirección (Calle, N°, Depto., Población, Villa, Ciudad): Anote el domicilio oficial de la entidad empleadora o de la casa matriz. Responda según el detalle y en el orden solicitado.
4. Comuna: Anote la comuna en que se encuentra el domicilio oficial de la entidad empleadora.
5. Número de teléfono: Anote el número telefónico del domicilio oficial de la entidad empleadora, anteponga el código de la ciudad o celular, según corresponda.
6. Actividad Económica: Señale qué actividad desarrolla la entidad empleadora. Anote en el casillero en blanco.
7. N° de Trabajadores: Señale cuántos Hombres y cuántas Mujeres trabajan en la empresa. Anote en el cuadro respectivo.
8. Propiedad de la Empresa: Marque con una x si es entidad empleadora pública o privada.
9. Tipo de Empresa: Marque con una x si es Principal, Contratista, Subcontratista o de Servicios Transitorios.
10. Si es contratista o subcontratista, señale la actividad que desarrolla la empresa principal. Anote en el espacio en blanco.

B. IDENTIFICACIÓN DEL TRABAJADOR/A

11. Nombres, Apellido Paterno y Apellido Materno: Anote los datos del trabajador/a accidentado/a, según el orden solicitado.
12. RUN: Anote el RUN o RUT del trabajador/a accidentado/a.
13. Dirección (Calle, N°, Depto., Población, Villa, Ciudad): Anote los datos del domicilio del trabajador/a accidentado/a. Responda según el detalle y en el orden solicitado.
14. Comuna: Anote la comuna que corresponde a la dirección del trabajador/a accidentado/a.
15. Número de teléfono: Anote el número telefónico del trabajador/a accidentado/a, anteponga el código de la ciudad o celular, según corresponda.
16. Sexo: Marque con una x el casillero que corresponda al sexo del trabajador/a accidentado/a.
17. Edad: Anote la edad en años cumplidos a la fecha del accidente, del trabajador/a accidentado/a.
18. Fecha de Nacimiento: Señale el día, mes y año de nacimiento del trabajador/a accidentado/a (día-mes-año).
19. Pueblo originario: Marque con una x el casillero correspondiente al pueblo originario al que pertenece el trabajador/a accidentado/a. Si no pertenece a alguno, marque una x en Ninguno.
20. Nacionalidad: Anote la nacionalidad del trabajador/a accidentado/a.
21. Profesión u Oficio: Anote en el casillero en blanco la profesión u oficio del trabajador/a accidentado/a.
22. Antigüedad en la Empresa: Anote el número de años, meses o días que llevaba desempeñándose el Trabajador/a, en la empresa cuando se accidentó. Marque con una x el recuadro respectivo.
23. Tipo de Contrato: Marque con una x el casillero que corresponda al contrato del trabajador/a accidentado/a.
24. Tipo de ingreso: Marque con una x el casillero que corresponda al tipo de ingreso que percibe el trabajador/a accidentado/a.
25. Categoría Ocupacional: Marque con una x el casillero que corresponda a la categoría ocupacional del trabajador/a accidentado/a.

C. DATOS DEL ACCIDENTE

26. Fecha del Accidente: Anote el día, mes y año en que ocurrió el accidente (día-mes-año).
27. Hora del Accidente: Anote la hora en que ocurrió el accidente en el recuadro, y marque con una x el recuadro AM o PM, según corresponda.
28. Hora de ingreso al trabajo: Anote la hora a la que el trabajador/a accidentado/a registró su ingreso al trabajo.
29. Hora Salida del Trabajo: Anote la hora a la que el trabajador/a accidentado/a registró su salida del trabajo.
30. Dirección del accidente (Calle, N°, Depto., Población, Villa, Ciudad): Anote la dirección donde ocurrió el accidente. Responda según el detalle y en el orden solicitado.
31. Comuna: Anote la comuna en que se encuentra la dirección en que ocurrió el accidente.
32. Señale que estaba haciendo el trabajador al momento o justo antes del accidente. Anote en el espacio en blanco.
33. Señale el lugar donde ocurrió el accidente. Indicar el nombre de la sección, edificio, área, o si fue en el traslado hacia o desde su casa al trabajo u otro lugar, etc. Anote en el espacio en blanco.
34. Describa ¿Qué pasó o cómo ocurrió el accidente? Anote en el espacio en blanco.
35. Señale cuál era el trabajo habitual del trabajador/a accidentado/a. Anote en el espacio en blanco.
36. Señale si al momento del accidente el trabajador/a accidentado/a desarrollaba su trabajo habitual? Marque con una x el casillero que corresponda, si o no.
37. Clasificación del Accidente: Marque con una x si corresponde a un accidente calificado como "grave" o "fatal" (según inciso cuarto del art. 75 de la Ley 16.744), si no está dentro de la definición en la respectiva circular, marque "otro".
38. Tipo de Accidente: Marque con una x si es un accidente del Trabajo o de Trayecto, según corresponda.
39. En caso de tratarse de un Accidente de Trayecto, marque con una x el tipo de Accidente de Trayecto de que se trata. Marque con una x el Medio de Prueba que se presenta, anote detalles del Medio de Prueba en el recuadro adjunto (ej. nombre del testigo).

D. IDENTIFICACIÓN DEL DENUNCIANTE

40. Nombres, Apellido Paterno y Apellido Materno: Anote los datos de la persona que extiende la denuncia o Denunciante, en el orden solicitado.
41. RUN: RUN o RUT de la persona que extiende la denuncia o Denunciante.
42. Número de teléfono: Anote el número de teléfono del Denunciante, anteponga el código de la ciudad o de celular, según corresponda.
43. Clasificación del denunciante o persona que extiende la denuncia, según Ley 16.744: Marque con una x el casillero que corresponda al tipo de Denunciante que se trata, puede ser el empleador o su representante, el propio trabajador/a accidentado/a, un familiar del trabajador/a accidentado/a, el Comité Paritario del lugar de trabajo del trabajador/a accidentado/a, el médico tratante, la empresa usuaria cuando se trate de un trabajador de una empresa de servicios transitorios u "otro", en caso de que se trate de una persona que tomó conocimiento del hecho y no está en esa lista.
44. Firma: La persona que denuncia debe firmar el formulario.

ANEXO 2: DECLARACION DE VICTIMA DE ACCIDENTES DE TRAYECTO



Anexo 1.A

Declaración de la víctima de accidente de trayecto

La información acá contenida debe ser ingresada por el propio trabajador o, en caso de que se vea impedido físicamente de hacerlo, el trabajador podrá referirla para que un tercero la transcriba.

Fecha de la declaración	
Lugar en que se toma esta declaración	
Funcionario que toma la declaración	

I. INFORMACIÓN DE LA EMPRESA (llenar solo en caso de trabajadores dependientes)

Nombre empresa	
Dirección	
Teléfono	

II. INFORMACIÓN DEL TRABAJADOR (llenar con letra clara)

Nombre completo	
Cédula de identidad	
Edad	
Dirección Particular	
Teléfono	
Dirección del lugar donde concurría a trabajar el día del accidente	
Horario de trabajo del día del accidente	Hora entrada: _____ Hora salida: _____ Sin horario establecido: _____
Régimen Salud (marque con una X)	FONASA: _____ ISAPRE: _____ Ninguno: _____

III. ANTECEDENTES DEL ACCIDENTE (llenar con letra clara)

a) Fecha y hora en que ocurrió el accidente:	Fecha: _____ Hora: _____
b) Desde dónde y hacia dónde se dirigía cuando ocurrió el accidente (señale la dirección exacta y a qué corresponde cada una de ellas):	
c) Describa las razones por las cuales se dirigía a dicho destino:	
d) Describa detalladamente cómo ocurrió el accidente: lugar (calles, estación de metro, etc.), medio de transporte que utilizaba (transporte público, bicicleta, caminando), mecanismo causal (caída, golpe, choque, atropello, etc.) posible causa (desnivel en el piso, poca visibilidad, etc.), parte del cuerpo lesionada, y demás circunstancias que recuerde:	

f) Indique si posee un parte policial, una constancia ante carabineros, denuncia ante una compañía de seguros u otro tipo de pruebas (fotografías del lugar del accidente, boletos del medio transporte utilizado, etc.):	
g) Indique cuándo y cómo dio aviso a su empleador o a través de quién le informó de su accidente e identifique a la persona a quien se lo comunicó.	

He sido informado que todos los antecedentes, documentos o declaraciones de testigos que posea y que acrediten mi accidente, deben ser entregados al Instituto de Seguridad Laboral, dentro del plazo de 5 días (excluyendo sábados, domingos y festivos).

Declaro que los hechos e información que forman parte de este documento son fidedignos.

 Firma del Trabajador(a)

La simulación de un accidente del trabajo puede ser sancionada y da lugar al cobro de las prestaciones indebidamente obtenidas. Ello conforme a lo establecido al efecto por el artículo 43 de la Ley N° 12.084, el que dispone que "Incurrirán en las penas establecidas en el artículo 210 del Código Penal, los que hicieren declaraciones falsas en certificados de supervivencia, de estado civil y demás que se exigen para el otorgamiento de beneficios de previsión."

*Formulario de acuerdo a Circular N°3221 del 7 de abril de 2016 emitida por SUSESO, que reemplaza a la N°3154, de 30 de septiembre 2015.

ANEXO 3: DENUNCIA INDIVIDUAL DE ENFERMEDAD PROFESIONAL



DENUNCIA INDIVIDUAL DE ENFERMEDAD PROFESIONAL (DIEP)

		Folio:
Código del Caso	Fecha de Emisión	

A. Identificación del Empleador

Nombre o Razón Social		RUT
Dirección (Calle, N°, Depto., Población, Villa, Ciudad)		Comuna
Actividad Económica		Número de Teléfono
Tipo de Empresa		Propiedad de la Empresa
☐ Principal ☐ Contratista ☐ Subcontratista ☐ De Servicios Transitorios		☐ Pública ☐ Privada
Si es Contratista o Subcontratista, señale actividad económica empresa principal:		

B. Identificación del Trabajador/a

Nombres - Apellido Paterno - Apellido Materno		RUN
Dirección (Calle, N°, Depto., Población, Villa, Ciudad)		Comuna
Sexo	Edad	Fecha de Nacimiento
☐ Hombre ☐ Mujer		
Nacionalidad		Profesión u Oficio
☐ Dias ☐ Meses ☐ Años		☐ Indefinido ☐ Plazo Fijo ☐ Por Obra o Faena ☐ Temporada
Antigüedad en la Empresa		Tipo de Contrato
☐ Empleador ☐ Trabajador Dependiente ☐ Trabajador Independiente ☐ Familiar no Remunerado ☐ Trabajador Voluntario		Tipo de Ingreso: ☐ Remuneración Fija ☐ Remuneración Variable ☐ Honorarios
Categoría Ocupacional		

Señale si el trabajador pertenece o no a un pueblo originario:

☐ Alacalufe	☐ Colla	☐ Quechua	☐ Otro -Cuál ?
☐ Atacameño	☐ Diaguita	☐ Rapanui	
☐ Aymara	☐ Mapuche	☐ Yamana (Yagán)	☐ Ninguno

C. Datos de la Enfermedad

Describe las molestias o síntomas que actualmente tiene el trabajador/a

☐ Dias ☐ Meses ☐ Años ¿Había tenido estas molestias en el puesto de trabajo actual, anteriormente? ☐ SI ☐ NO

¿Hace cuánto tiempo tiene estas molestias o síntomas?

Describe el trabajo o actividad que realizaba cuando comenzaron las molestias:

Nombre del Puesto de Trabajo o Actividad que realizaba cuando comenzaron las molestias:

Existen compañeros de trabajo con las mismas molestias? ☐ SI ☐ NO

¿Qué cosas o agentes del trabajo cree Ud. que le causan estas molestias?

☐ Dias ☐ Meses ☐ Años ¿Cuánto tiempo ha estado expuesto o trabajando con estas cosas o agentes del trabajo?

D. Identificación del Denunciante

Nombres - Apellido Paterno - Apellido Materno		RUN
Número de Teléfono		Clasificación del Denunciante (Ley 16.744):
☐ Empleador ☐ Trabajador/a ☐ Familiar ☐ Médico Tratante ☐ Comité Paritario ☐ Empresa Usaria ☐ Otro		 Firma

INSTRUCCIONES PARA LLENAR EL FORMULARIO DIEP**ENCABEZAMIENTO**

- Código del Caso: debe ser asignado por el respectivo Administrador del Seguro de la Ley 16.744.
- Fecha de Emisión: Anote el día, mes y año en que está llenando este formulario DIEP(día-mes-año).
- Folio de la DIEP: debe ser asignado por el respectivo Administrador del Seguro de la Ley 16.744.

A. IDENTIFICACIÓN DEL EMPLEADOR

1. Nombre o Razón Social: Anote los datos de la entidad empleadora o empleador del trabajador/a enfermo/a (evite el uso de siglas y abreviaturas).
2. RUT: Anote el RUT de la entidad empleadora o empleador.
3. Dirección (Calle, N°, Depto., Población, Villa, Ciudad): Anote el domicilio oficial de la entidad empleadora o de la casa matriz. Responda según el detalle y en el orden solicitado.
4. Comuna: Anote la comuna en que se encuentra el domicilio oficial de la entidad empleadora.
5. Número de teléfono: Anote el número telefónico del domicilio oficial de la entidad empleadora, anteponga el código de la ciudad o celular, según corresponda.
6. Actividad Económica: Señale qué actividad desarrolla la entidad empleadora. Anote en el casillero en blanco.
7. N° de Trabajadores: Señale cuántos Hombres y cuántas Mujeres trabajan en la empresa. Anote en el cuadro respectivo.
8. Propiedad de la Empresa: Marque con una x si es una entidad empleadora pública o privada.
9. Tipo de Empresa: Marque con una x si es Principal, Contratista, Subcontratista o de Servicios Transitorios.
10. Si es contratista o subcontratista, señale la actividad que desarrolla la empresa principal. Anote en el espacio en blanco.

B. IDENTIFICACIÓN DEL TRABAJADOR/A

11. Nombres, Apellido Paterno y Apellido Materno: Anote los datos del trabajador/a enfermo/a, según el orden solicitado.
12. RUN: Anote el RUN o RUT del trabajador/a enfermo/a.
13. Dirección (Calle, N°, Depto., Población, Villa, Ciudad): Anote los datos del domicilio del trabajador/a enfermo/a. Responda según el detalle y en el orden solicitado.
14. Comuna: Anote la comuna que corresponde a la dirección del trabajador/a enfermo/a.
15. Número de teléfono: Anote el número telefónico del trabajador/a enfermo/a, anteponga el código de la ciudad o celular, según corresponda.
16. Sexo: Marque con una x el casillero que corresponda al sexo del trabajador/a enfermo/a.
17. Edad: Anote la edad en años cumplidos a la fecha del accidente, del trabajador/a enfermo/a.
18. Fecha de Nacimiento: Señale el día, mes y año de nacimiento del trabajador/a enfermo/a (día-mes-año).
19. Pueblo originario: Marque con una x el casillero correspondiente al pueblo originario al que pertenece el trabajador/a enfermo/a. Si no pertenece a alguno, marque una x en Ninguno.
20. Nacionalidad: Anote la nacionalidad del trabajador/a enfermo/a.
21. Profesión u Oficio: Anote en el casillero en blanco la profesión u oficio del trabajador/a enfermo/a.
22. Antigüedad en la Empresa: Anote el número de años, meses o días que llevaba desempeñándose el Trabajador/a, en la empresa cuando se enfermó. Marque con una x el recuadro respectivo.
23. Tipo de Contrato: Marque con una x el casillero que corresponda al tipo de contrato del trabajador/a enfermo/a.
24. Tipo de ingreso: Marque con una x el casillero que corresponda al tipo de ingreso que percibe el trabajador/a enfermo/a.
25. Categoría Ocupacional: Marque con una x el casillero que corresponda a la categoría ocupacional del trabajador/a enfermo/a.

C. DATOS DE LA ENFERMEDAD

26. Describa las molestias o síntomas que actualmente tiene el trabajador/a: Autoexplicativo.
27. ¿Hace cuánto tiempo tiene estas molestias?: Responda la pregunta anotando, en el recuadro, el número de días o meses o años que el trabajador/a ha tenido las molestias o síntomas, y marque con una x en el casillero que corresponda.
28. ¿Había tenido estas molestias en el puesto de trabajo actual, anteriormente? Marque con una x en el casillero que corresponda, Si o No.
29. Parte del cuerpo afectada: Anote en el recuadro en blanco la parte de cuerpo que corresponda.
30. Describa el trabajo o actividad que realizaba cuando comenzaron las molestias: Autoexplicativo.
31. Nombre del Puesto de Trabajo o Actividad que realizaba cuando comenzaron las molestias: Autoexplicativo.
32. Existen compañeros de trabajo con las mismas molestias?: Anote en el casillero respectivo, Si o No.
33. ¿Qué cosas o agentes del trabajo cree Ud. que le causan estas molestias?: Autoexplicativo.
34. ¿Cuánto tiempo ha estado expuesto o trabajando con estas cosas o agentes del trabajo?: Anote número de días o meses o años, y marque con una x lo que corresponda (días o meses o años).

D. IDENTIFICACIÓN DEL DENUNCIANTE

35. Nombres, Apellido Paterno y Apellido Materno: Anote los datos de la persona que extiende la denuncia o Denunciante, según el orden solicitado.
36. RUN: RUN o RUT de la persona que extiende la denuncia o Denunciante.
37. Número de teléfono: Anote el número de teléfono del Denunciante, anteponga el código de la ciudad o de celular, según corresponda.
38. Clasificación del denunciante o persona que extiende la denuncia, según Ley 16.744: Marque con una x el casillero que corresponda al tipo de Denunciante que se trata, puede ser el empleador o su representante, el propio trabajador/a enfermo/a, un familiar del trabajador/a enfermo/a, el Comité Paritario del lugar de trabajo del trabajador/a enfermo/a, el médico tratante, la empresa usuaria cuando se trate de un trabajador de una empresa de servicios transitorios u "otro", en caso de que se trate de una persona que tomó conocimiento del hecho y no está en esa lista.
39. Firma: La persona que denuncia debe firmar el formulario.



FORMULARIO DE ADVERTENCIA

Fecha: ____/____/____

Yo, _____ (nombre completo), RUT N° _____, trabajador de la empresa,

_____,
declaro que previo a recibir atención médica por la dolencia de origen presuntamente laboral, he sido advertido que en caso que mi accidente o enfermedad no sea calificado como de origen laboral, deberé pagar el valor de las prestaciones que se me otorguen conforme a la cobertura de mi sistema de salud común (FONASA o ISAPRE).

Firma trabajador

Firma funcionario admisión

ANEXO 5: PROCEDIMIENTOS EN CASO DE EMERGENCIAS

A.- PROCEDIMIENTO FRENTE A SISMOS

ANTES:

1. Identifique las posibles zonas de seguridad a su alrededor (dinteles, bajo mesas o escritorios).
2. Mantener señalizados e informado: salidas de emergencia, vías de evacuación, zonas de seguridad
3. Evite colocar objetos pesados y peligrosos en lugares altos (aunque queden aparentemente firmes)
4. Anclar a muros gabinetes, bibliotecas o muebles pesados que sobrepasen la altura de una persona.
5. Mantenga despejados los accesos y las vías de tránsito o solicítelo a quien corresponda.
6. Mantenga siempre al alcance una linterna con pilas en buen estado, especialmente en los lugares que no cuenten con luz natural o en los casos que se mantenga trabajo en turno nocturno.
7. Mantenga actualizados y al alcance los teléfonos de emergencia.

DURANTE:

1. Conserve la calma, no permita que el pánico se apodere de usted.
2. Trate de calmar al personal, pacientes y visitas, entre otros.
3. Manténgase en el interior identificando siempre una condición de seguridad, es más seguro.
4. No corra, no use ascensores, evite bajar por escaleras.
5. Ubíquese en las zonas de seguridad previamente determinadas, o protéjase bajo una mesa firme, bajo el dintel de una puerta o afírmese de un pilar o muro estructural, alejándose de posibles caídas de objetos, lejos de las ventanas y muebles altos y con materiales en altura.
6. Corte el suministro de gas y electricidad, si existe riesgo de incendio o hay fugas.
7. Si es de noche utilice linternas para iluminar el área de trabajo.
8. Desconecte aquellos equipos que puedan ser dañados por golpes de voltaje, siempre y cuando no sean indispensables para el soporte de pacientes.
9. Abrir las puertas que están a su alrededor, dentro de lo posible, para evitar quedar encerrado y facilitar la evacuación del lugar posteriormente.
10. Manténgase atento a las instrucciones que podría recibir por parte de los integrantes de los equipos de emergencia.
11. Evite encender fósforos, encendedor o lámparas con llama directa si percibe olor a gas.
12. Si está en el exterior aléjese de los árboles, murallas de altura, edificios postes de alumbrado, focos y cualquier otro elemento que pueda causar algún accidente.

DESPUES:

1. Cerciórese que el lugar donde está no presenta riesgos estructurales evidentes que implique evacuar el lugar en forma rápida.
2. Verifique si existen lesionados.
3. No mueva a los heridos graves, salvo que exista un riesgo mayor. El traslado de ellos deberá estar a cargo de personal calificado.
4. Evite caminar a pie descalzo o con zapatos de suela delgada, ya que puede haber materiales o escombros cortantes que pueden ocasionar accidentes.
5. Tenga precaución con cables eléctricos caídos o los objetos que estén en contacto con ellos, ya que pueden estar energizados.
6. Observe los lugares con riesgo de incendios o fugas de cualquier tipo como bodegas, cocinas,

entre otros. Si existe riesgo, llame a los servicios de emergencia de agua, gas, electricidad, según corresponda.

7. Solamente restituya la energía eléctrica una vez que este seguro de la buena condición de conectores, enchufes, y todo lo que comprende la red eléctrica.
8. Evite encender fósforos u ocupar artefactos eléctricos hasta asegurarse que no existe fuga de gas.

B.- PROCEDIMIENTO FRENTE A INCENDIOS

ANTES:

1. Evite situaciones que puedan provocar un incendio. Encender velas, uso de estufas cerca de lugares con acumulación de material combustible, realización de mantención preventiva a estufas tanto a gas como eléctricas, sobrecargar el sistema eléctrico, uso de alargadores en forma indiscriminada, etc.
2. Verifique que las salidas de emergencia no se encuentren obstaculizadas.
3. Participe activamente en los ensayos o simulacros que se realicen para conocer y practicar los procedimientos a realizarse en caso de un incendio.
4. Avise al Coordinador de la emergencia, jefatura directa, colegas de trabajo y/o al Comité Paritario de HyS, cualquier situación anormal que pudiese provocar un incendio.
5. Conozca las medidas de seguridad relacionadas con el tema, tales como evitar acumulación innecesaria de materiales combustibles, mantener despejadas y no bloquear los accesos al puesto de trabajo.
6. Conozca la ubicación de los elementos de mitigación de incendios como los son los agentes extintores, Red Húmeda, Red Seca, Red Inerte, su uso y mantenga correctamente señalizados.
7. Mantenga despejado el acceso a los extintores o solicítelo a los responsables de estas medidas.
8. Mantenga actualizados y al alcance los teléfonos de emergencia.

DURANTE:

1. Actúe con tranquilidad.
2. intente controlarlo con los sistemas de control existente, solo haga lo anterior cuando el fuego es todavía incipiente
3. Si no es posible controlar el fuego en forma inicial, llame a bomberos al 132.
4. Entregue información clara a bomberos en cuanto a ubicación del establecimiento, referencias, contacto en el lugar, etc.
5. Corte el suministro de energía eléctrica y de gas del sector afectado.
6. No se arriesgue innecesariamente en caso que el fuego se haya descontrolado, salga del lugar en el que se encuentra, en lo posible cerrando las puertas, para evitar la propagación de las llamas y el humo, cuando se haya cerciorado que no hay más ocupantes en el lugar.
7. Infórmese de las instrucciones que entrega el encargado de liderar la evacuación.
8. Ayude a la evacuación de las personas de su piso.
9. Si el sector que está evacuando está invadido de humo, y se encuentra impedido de caminar rápido, agáchese y avance gateando, cubra boca y nariz con paño o toalla mojada.
10. Al evacuar trate de llevar un extintor para abrirse camino en caso de ser necesario.
11. Nunca se devuelva a buscar objetos personales.
12. Mantener las puertas de acceso principales abiertas para el libre acceso del personal de emergencia externo, como bomberos ambulancia, carabineros u otros.
13. Si el humo ha invadido las vías de escape y es imposible salir, cierre la puerta de su área de trabajo y junte toda el agua posible para sofocar el fuego.

14. Una vez que haya llegado bomberos indique donde se ubica el incendio y los grifos más cercanos existentes

DESPUES:

1. Verifique el estado de las personas.
2. Colabore con los organismos de investigación.
3. Absténgase de dar información a personal ajeno a su establecimiento.
4. Regrese a las dependencias siempre y cuando tenga la autorización del Comité de Emergencia.

C.- PROCEDIMIENTO EN CASO DE EMERGENCIA ELECTRICA**ANTES:**

1. Evite crear situaciones que alteren la seguridad de las instalaciones eléctricas.
2. Conozca la ubicación de los tableros eléctricos.
3. Si no tiene el conocimiento técnico, no manipule instalaciones, redes.
4. No instale extensiones ni triples.
5. Si detecta algún desperfecto notifíquelo al Coordinador de emergencias y/o Comité Paritario de H y S.
6. Avise al Coordinador si ve a alguna persona no autorizada interviniendo la red eléctrica.
7. Mantenga actualizados y al alcance los teléfonos de emergencia.

DURANTE:

1. Corte lo antes posible el suministro eléctrico de la zona afectada
2. Llame a ENEL al número de emergencia
3. Indique a ENEL; la ubicación precisa de su establecimiento y donde se produjo el desperfecto o la emergencia.
4. Mantener las puertas de acceso abiertas para el ingreso de los vehículos de emergencia.
5. Aísle el sector para evitar accidentes.

DESPUES:

1. Verifique si existen heridos.
2. Facilite la labor de los equipos profesionales.
3. Absténgase de dar información a personal ajeno a la institución.
4. En caso de quedar atrapado en el ascensor, conserve la calma y comuníquese al exterior con la chicharra o golpeando la cabina con algún objeto acompañado de voces, tenga la certeza de que en breve tiempo logran abrir la cabina y efectuar el rescate

D.- PROCEDIMIENTO EN CASO DE ASALTOS O ROBOS CON VIOLENCIA.**ANTES:**

1. Implementar y mantener sistema de alarma para alertar a funcionarios de seguridad.
2. Conocer números de emergencias de plan cuadrante, carabineros, PDI, SAMU.

DURANTE

1. Jamás oponer resistencia a personas que cometen el asalto o robo.
2. En presencia de delincuentes, no ejecutar acciones que puedan poner en riesgo su vida o de otros.

3. Obedecer las instrucciones o mandatos de los asaltantes, manteniendo la calma en todo momento.
4. Memorice los rasgos de los delincuentes y escuche sus conversaciones (palabras utilizadas), será información valiosa para la investigación posterior.
5. Preste atención al sexo, color de pelo, edad, peso, estatura estimada y vestimenta.

DESPUÉS

1. Una vez que los delincuentes se retiran del lugar, dar aviso inmediato a Carabineros de Chile y/o Investigaciones.
2. Si existen lesionados derivarlos a prestador médico ISL o SAMU según gravedad.
3. Entregue detalles de lo ocurrido sólo a la policía, evite comentar el evento con personas ajenas a la institución.

E.- PROCEDIMIENTO EN CASO DE FUGA DE GAS.

ANTES

1. Realizar programa de mantenciones preventivas a equipos que utilicen gas combustible a base hidrocarburos de uso domiciliario (gas licuado, gas natural, etc.). tales como estufas, cocinas, calderas, hornos, muflas, etc. ya sea que usen cilindros o sistemas de cañería o ductos.
2. Del mismo modo revisar las condiciones de seguridad de los cilindros y sistemas de ductos de gases medicinales y de uso industrial tales como: Oxígeno, protóxido de nitrógeno, Argón, Helio, Acetileno, Hidrógeno, Anhídrido carbónico, aire y mezclas de oxígeno.
3. No usar equipos que utilicen cilindros o conexiones a gases que presenten deficiencias.
4. No usar cilindros de gas que presenten deficiencias.
5. No realizar trasvasijos de gases de un cilindro a otro.
6. Mantener los cilindros en sistemas anclados, de modo de evitar caídas y roturas de ellos.
7. Mantener todos los establecimientos con señalizaciones de las vías de escape, salidas de emergencia, dirección de evacuación y zonas de seguridad.
8. Conocer los números de emergencia de Ambulancia (131), Bomberos (132) y Carabineros (133)
9. Hacer revisiones periódicas de los cilindros y sistema de gas en válvulas, sellos, uniones y ductos. Puede utilizar agua jabonosa o líquidos que produzcan burbujas para detección de fugas.
10. Dar aviso si percibe olor a gas en alguna de las instalaciones.

DURANTE.

1. Dejar de utilizar elementos que puedan producir chispas y generar una explosión en caso de percibir olor a gas.
2. El personal asignado suspenderá el suministro de gas y eléctrico si amerita.
3. De acuerdo con la gravedad del evento se dará aviso a los organismos de emergencia y se evacuará la zona afectada con colaboración de los monitores de evacuación o brigadistas de emergencia, quienes deberán asegurarse de que todos los funcionarios y usuarios procedan a evacuar hacia la zona de seguridad establecida.
4. La evacuación se realizará rápidamente, pero sin correr, tratando de no generar pánico y siguiendo la señalización e instrucciones de los monitores,
5. No generar aglomeraciones ni obstruir el desplazamiento a los demás.
6. No devolverse por pertenencias olvidadas.
7. No utilizar celular, fósforos u otro artefacto que produzca chispa o fuego, en caso de necesitar iluminación utilice sólo linternas a pilas.

8. No ingresar mientras no haya una evaluación y autorización por parte de bomberos.

DESPUÉS

1. No relate historias de eventos desastrosos ya que puede incrementar el miedo de las personas.
2. Si se realizó la evacuación a la zona de seguridad designada, una vez terminada la emergencia y evaluada la situación, se podrá reingresar previa autorización de los encargados de la emergencia.

F.- PROCEDIMIENTO DE DERRAME DE SUSTANCIAS QUÍMICAS.

ANTES.

1. Identificar todas las sustancias químicas que se encuentren al interior de áreas de trabajo.
2. Realizar capacitaciones en caso de emergencias sobre sustancias químicas presente en las áreas de trabajo.
3. Generar condiciones de seguridad en el uso y almacenamiento de las sustancias químicas.
4. Contar con fichas de seguridad de cada una de las sustancias químicas.

DURANTE LA EMERGENCIA.

1. Funcionario identifica derrame e informa inmediatamente a su jefatura directa.
2. El jefe directo o quien se determine informa de la situación, dando a conocer lugar siniestrado y el tipo de químico derramado al Coordinador de Emergencias del respectivo recinto.
3. Se debe analizar la hoja de seguridad de la sustancia química y se debe identificar el manejo según instructivo de actuación.
4. Se determinará si la situación es controlable por los propios medios o se necesita de apoyo externo al establecimiento.
5. Se establecerá perímetro de seguridad en el lugar siniestrado.
6. El encargado de evacuación debe indicar la salida hacia la zona de seguridad realizando catastro tanto de funcionarios como de pacientes según corresponda.
7. En caso de ser necesario el apoyo externo, el Coordinador de Emergencias se debe comunicar con Bomberos y debe informar de la emergencia.
8. Se debe esperar a bomberos para entregar la información del evento.

DESPUÉS

1. Bomberos realiza análisis de la situación y da por finalizada la emergencia.
2. Comité de Emergencias dan por finalizada la emergencia e informa a funcionarios de reincorporación a labores cotidianas.
3. Se da por finalizada la emergencia.

G.- PROCEDIMIENTO DE INUNDACIÓN.

ANTES:

1. Identificar condiciones de riesgos que puedan originar inundaciones por aguas lluvias, aguas servidas, aguas grises y potable con afectación a recintos administrativos y clínicos.

DURANTE:

1. Se genera inundación por aguas lluvias, por descarga de agua potable o aguas servidas.
2. El funcionario que identifica la inundación informa a su jefe directo y/o colegas más cercanos.
3. El jefe directo avisa al área de Mantenimiento del respectivo establecimiento para que evalúen la situación y tomen las medidas correctivas.

4. En caso de inundaciones cuantiosas se informará de la situación al Coordinador de Emergencias del establecimiento para evaluar en conjunto con parte del comité de emergencias las medidas a adoptar.
6. El equipo de mantención se presenta en el lugar y procederá a realizar trabajos de contención de la inundación.
7. El coordinador de Emergencias toma contacto con el Jefe de Emergencias del establecimiento informando de la situación.
8. El coordinador de Emergencias se dirige al lugar de la emergencia y evalúa la situación con el jefe de Emergencias.
9. Encargado de evacuación del sector y el jefe de Emergencias determinan evacuación horizontal de pacientes y funcionarios dependiendo de la magnitud del evento y las características de la filtración.
10. Se realiza catastro de pacientes y funcionarios a evacuar.
11. Empresa de Aseo deberá enviar inmediatamente al equipo primera contención para abordar la limpieza y desinfección del lugar según corresponda.

DESPUÉS:

1. Una vez controlada la inundación, personal de la empresa de aseo realiza limpieza y desinfección del lugar inundado, según normativa IAAS y protocolo de aseo hospitalario en el caso de establecimientos hospitalarios tanto de atención abierta como cerrada.
2. Se realizará visita a terreno con profesionales de IAAS para determinar las medidas a adoptar después de una inundación de aguas servidas en el caso de establecimientos hospitalarios, tanto de atención abierta como cerrada.
3. El jefe de Emergencias y Encargado de Evacuación coordinan el regreso del recinto evacuado de pacientes y funcionarios según sea el caso.
4. Se da por finalizada la emergencia.

H.- PROCEDIMIENTO DE AMENAZA DE BOMBA

DURANTE:

1. El funcionario recibe llamada indicando una amenaza de bomba.
2. Se le informa inmediatamente al coordinador de emergencia del establecimiento.
3. El coordinador de emergencia se dirigirá inmediatamente al lugar para evaluar la situación.
4. El coordinador de emergencia se comunicará después de evaluar la situación con el director del establecimiento detallando lo sucedido.
7. El Director del recinto en conjunto con el coordinador de emergencia, determinan llamar al GOPE.
8. El jefe de emergencias dará la indicación de evacuación del área si corresponde, la cual será similar a la evacuación en caso de incendio.
9. Encargado de evacuación realiza evacuación hacia la zona de seguridad en ella realizará catastro de pacientes y de funcionarios.
10. El coordinador de emergencias o jefe de seguridad esperará a la entrada del hospital al GOPE para entregar información del evento.

DESPUÉS

1. GOPE realiza análisis de la situación y da por finalizada la emergencia.
2. El jefe de emergencia da por finalizada la misma la emergencia.

GUIA PARA EL DISEÑO Y/O ACTUALIZACION
**DE PROTOCOLOS LOCALES DE
ABORDAJE DE LA VIOLENCIA EN EL
TRABAJO EJERCIDA POR TERCEROS**
EN LA RED DEL SERVICIO DE SALUD
METROPOLITANO CENTRAL

Autoras:

Catalina Martínez Saavedra
Claudia Labra
Rosario Lobos Aedo
Astrid Peralta

Revisado por:

José Rojas Corales - subdirector
de Gestión y Desarrollo de las
Personas, SSMC

Objetivos

Objetivo General

Entregar orientaciones a considerar para el diseño y/o actualización de los planes de actuación locales de los establecimientos a nivel de red Servicio de Salud Metropolitano Central (SSMC) frente a eventos de violencia en el trabajo ejercida por terceros .

Objetivos específicos

- Identificar las principales prestaciones para trabajadores/as víctimas de violencia en el trabajo ejercida por terceros.
- Reconocer e impulsar los distintos procesos de denuncia que deben activarse frente a un evento de violencia en el trabajo ejercida por terceros.
- Promover el uso y reporte en la Plataforma de Registro de Agresiones a funcionarios/as de la Salud (RAFDS)
- Generar flujogramas claros de acción ante un evento de violencia en el trabajo ejercida por terceros, que considere los mecanismos mencionados más adelante.

Antecedentes

La violencia en el trabajo, a nivel internacional, constituye un problema de salud pública por su creciente magnitud y por ser uno de los estresores sociales más importantes de la vida laboral actual. La violencia en el ámbito laboral puede tener un origen interno, es decir, ocurrir entre trabajadores/as, o externo, cuando es ejercida por parte de personas que no tienen una relación laboral directa con la víctima en el lugar de trabajo, por ejemplo: usuarios/as de los servicios (pacientes, clientes, estudiantes) o personas que no tienen relación legítima de trato con la víctima, como asaltantes. A esto último se le identificará como violencia en el trabajo ejercida de terceros.

La Organización Internacional del Trabajo (OIT) define violencia laboral como “cualquier tipo de comportamiento agresivo o insultante susceptible de causar un daño o molestias físicas o psicológicas a sus víctimas, ya sean estos objetivos intencionados o testigos inocentes involucrados de forma no personal o accidental en los incidentes”.

El aumento de casos de violencia en el trabajo, representada por: malos tratos, amenazas, golpes, hechos delictivos, entre otros eventos (ocurridos dentro de los recintos de salud o en el ejercicio de funciones de asistencia médica en los territorios o en el desplazamiento desde y hacia su trabajo, o en funciones de atención remota), ha generado preocupación en la población funcionaria, lo que ha puesto a los establecimientos de atención de salud en alerta para generar estrategias de prevención y mitigación de este tipo de eventos.

El empleador tiene una responsabilidad legal en esta materia, en la cual debe generar estrategias para afrontar estos hechos de violencia y activar las prestaciones que por ley se dictaminan. Además, se requiere compromiso de todos los actores involucrados para adoptar una política de prevención de la violencia que considere a toda la organización: trabajadores/as, Directivos y comunidad usuaria.

Sumado a la prevención, resulta relevante dar cuenta de las estrategias de apoyo y asistencia a las víctimas, lo cual requiere contemplar los procesos de denuncia, registros, prestaciones entre otros aspectos que permitan actuar frente a las agresiones. Es importante mencionar que, estas estrategias resguardan tanto a trabajadores/as que desempeñan funciones presenciales como a

quienes ejercen vía remota y puedan ser víctimas de violencia durante la atención a distancia. A su vez quienes realicen labores asociadas al “Departamento de Salud Digital” deben apegarse al Protocolo Interno frente a incidentes de agresión mediante canales de atención remota que emana desde la Subsecretaría de Redes Asistenciales (Anexo N°1).

Estrategias de Abordaje

Dentro de las acciones que se deben incorporar como parte de estas estrategias están:

Implementación de Mesas de Seguridad Locales

Son instancias de participación y colaboración de los diferentes actores del establecimiento, autoridades y comunidad con el fin de:

- Velar por la correcta aplicación y permanente difusión de la Norma General Administrativa N°28 sobre agresiones al personal de atención.
- Elaborar un plan de trabajo anual en prevención y abordaje de la violencia en el trabajo ejercida por terceros.
- Desarrollar e implementar un plan de capacitación hacia el personal de salud enfocado en entregarle herramientas para la prevención de la violencia
- Vincular a la comunidad usuaria para que sean parte de este trabajo organizado, cuyo sentido sea el mejoramiento de la atención de cada uno de ellos/as.
- Monitorear los casos de agresión en los establecimientos y reporte en plataforma RAFDS

Cabe mencionar que, para abordar la complejidad del fenómeno y posibles alternativas es relevante incorporar canales de participación que permitan recoger la experiencia de la comunidad trabajadora, ya sea mediante buzones de sugerencias, correos electrónicos internos o el uso de las reuniones informativas. Esto, considerando que, los/as trabajadores/as pueden aportar su conocimiento y experiencia, lo que se traduce en importantes recursos al momento de decidir e implementar medidas concretas de prevención y protección. De esta manera toda la comunidad participa en la valoración, y análisis del lugar de trabajo, identificando los riesgos existentes y potenciales. Además, se asegura que las medidas y procedimientos que se adopten serán prácticos y efectivos.

Asimismo, toda acción planificada para prevenir la violencia ejercida por terceros debe estar incluida en los Protocolo de Prevención de Violencia Laboral locales, ya que es la instancia que aborda la prevención de la violencia laboral de manera general. Lo anterior, no limita que los establecimientos de salud de la red construyan instrumentos o documentos que recojan la realidad local y les permita organizar y/o abordar de mejor forma la temática.

Campaña de comunicación

Se recomienda diseñar e implementar una campaña comunicacional interna para dar una señal de reconocimiento de la magnitud del problema, sumado a la información y sociabilización de las prestaciones y acciones asociadas. Además, es fundamental que la comunicación aborde estrategias preventivas en materia de buen trato. Se recomienda reforzar la difusión de acciones

por medio de los Comités Paritarios y Asociaciones Gremiales.

Formación y Capacitación

La formación para la prevención de la violencia en el lugar de trabajo puede cubrir áreas diferentes: identificación de situaciones de riesgo y personas potencialmente violentas, desarrollo de competencias comunicativas y relacionales para desarticular situaciones potencialmente violentas, conocimiento de planes, procedimientos y equipo de emergencia para responder a incidentes graves de manera efectiva, entre otros. Esta información permitirá establecer el verdadero nivel del problema, señalando los trabajos que presentan un especial riesgo. Para analizar los datos es conveniente agrupar los incidentes similares y tratar de buscar e identificar las características comunes, como ciertos departamentos, áreas, tipo de trabajos, momentos del día o frecuencia de ocurrencia. Se puede establecer una línea base e identificar algún patrón de incidentes, la severidad del problema, establecer áreas problemáticas y documentar la necesidad de mejoras.

Prestaciones

Los/las trabajadores/as, víctimas de agresiones por parte de usuarios/as o terceros externos a su trabajo, ya sea dentro de los recintos asistenciales donde cumplen funciones, durante la ejecución de trabajo en terreno o en su desplazamiento desde o hacia sus hogares e inclusive mediante el cumplimiento de funciones de atención remota, tendrán cobertura de diferentes prestaciones, con el objetivo de apoyar desde diversos ámbitos la afectación de la que son objeto.

Prestaciones Médicas del Seguro de accidentes y enfermedades profesionales:

Respecto a las presentaciones por la Ley 16.744 se procede a la activación del Procedimiento de Accidente del Trabajo.

De acuerdo con lo establecido en el artículo 5° de la Ley N°16.744, un accidente del trabajo es toda lesión que una persona sufra a causa o con ocasión del trabajo, y que le produzca incapacidad o muerte. El vínculo, ya sea directo o indirecto, entre el accidente y el daño producido, debe constar en forma indubitable.

Son **accidentes a causa de trabajo** cuando la lesión (física o mental) es producida en forma directa por el quehacer laboral de la persona trabajadora.

Se consideran accidentes con ocasión del trabajo, entre otros, los siniestros de violencia laboral que sufran los/as trabajadores/as en las siguientes situaciones:

1. **Violencia tipo 1:** No existe relación laboral, ni trato de usuario o comercial entre quienes llevan las acciones violentas y la víctima que se desempeña en un centro de trabajo. Ejemplo: un robo o asalto;
2. **Violencia tipo 2:** Existe relación entre el autor o autora y la víctima mientras se ofrece un servicio. Habitualmente se producen estos sucesos violentos cuando hay un intercambio de servicios y/o bienes en la atención al/la usuario/a. Involucra, por ejemplo, a funcionarios de seguridad pública, conductores, personal socio-sanitario, profesores, vendedores, y
3. **Violencia tipo 3:** Existe algún tipo de implicación laboral entre el agresor o agresora y su víctima (no aplica en caso de violencia en el trabajo ejercida por terceros).

Los accidentes de trabajo y de trayecto en conjunto con las enfermedades laborales son cubiertos

por la ley 16.774. Este seguro es regido por un Organismo Administrador de la Ley (OAL), según la administración de cada establecimiento de salud. Por lo tanto, es **importante que la unidad o departamento a cargo de que se realice la denuncia individual de accidente del trabajo (DIAT) esté debidamente informado en los flujogramas de cada protocolo.**

En el caso de los/as funcionarios/as dependientes directamente del SSMC el Organismo Administrador de la Ley el Instituto de Seguridad Laboral (ISL).

Para activar el seguro de accidente desde el ISL se debe:

- Realizar la denuncia individual de accidente del trabajo (DIAT) y llenar formulario de advertencia con las unidades correspondientes (prevención de riesgos, departamento de personal, comité paritario, coordinación administrativa, etc.).
- Acudir a un prestador médico en Convenio con el ISL.

Además, es relevante dar aviso a la jefatura correspondiente para que esté en conocimiento de la situación y entregar las facilidades al/la afectado/a para su pronta atención.

Prestaciones económicas del seguro de la Ley 16.744:

El derecho a estas prestaciones se adquiere en virtud de la correspondiente declaración de incapacidad, la que puede ser temporal o permanente y que da origen a diversas prestaciones según el caso.

- En caso de otorgamiento de licencia médica debido a las lesiones, el OAL entregará **subsidio de incapacidad temporal**, que es el monto de dinero que reemplaza la remuneración o renta del trabajador mientras se encuentra con licencia médica autorizada.
- **Indemnización por incapacidad permanente parcial:** Compensación en dinero que se otorga al/la trabajador/a cuando producto de un accidente del trabajo o enfermedad profesional sufre una disminución de su capacidad de ganancia presumiblemente permanente igual o superior a un 15% e inferior a un 40 %.
- **Pensión por invalidez:** Es la cantidad de dinero que se paga mensualmente a un/a trabajador/a cuando producto de un accidente o de una enfermedad profesional sufre una disminución de su capacidad de ganancia, presumiblemente permanente igual o superior a un 40%. Existen dos tipos de pensiones, la de invalidez parcial y la de invalidez total, dependiendo del grado de incapacidad que genere el accidente del trabajo o la enfermedad profesional.
- **Pensión de sobrevivencia** por fallecimiento del/la trabajador/a o pensionado inválido (pensiones de viudez, de la madre de los hijos de filiación no matrimonial, de orfandad y de los ascendientes que causaban asignación familiar, según corresponda). Corresponde a la cantidad de dinero que reciben los parientes directos y la madre de hijos/as de filiación no matrimonial de un/a trabajador/a fallecido/a como consecuencia de una accidente o enfermedad laboral, o de un inválido/a pensionado/a de invalidez de la ley 16.744 que fallezca.

Empresas contratistas /externas:

Los/as trabajadores/as de empresas externas, contratistas o subcontratistas, estarán cubiertos de igual manera en los casos de violencia externa y deberán acudir a los centros de salud correspondientes a la mutualidad adherida por su empleador.

Derivación a Centros de Apoyo a Víctimas de la Subsecretaría de Prevención del Delito

Con el objetivo de fortalecer la atención al personal de salud que ha sido víctima de agresiones o de algún hecho delictual, la Subsecretaría de Redes Asistenciales junto a la Subsecretaría de Prevención del Delito mantienen un acuerdo de colaboración para que los/as funcionarios/as puedan contar con atención psicológica, social y/u orientación jurídica. Esta alternativa a considerar, en caso que las circunstancias lo ameriten, puede ser activada de las siguientes formas:

- A través de la derivación desde el establecimiento por el formulario enviado desde el Departamento de Salud, Seguridad y Medio Ambiente del Servicio de Salud Metropolitano Central.
- Demanda espontánea a través del número telefónico (600 818 1000) o dirigiéndose a un Centro de Apoyo a Víctimas del Delito, según corresponda. También se puede consultar en el sitio web: <https://www.apoyovictimas.cl/> <https://www.apoyovictimas.cl/tramites-digitales/>

Esta iniciativa pretende contribuir a la superación de los daños ocasionados por la vivencia de un delito, a través del contacto rápido, gratuito y oportuno con las personas afectadas. Cuenta con 43 centros de Apoyo a Víctimas a nivel nacional, universal y está dirigido a personas que han sido víctimas de delitos en forma directa e indirectamente –es decir, familiares, amigos/as o testigos– que experimentan consecuencias negativas producto de este hecho. Además, las prestaciones no exigen un plazo determinado entre los eventos y la solicitud de apoyo, por lo que no hay un límite de tiempo dentro del cual se pueda requerir la atención.

Es importante mencionar que esta prestación no reemplaza la atención brindada por el organismo administrador correspondiente.

Reporte de casos de violencia en el trabajo ejercida por terceros en Plataforma de Registro de Agresiones a funcionarios/as de la Salud

La Plataforma de Registro de Agresiones a funcionarios/as de la Salud (RAFDS) es un sistema web para registrar eventos de violencia en el trabajo ejercida por terceros contra el personal de salud, abarcando agresiones físicas, psicológicas, verbales, de infraestructura y redes sociales. Permitiendo, a su vez, realizar un seguimiento de las prestaciones médicas y legales que se le entregan a las y los funcionarios/as en caso de ser víctima de violencia en el trabajo.

Realizar el registro permite dimensionar y comprender la problemática a nivel de red, identificar áreas de mayor riesgo en los establecimientos de salud y proporcionar cifras para dirigir los recursos y acciones para su abordaje.

A nivel de red hay operadores/as RAFDS encargados/as de mantener actualizado el reporte, por tanto, **los flujogramas deben contemplar el registro del caso de violencia en el trabajo en la Plataforma RAFDS.**

Cuando ocurre un evento de violencia en el trabajo se debe llenar el **formulario de agresiones a funcionarios/as** o F.A.F. (Anexo N°2), el cual debe ser completado por la jefatura directa de la persona agredida y, posteriormente remitirse a quien está a cargo de la plataforma del

establecimiento para su registro. Este documento tiene la misma validez de respaldo de la agresión que el formulario de la DIAT o el número de denuncia realizado en Carabineros, PDI o Ministerio Público.

Cabe destacar que el reporte en la plataforma RAFDS **no reemplaza la denuncia** en Carabineros, PDI o el Ministerio Público.

Coberturas legales frente a violencia laboral ejercida por terceros hacia un trabajador o trabajadora de la salud

Marco Legal

El marco legal que debe aplicarse en casos de violencia en el trabajo ejercida por terceras personas hacia las y los funcionarios de la salud es:

- **Convenio 190:** sobre la violencia y el acoso de la Organización Mundial del Trabajo (2019) que proporciona un marco global para afrontar la violencia y acoso en el trabajo, promueve ambientes de trabajos seguros y saludables, reconoce ciertos grupos, como mujeres, trabajadores/as migrantes y jóvenes y otorga medidas específicas para protegerlos. Finalmente, fomenta la igualdad de género al abordar la violencia y acoso.
- **Ley N° 21.188:** conocida como "Ley Consultorio Seguro" (2019), esta ley introduce modificaciones al Código Penal, aumentando las penas para quienes cometan actos de violencia en contra de los funcionarios de salud. Esta ley busca proporcionar una mayor protección y disuasión contra actos violentos en el contexto de la atención sanitaria.
- **Ley 18.834:** incluye disposiciones que protegen a las y los trabajadores de la salud en el ejercicio de sus funciones, estableciendo normas sobre el trato digno y seguro de las y los funcionarios, como mecanismos disciplinarios y de apoyo que pueden aplicarse en casos de agresiones. Además, resalta la importancia de un ambiente laboral seguro y saludable para todos los trabajadores/as públicos.
- **Ley 16.744:** establece normas sobre accidentes del trabajo y enfermedades profesionales
- **Ley 21.643:** comúnmente llamada "Ley Karin, modifica una serie de cuerpos legales en materia de prevención, investigación y sanción. Además, incluye una definición para violencia en el trabajo ejercida por terceros ajenos a la relación laboral, entendiéndose por aquellas conductas que afectan a las y los trabajadores, con ocasión de la prestación de servicios, por parte de clientes, proveedores, usuarios, entre otros (esto se enmarca en violencia de tipo 1 y 2 que fueron definidas anteriormente).
- **Constitución Política de la República.** Art. 19 N°1 inc. 1° "El derecho a la vida y a la integridad física y psíquica de la persona."
- **D.F.L. N ,** que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado de la Ley N°18.834, sobre Estatuto Administrativo: Art. 90: "Los funcionarios tendrán derecho, además, a ser defendidos y a exigir que la institución a que pertenezcan persiga la responsabilidad civil y criminal de las personas que atenten contra su vida o su integridad corporal, con motivo del desempeño de sus funciones, o que, por dicho motivo, los injurien o calumnien en cualquier forma.

- **Código Penal:** las agresiones físicas o verbales contra los funcionarios/as de salud pueden ser sancionadas bajo las disposiciones del Código Penal, que castiga las agresiones, amenazas y otros actos de violencia.
 - **Artículo 263:** este artículo establece sanciones para aquellos que atenten contra la autoridad pública, incluyendo a los funcionarios de salud, en el ejercicio de sus funciones.
 - **Artículo 401:** sanciona las lesiones menos graves, que pueden aplicarse en casos de agresiones físicas contra funcionarios de salud.
 - **Artículo 494:** establece penas para las amenazas y coacciones que no constituyan delitos mayores, protegiendo así a los funcionarios de salud contra intimidaciones y amenazas.
 - **Artículo 296:** sanciona las amenazas condicionales, lo que puede incluir amenazas contra funcionarios de salud en el contexto de su trabajo.
 - **Artículo 297:** este artículo sanciona las amenazas no condicionales.
- **Ley N° 20.584:** esta ley regula los derechos y deberes que tienen las personas en relación con acciones vinculadas a su atención de salud. Incluye disposiciones sobre la seguridad de los funcionarios de salud y la obligación de los establecimientos de garantizar un ambiente seguro.
- **Norma General Administrativa N°28** del Ministerio de Salud, sobre agresiones al personal de salud: Establece un marco de acción ante agresiones que pueda sufrir el personal de salud por parte de las y los pacientes y sus acompañantes, en Centros de Salud de Atención Primaria y Hospitales de alta, mediana y baja complejidad.
- **Reglamento Interno de los Establecimientos de Salud de la Red:** los establecimientos de salud en Chile suelen tener reglamentos internos que detallan las medidas de seguridad y los protocolos a seguir en caso de incidentes de violencia.

Información importante frente a un caso de violencia en el trabajo o hecho delictual

Se debe tener en cuenta que en caso de agresiones a funcionarios o funcionarias de la salud:

- El Director o Directora del establecimiento está legalmente obligado a presentar una denuncia dentro de las 24 horas de conocer los hechos.
- El Departamento de Asesoría Jurídica de cada establecimiento dará seguimiento a la denuncia.
- El funcionario/a agredido/a tiene derecho a solicitar defensa por escrito y a exigir la persecución de responsabilidades civiles y criminales, lo que será analizado de acuerdo al mérito de los antecedentes proporcionados.
- El Departamento de Asesoría Jurídica de cada establecimiento, interpondrá querellas penales y/o demandas civiles, recabando los antecedentes necesarios en aquellos casos.
 - Se deben considerar pruebas como testigos, grabaciones, imágenes, etc.
 - El Departamento de Asesoría Jurídica de cada establecimiento debe asesorar a la víctima y revisa el curso de la causa penal.
 - En caso de interponer una querella, se solicitan diligencias y antecedentes, y se concurre al tribunal.
- Las agresiones sexuales de tipo verbal o física poseen carácter delictivo de forma inexcusable, por tanto, se recomienda tomar acciones legales pertinentes respecto a estos hechos, de acuerdo a lo estipulado en el Código Procesal Penal.

En el caso de los establecimientos de atención primaria dependientes del Servicio de Salud Metropolitano Central, el Departamento de Asesoría Jurídica del SSMC dará seguimiento y asesoramiento respecto a las acciones legales interpuestas.

Dónde se debe realizar una denuncia por violencia en el trabajo ejercida por terceros

La denuncia se puede interponer directamente en Carabineros, PDI o en el Ministerio Público. En este último caso, también se puede realizar en línea a través del formulario de denuncia de Fiscalía (Anexo N°3).

Una vez completado el formulario debes enviarlo directamente a la fiscalía correspondiente, en el caso del Servicio de Salud Metropolitano Central corresponde:

- Fiscalía Centro Norte (comunas de Santiago y Estación Central): **denuncia@minpublico.cl**
- Fiscalía Occidente (comunas de Cerrillos y Maipú): **froccidente@minpublico.cl**

Se recomienda a cada establecimiento fortalecer los canales de denuncia y notificación de los hechos de violencia en el trabajo por terceros hacia los funcionarios/as de la salud, independientemente de si son de menor o mayor importancia. **Es el Ministerio Público quien dirige la investigación para determinar la existencia del hecho punible y su sanción.** La institución de Carabineros, PDI o Fiscalía (en caso de ser presencial) están obligados a acoger la denuncia.

Anexos

En el siguiente link podrás encontrar los anexos indicados en el documento:

https://drive.google.com/drive/folders/1hGxKN5Ep7Dx7BWXsrmmx5TErf3_8FVCy?usp=drive_link

Riesgos Existentes	Servicios o Unidades que presentan el riesgo	Consecuencias	Medidas Preventivas
Radiaciones ionizantes	Funcionarios que operan o permanecen en el lugar donde se operan equipos de RX o elementos radioactivos: ▪ Servicios de imagenología ▪ Servicio de hemodinamia ▪ Servicio Máxilofacial ▪ Servicio dental ▪ Braquiterapia ▪ Pabellones ▪ Urgencia ▪ IDIMI	Los daños pueden ser agudos y leves hasta crónicos Algunas horas de irradiación: Aumento de la temperatura, náuseas, vómitos. Algunos días : dolores difusos, cambio de formula sanguíneas Algunas semanas : caída del cabello, manchas rojas Algunos meses : ulceraciones, muerte de tejidos afectados Algunos años o decenas de años: cataratas, leucemias y otros cánceres Efectos genéticos: aumento de formaciones, congénitas, microcefalias, debilidad mental	Principios de protección radiológica: Blindaje, distancia y tiempo de exposición. Otras medidas son: Medidas de control técnicas ▪ Mantenición periódica de Equipos de radiación ionizantes, de manera de tenerlos en buenas condiciones, calibrando la emisión de radiación señalada por el equipo y en la dirección del haz. ▪ Escoger la técnica adecuada (kV y mA) para obtener un examen de calidad diagnostica y evitar sobreexposición de paciente, trabajador y evitar repetición de exámenes ▪ Reducción de haz de radiación mediante colimación al mínimo necesario para obtener un resultado óptimo. ▪ Uso de elementos de protección personal en lugar de exposición a radiaciones ionizantes: delantal o faldón y pechera plomados de al menos 0.5 mm de plomo, gafas plomadas, cuellos tiroideos. Medidas de control administrativas ▪ Designación de oficial de protección radiológica en los establecimientos que posean de equipos de radiación ionizantes. ▪ Señalización de advertencia de riesgo de radiación ionizantes. ▪ Usar dosímetro en forma personal e intransferible, ubicado a la altura del pecho y no de otro lugar (altura de cuerpo entero) ▪ Verificar que estén al día la autorización sanitaria de funcionamiento de las instalaciones ▪ Verificar que funcionarios de estas instalaciones posean licencias de desempeño. ▪ Ingreso de funcionarios expuestos a vigilancia ambiental de las instalaciones. ▪ Capacitación de riesgos de exposición y medidas de control de radiaciones ionizantes a los funcionarios que trabajen en áreas donde operen equipos de radiaciones ionizantes. ▪ Existencia y conocimientos por todos de manuales de procedimientos radiológicos. ▪ Cautelar que los equipos sean manipulados por profesionales definidos para esto: tecnólogos médicos, médicos radiólogos.
Formaldehído	▪ Servicios de anatomía Patológica ▪ Servicios de esterilización ▪ Bodega de insumos ▪ Pabellones ▪ Bodega de Residuos	Efectos agudos: Dermatitis, conjuntivitis, laringitis, asma. Efectos crónicos: hipersensibilidad respiratoria, rinitis, asma, bronco constricción reversible. Hay cierta asociación de cánceres nasofaríngeos, leucemia, por exposiciones prolongadas en el tiempo.	

Riesgos Especifico	Servicios o Unidades que presentan el riesgo	Consecuencias	Medidas Preventivas
Riesgos higiénicos (agentes de riesgo Físicos)			
Radiación ultravioleta.	▪ Servicios generales (guardias, porteros, estafetas y funcionarios que realicen labores al aire libre) ▪ Unidad de movilización (conductores) ▪ SAMU (Conductores)	▪ Daño agudo y crónico sobre la piel humana. ▪ Envejecimiento prematuro ▪ Cambio de pigmentación en la piel ▪ Quemadura solar ▪ Insolación ▪ Cataratas ▪ Cáncer de piel ▪ Tumores cutáneos malignos no melano-cíticos. ▪ Melanoma cutáneo maligno.	▪ Medidas de control técnico: ▪ Uso de barreras protectoras: ▪ Sombreros y/o gorros tipo legionario que cubran cara, cuello y orejas ▪ Uso de polera manga larga, pantalones y zapatos que cubran la mayor cantidad del cuerpo y que tenga protección UV. ▪ Uso de protector solar sobre 30 FPS UV-A/UV-B. ▪ Uso de gafas con protección UV. ▪ Medidas de control Administrativas: ▪ Limitar el trabajo en el exterior en horarios de mayor exposición solar. ▪ En lo posible techar o arborizar zonas de trabajo con alta exposición solar. ▪ Capacitar a los trabajadores de los riesgos.

Riesgos Especifico	Servicios o Unidades que presentan el riesgo	Consecuencias	Medidas Preventivas
Riesgos higiénicos (agentes de riesgo Físicos)			
Ruido	- Central térmica. - Esterilización (uso de pistolas de aire comprimido) - Servicio Dental (uso de compresores y fresa rotativa) - Servicios de Mantenimiento, talleres de reparación o fabricación, mecánicos y de carpintería). - Depto. de Recursos Físicos funcionarios que permanecen en obras de construcción - Central de alimentación - Móviles de intervención SAMU. - Operadoras telefónicas, - Áreas con equipos electrónicos de monitoreo biológico con alarmas: Unidades de pacientes críticos, pabellones, salas de parto, etc.	Efectos agudos: fatiga auditiva, trauma acústico. Efectos crónicos: Disminución de la capacidad auditiva (hipoacusia neurosensorial) Otros efectos no auditivos: modificación del ritmo cardiaco, vasoconstricción en el sistema nervioso periférico, hipertensión arterial. Efectos Psíquicos: Molestia y discomfort acústico, alteraciones del sueño, del humor, disminución de memoria, la atención y de tiempos de reacción, baja del rendimiento.	Medidas de control técnico - Eliminar o reducir el ruido en la fuente que lo produce, mediante reparación o mantención de equipos mecánicos. - Aislación y encerramiento de fuentes de ruido. - Adecuación de pantallas o disposición de la fuente de ruido sobre soportes o filtros o amortiguadores de ruidos. - Utilización de materiales absorbentes de ruido en oficinas y salas de estar. - Tratamiento acústico de techos, paredes y pisos para la absorción de ruidos. - Uso de protectores auditivos adecuados Medidas de control administrativo - Ingreso de funcionarios con exposición a ruido a programa de vigilancia ambiental y médico. - Realización de controles administrativos para disminución de dosis de ruido. (rotación de puestos de trabajo, prohibición de realización de hora extras de funcionarios en zonas con alta exposición a ruido, disminución de jornada, etc.)

Riesgos Existentes	Servicios o Unidades que presentan el riesgo	Consecuencias	Medidas Preventivas
Resinas: (metacrilato, siliconas, etc.)	Servicios Dentales: Elaboración de prótesis dentales	Efectos agudos: Inhalación: Dolor de garganta, tos Piel: Enrojecimiento, dolor Ojos: Lagrimeo, enrojecimiento, dolor Ingestión: Dolor abdominal, Diarrea, Nauseas Efectos Crónicos: El contacto prolongado produce sensibilización de la piel	
Hipoclorito de sodio	Servicio Generales, auxiliares de Servicio encargados de limpieza de salas, Servicios higiénicos, limpieza de material reutilizable	Efectos Agudos: Ojos: Enrojecimiento, dolor, irritación quemaduras. Piel: Puede provocar quemaduras, irritación Ingestión: quemaduras severas en mucosas de la boca, garganta, esófago y estómago Inhalación: irritación en el tracto respiratorio, produciendo estornudos, salivación y sensación de ardor en la garganta Efectos crónicos: Piel: Dermatitis inhalación: irritación crónica de las mucosas	
Proyección de partículas	- Servicio de mantención - Servicios generales - Construcción - Servicios dentales - Otros.	Lesiones oculares como: - Conjuntivitis - Cuerpos extraños - Erosiones - Quemaduras	- Existencia de equipos que cuenten con protecciones adecuada - Uso de gafas o lentes de vidrio endurecido con protección lateral, caretas protectoras faciales y otros
Atrapamiento de partes del cuerpo entre dos objetos.	- Servicio de mantención - Conductores de móviles avanzados y básicos - Camilleros - otros	L e s i o n e s t r a u m á t i c a s - fracturas - Contusiones - Heridas - Amputaciones	- Acopio de materiales en forma adecuada - Protecciones de partes móviles en equipos y herramientas - Uso de guantes de gamuza u apropiados para la tarea.
E q u i p o s generadores de vapor: calderas, autoclaves	- Centrales térmicas - Esterilización	- Quemaduras por vapor - P é r d i d a s materiales, - Explosiones - Muerte	- Realizar construcción, instalación, mantención, operación y condiciones de seguridad de acuerdo a Decreto Supremo N° 48 - Operación de los equipos generadores de vapor, únicamente por personal con licencia de operación - Los equipos generadores de vapor deberán contar con sistemas de seguridad necesarios - Las Revisiones y Pruebas de los equipos deberán ser realizadas por profesionales debidamente inscritos en los Servicios de Salud.

Riesgos Existentes	Servicios o Unidades que presentan el riesgo	Consecuencias	Medidas Preventivas
Óxido de etileno	Servicio de esterilización, funcionarios que trabajan dentro del servicio de esterilización y que operan equipo esterilizador a base de óxido de etileno	Exposición aguda por inhalación provoca: Irritación en las vías respiratorias superiores, irritación gastrointestinal Síntomas agudos: Náuseas, vómitos compromiso respiratorio somnia En exposición crónica: Puede producir problemas neurológicos, cáncer, leucemia, efectos mutagénicos Abortos espontáneos	Medidas de Control técnico - Sustitución del producto por gas plasma de peróxido de hidrogeno o ácido peracético. - Programa de mantención continua al equipo esterilizador. - Existencia de aireadores en el lugar donde se encuentren los esterilizadores - Uso de E.P.P: equipo de protección respiratoria de rostro completo con filtro para gases y vapores, o en su defecto mascara de medio rostro con protector ocular hermético, guantes de PVC, o de alcohol polivinilico y pechera o delantales de laboratorio sin abertura delanteras de material impermeable. - Existencia de extractores localizados en la sala en el sector de apertura de puerta del esterilizador y o aireador - Mantener cerradas puertas de acceso a la zona de carga y descarga o sala de esterilización. Medidas de control administrativas - Rotación de puestos de trabajo para reducir - Disponer hojas de seguridad del producto - Elaboración de normas y procedimientos seguros. - Capacitación al personal expuesto sobre los riesgos y medidas de control. - Ingreso a programa de vigilancia ambiental y médica de funcionarios expuestos. - Retiro temporal preventivo de funcionarias embarazadas y con patologías oncológicas de funciones con exposición a ET.

Riesgos Especifico	Servicios o Unidades que presentan el riesgo	Consecuencias	Medidas Preventivas
Riesgos Higiénicos (agentes de riesgos Químicos)			
Orto-ftalaldehído	▪ Servicio de Desinfección altonivel. ▪ Bodega de insumos	Efectos agudos: Tos, dolor de cabeza, dificultad respiratoria y náuseas, Irritación de ojos, mucosas, piel y vías respiratorias.	▪ Ventilación general del recinto ▪ Extracción localizada ▪ Elementos de protección personal: Protección Respiratoria, gafas ajustadas, o protección ocular combinada con la protección respiratoria, guantes.
Formaldehído	▪ Servicios de anatomía Patológica ▪ Servicios de esterilización ▪ Bodega de insumos ▪ Pabellones, ▪ Bodega de Residuos	Efectos agudos: Dermatitis, conjuntivitis, laringitis, asma. Efectos crónicos: hipersensibilidad respiratoria, rinitis, asma, bronco constricción reversible. Hay cierta asociación de cánceres nasofaríngeos y leucemia, por exposiciones prolongadas en el tiempo.	▪ Medidas de control técnicos ▪ Ventilación general del recinto ▪ Trabajo bajo campanas con extracción forzada ▪ Uso de E.P.P. adecuados (antiparras herméticas, guantes de nitrilo, protección respiratoria de rostro completo o medio rostro con filtros para formaldehído) ▪ Prevención de derrames y salpicaduras, especialmente en la etapa de dilución ▪ Mantener duchas y lavajojos en caso de derrame o salpicaduras. ▪ Mantener kit de emergencia en caso de emergencia. ▪ Medidas de control administrativas ▪ Disponer hojas de seguridad ▪ Elaboración de normas y procedimientos seguros. ▪ Capacitación al personal expuesto sobre los riesgos y medidas de control. ▪ Ingreso a programa de vigilancia ambiental y médica de funcionarios expuestos. ▪ Retiro temporal preventivo de funcionarias embarazadas y con patologías oncológicas de funciones con exposición a formaldehído.

Riesgos Existentes	Servicios o Unidades que presentan el riesgo	Consecuencias	Medidas Preventivas
Disolventes: Xileno, tolueno	Personal que trabajan en ▪ Anatomía patológica (laboratorio de citología e histopatología) ▪ Laboratorio clínico ▪ Bodega de insumos ▪ Sala de acopio de residuos (personas que trabajan el retiro, traslado, almacenamiento del agente)	Efectos de intoxicación aguda: Conjuntivitis y quemadura de cornea Resecamiento, dermatitis Irritación de las vías respiratorias Edema pulmonar Irritación cutánea Efectos de intoxicación crónica: Daños renales, Excitación del sistema nervioso central, fatiga, nerviosismo, anorexia, mareos, insomnio, etc.	Medidas de control técnico ▪ Sustitución de productos por alguno de características toxicológicas menor, cuando sea posible, Ej. D-limoneno ▪ Modificación de los procesos, implementación de tecnología que reemplace el uso o la exposición del solvente ▪ Implementación de equipos de captación localizada como cabinas de seguridad, que elimine el contaminante en el foco. ▪ Programa de mantención preventiva de las cabinas y recambio de filtros ▪ Uso de elementos de Protección personal: protección respiratoria con filtros específico para solvente, guantes, gafas, etc.) ▪ Mantención de E.P.P en buen estado ▪ Mantener Kit de emergencia para derrames ▪ Mantención de lavajos y ducha en caso de salpicaduras o derrames. Medidas de control administrativo: ▪ Capacitación al personal ocupacionalmente expuesto ▪ Elaboración de normas y manuales de procedimientos ▪ Ingreso de funcionarios expuestos a programa de vigilancia ambiental y médica. ▪ Disponer de hojas de seguridad de los agentes químicos presentes. ▪ Se recomienda el retiro temporal de las funciones con exposición de estos agentes a funcionarias embarazadas y enfermedad oncológica en evolución ▪ Ingreso a programa de vigilancia ambiental y médica de funcionarios expuestos.

Riesgos Especifico	Servicios o Unidades que presentan el riesgo	Consecuencias	Medidas Preventivas
Riesgos Higiénicos (agentes de riesgos Químicos)			
Hipoclorito de sodio	Servicio Generales, auxiliares de Servicio encargados de limpieza de salas, Servicios higiénicos, limpieza de material reutilizable	Efectos Agudos: Ojos: Enrojecimiento, dolor, irritación quemaduras. Piel: Puede provocar quemaduras, irritación Ingestión: quemaduras severas en mucosas de la boca, garganta, esófago y estómago Inhalación: irritación en el tracto respiratorio, produciendo estornudos, salivación y sensación de ardor en la garganta Efectos crónicos: Piel: Dermatitis inhalación: irritación crónica de las mucosas	Medidas de control técnico ▪ Mantener ventilación de los lugares ▪ No mezclar con detergentes, productos que contengan amoníaco, ácidos o alcohol. No usar en espacios cerrados ▪ Preparaciones de soluciones sólo cuando se van a usar ▪ No usar concentrado. ▪ No exponerse a nieblas, pulverizaciones o vapores directamente y sin equipos o elementos de protección. ▪ Usar guantes resistentes a sustancias químicas de puño alto (neopreno, PVC, nitrilo caucho) y vestimenta de protección para los ojos y la cara para la preparación de las soluciones y al aplicar soluciones de más de 10%. ▪ Contar con ducha y lavaojos en lugares donde se trabaja con el agente. ▪ Almacenar en envases polietileno de alta densidad, fibra de vidrio y envases de acero revestidos interior con pvc. No almacenar en envases de metales como latón, zinc, bronce, cobre aluminio hierro y aleaciones de estos Medidas de control administrativo. ▪ Lavarse minuciosamente después de manipular. ▪ No comer, beber o fumar mientras se usa el producto. ▪ Capacitar a los funcionarios de los riesgos y de las medidas de control del agente. ▪ Mantener manual de procedimiento y kit de emergencia en caso de derrames o salpicaduras. ▪ Mantener fichas de seguridad del producto.

Riesgos Especifico	Servicios o Unidades que presentan el riesgo	Consecuencias	Medidas Preventivas
▪ Riesgos Higiénicos (agentes de riesgos Químicos)			
Látex (alergia al Látex)	▪ Pabellones, Odontología, Servicios clínicos y de apoyo clínico en general	Dermatitis de contacto alérgica (tipo I inmediato). Puede producir urticaria local o generalizada, angioedema, vómitos, cólicos abdominales	▪ Factor predisponente es haber presentado previamente dermatitis irritativa de contacto, ya que debilitaría la piel y dejaría la entrada de la proteína del látex, favoreciendo la sensibilización ▪ En casos extremos, estudiar cambio de puesto de trabajo. ▪ Sustitución de materiales de látex por otros como vinilo, nitrilo ▪ Mantener registro e identificación de trabajador alérgico al látex.
Exposición a Gases Anestésicos: Sevoflurano, Halotano, Desflurano, Isoflurano, entre otras.	▪ Pabellones, salas de recuperación ▪ Mantención de equipos médicos ▪ Personal que retira residuos peligrosos	Efectos Agudos: Ojos: Enrojecimiento, dolor e irritación. Piel: No Aplica Ingestión: Daños y posible sensibilización en garganta, esófago y estómago Inhalación: asfixia y efectos narcóticos Efectos crónicos: Piel: No Aplica inhalación: sensibilización en las vías inhalatorias, efectos acumulativos en órganos	Medidas de control técnico ▪ Mantener al día, las mantenciones de equipos de anestesia, líneas y mascarar respiratorias. ▪ Cerrar las llaves de paso de suministro de anestesia una vez terminado los procedimientos de suministro al paciente. ▪ Almacenar botellas de gases anestésicos de forma sellada y apartada de otros productos químicos y fármacos ▪ Notificar de forma inmediata, cualquier fuga, problemas en la máquina o en las líneas de suministro a jefatura y personal de equipos médicos. Medidas de control administrativo ▪ Disminuir en lo posible, el tiempo de exposición según procedimientos quirúrgicos ▪ No comer, beber, fumar durante el trabajo. ▪ Capacitar a los funcionarios en los riesgos y su medida de control. ▪ Vigilancia ambiental y médica.

Riesgos Especifico	Servicios o Unidades que presentan el riesgo	Consecuencias	Medidas Preventivas
Riesgos Higiénicos (agentes de riesgos Químicos)			
Agentes Citostáticos - metotrexato, ciclosfamida, - Agentes Alquilantes, busulfán,clorambucil, tiotepa, mostaza, nitrogenada.etc.	- funcionarios que trabajan en: unidades de farmacia - unidades de oncología - lugares de preparación y administración de citostáticos - bodegas de farmacia. - bodegas de residuos REAS. - lugares de acopio transitorios de residuos con citostáticos - unidades de medicina con paciente con tratamientos oncológicos.	Efectos locales: Dependiendo del citostático puede provocar irritación, alergias, úlceras, necrosis Efectos sistémicos: efectos carcinogénicos, teratogénicos, y mutagénicos dependiendo de las concentraciones de exposición, tiempo, y tipo de citostático.	Medidas de control técnico: Implementación de protocolo de vigilancia de agentes citostáticos: vigilancia médica y ambiental - uso de elementos de protección personal adecuados. (guantes, bata, mascarilla y gafas). - zona de preparación debe ser única y centralizada, aireada sin corrientes bajo campana de flujo laminar. Medidas de control administrativo - Evitar joyas y maquillaje, comer, beber y fumar en zona de preparación y administración. - Capacitación a los trabajadores que manipulan estos productos.

Riesgos Especifico	Servicios o Unidades que presentan el riesgo	Consecuencias	Medidas Preventivas
▪ Riesgos Higiénicos (agentes de riesgos Químicos)			
Glutaraldehído	▪ Desinfección alto nivel ▪ Bodega de insumos ▪ Esterilización.	Efectos agudos: ▪ Tos, dolor de cabeza, dificultad respiratoria y náuseas. ▪ Irritación de ojos, mucosas, piel y vías respiratorias Efectos crónicos cuadros de sensibilización en la piel, produciendo alergias por exposiciones breves. Alergias asmáticas, crisis asmáticas con falta de aire, tos y opresión en el pecho.	Medidas de control técnico ▪ Ventilación general del recinto ▪ Extracción localizada ▪ Elementos de protección personal: Protección Respiratoria, gafas ajustadas, o protección ocular combinada con la protección respiratoria, guantes. ▪ Mantener Kit de emergencia para derrames ▪ Mantención de lavaojos y ducha en caso de salpicaduras o derrames. Medidas de control administrativo ▪ Capacitación al personal ocupacionalmente expuesto ▪ Elaboración de normas y manuales de procedimientos ▪ Ingreso de funcionarios expuestos a programa de vigilancia ambiental y médica. ▪ Disponer de hojas de seguridad

Riesgos Existentes	Servicios o Unidades que presentan el riesgo	Consecuencias	Medidas Preventivas
Asbesto	▪ Funcionarios que trabajen en instalaciones o edificaciones anteriores al año 2002 y que puedan estar en contacto con materiales tales como: planchas de fibrocemento, fieltros para techos, paneles y azulejos para techos, cartón yeso, tubos de cemento, aislantes térmicos para calderas, hornos, tuberías, planchas tipo internit, asfaltos aislantes, balatas y pastillas de frenos y/o que se desempeñen especialmente en: ▪ Centrales térmicas ▪ Departamentos de ingeniería, mantención, carpintería, recursos físicos y construcción	Efectos agudos: ojos: enrojecimiento Inhalación: Tos Piel: piel seca, granos Efectos crónicos: fibrosis pulmonar, cáncer	▪ Medidas de control técnico ▪ No manipular materiales que contienen asbesto: romper, pulir, rallar o cortar, de manera de evitar la dispersión del polvo (fibras), no tener contacto directo con la sustancia. ▪ En caso de presencia de riesgo de contaminación por asbesto, retirar a los trabajadores del área contaminada, señalizar la zona, realizar encapsulamiento (pintado o polimerizado) y realizar el encerramiento - asilamiento del material con asbesto, planificar retiro de material. ▪ Para la manipulación de material con asbesto uso obligatorio de ropa y elementos de protección (buzos tyvec, guantes, protección respiratoria y ocular. ▪ Quitar ropas contaminadas antes de salir del trabajo. Medidas de control administrativo ▪ En el caso de retiro del material con asbesto, se deberá dar aviso a la SEREMI de salud y presentar un plan de trabajo, que detalle procedimiento de retiro o su intervención, registro de trabajadores que estarán en contacto con el material, registro de capacitación e ingreso a programa de vigilancia de salud. ▪ No comer, beber, fumar durante el trabajo.

Riesgos Especifico	Servicios o Unidades que presentan el riesgo	Consecuencias	Medidas Preventivas
Riesgos Higiénicos (agentes de riesgos Químicos)			
Jabones antisépticos, detergentes, desinfectante. (lavado frecuente de manos)	▪ Pabellones, ▪ Odontología, ▪ servicios clínicos en general ▪ esterilización	Dermatitis de contacto irritativas (no inmune): eritema, sequedad, fisura, agrietamiento, descamación de la piel Dermatitis de contacto alérgica (Tipo IV, retardado), comienza entre 6 y 48 horas post contacto, causado por químicos: eritema, vesículas, pápulas, prurito, presencia de costra y ampollas	Medidas de control técnico Uso de guantes en tareas de lavado de materiales con detergentes desinfectantes, especialmente aquellos que tienen efecto cáustico en concentraciones altas (cloruro de benzalconio). ▪ Utilizar jabón neutro y agua para la eliminación de suciedad. ▪ Eliminar completamente el jabón en el proceso de lavado. ▪ Secar bien las zonas lavadas ▪ Evitar el uso de agua demasiado caliente, ya que facilita la eliminación de la barrera lipídica de protección de la piel. ▪ Uso de lociones o cremas regeneradoras después de la jornada laboral para restituir la barrera de la piel normal.
Insecticidas y pesticidas	▪ Funcionarios de Unidades laborales sanitizadas o desinsectadas. ▪ Funcionarios que realizan la función de fumigación o desinsectación. ▪ Bodegas de sustancias químicas. ▪ Bodegas de residuos.	▪ Sobrexposición aguda Intoxicación: Náuseas, vómitos, diarrea, sudor frío, ansiedad vértigo, salivación, miosis, bradicardia. Irritación ocular y de la vía área.	Medidas de control técnico ▪ Utilizar plaguicidas de baja toxicidad ▪ Aplicación por empresas autorizadas por seremi de salud. ▪ Verificar que la empresa aplicadora adopte todas las medidas de precaución para evitar accidentes ya sea por intoxicación o derrames. ▪ Conocer la ficha de seguridad del plaguicida utilizado. ▪ Respetar los tiempos de reingreso a los lugares que hayan sido desinsectados o sanitizados. ▪ Ventilar los lugares en que se haya utilizado plaguicidas, antes del reingreso de personas.

Riesgos Especifico	Servicios o Unidades que presentan el riesgo	Consecuencias	Medidas Preventivas
Riesgos Higiénicos (agentes de riesgos biológico)			
Riesgos biológicos: Contacto con Fluidos corporales: sangre, secreciones vaginales, saliva, orina, heces, semen.	- Curaciones, - Vacunatorios - Anatomía patológica - Laboratorios - Pediatría - Servicios dentales - Maternidad - Control maternal y ginecológico - Tratamientos intravenosos - Auxiliares de aseo - Bodega de residuos - Pabellones - Urgencias, saps. - SAMU - odontología	- Contagio con virus y bacterias: - VIH - Tuberculosis - Hepatitis B y C - Otros	Medidas de control - Precauciones estándares: lavado de manos, uso de EPP (Guantes impermeables desechables a Protección ocular idealmente con protección lateral, ropa de protección impermeable, mascarilla quirúrgica) manejo y eliminación de material cortopunzante, indemnidad de la piel - Ingreso a Programa de vacunación de hepatitis B a funcionarios con exposición a FCARB. - Realizar correcto lavado de manos según indicación OMS (antes de contacto con paciente, antes de realizar una tarea aséptica, después de exposición a líquidos corporales, después de contacto con el paciente, después del contacto con entorno del paciente). - Manejar cualquier paciente o fluido como si fuera posible contagiado de patología de riesgo biológico. - Respeto crítico de normas de aislamiento recomendadas para pacientes contaminados - Evitar hábitos que impliquen riesgo de infección (pipetear con la boca en laboratorio, morderse las uñas, comer, beber, maquillarse o fumar en el puesto de trabajo expuesto al riesgo) - Limpieza inmediata de las superficies contaminadas con sangre y fluidos biológicos con solución de hipoclorito de sodio definida por comité de IAAS - Notificación de todo accidente cortopunzante con material biológico a Unidades de Prevención de Riesgos o Salud Ocupacional. - Esterilización al vapor, presión o esterilización química de objetos no desechables.

Riesgos Especifico	Servicios o Unidades que presentan el riesgo	Consecuencias	Medidas Preventivas
Riesgos Higiénicos (agentes de riesgos biológico)			
Sars cov II (COVID 19)	- Personal sanitario principalmente de unidades: UCI, UTI, urgencias, Toma de muestras PCR, hospitalización, medicina, Intervención, conductores de móviles, vacunatorio, odontología, pabellones, etc. - Funcionarios encargados de atención de público, estafetas, etc - Funcionarios con trabajo administrativo presencial.	Síntomas agudos: Fiebre, cefalea, tos, anosmia, mialgias, disnea, odinofagia, diarrea, insuficiencia respiratoria aguda, muerte. <u>Daños crónicos</u> Pérdida de memoria, problemas de concentración, o para dormir, Aumento de riesgo de ACV, convulsiones Erupciones en la piel, necrosis y perdida del cabello. Insuficiencia cardiaca, taquicardias, Cefaleas crónicas, daño pulmonar crónico.	Medidas de ingeniería - Barreras físicas. - Reducción de puestos disponibles en salas de reuniones, oficinas. - Segregación de ingreso y salida. Medidas administrativas - Limpieza y desinfección diaria áreas de trabajo, herramientas y utensilios. - lavado de manos o aplicación de alcohol gel. - Protocolo de detección de casos sospechosos. - Ventilación frecuente. - Capacitaciones: procedimientos de desinfección, uso de EPP, procedimientos de trabajo seguros, otros. Medidas de protección personal - lavado de manos y/o uso de alcohol gel frecuente - Uso de mascarillas quirúrgicas de 3 pliegues. Medidas de prevención específicos para personal sanitario: Contar en los lugares de trabajo con: Elementos de higiene: Jabón líquido para higiene de manos, Toalla desechable para secado de manos, soluciones de base de alcohol (alcohol gel), Desinfectante para superficies (hipoclorito al 0.05% y al 0.5%), segregación de residuos contaminados con FCARB. Elementos de protección personal: Guantes no estériles y estériles, Lentes protectores, Mascarilla médica (quirúrgicas), Respirador N95 / PPF2, Protector facial, Delantal sin mangas o pechera y delantales con mangas, Gafas protectoras, buzos tyvek.

Riesgos Existentes	Servicios o Unidades que presentan el riesgo	Consecuencias	Medidas Preventivas
Riesgos Musculoesquelético			
Sobrecarga física debido a Manejo Manual de Pacientes (MMP)	▪ Funcionarios de Servicios clínicos donde las tareas de cuidado del paciente hospitalizado se relacionan con manejo de carga dinámica y estática como son aseo y confort, rehabilitación, cambios de posición, traslados, transiciones y transferencias. ▪ UPC ▪ Servicio Quemados ▪ Pabellones quirúrgicos ▪ Imagenología ▪ Anatomía Patológica (necropsia) ▪ Neonatología ▪ Urgencia ▪ Traslado en ambulancia	▪ Afectaciones de las unidades musculotendinosas, de los nervios periféricos o el sistema vascular de las extremidades superiores tales como: Dedo en gatillo Epicondilitis Epitrocleititis Síndrome del túnel carpiano Tendinitis de flexores y extensores de muñeca-dedos Tendinitis bicipital Bursitis Síndrome de tensión cervical Tendinopatía del Manguito Rotador	Medidas de Control Administrativo ▪ Propender a la búsqueda del compromiso y la convicción del empleador en el desarrollo de acciones relacionadas con el bienestar de los trabajadores manteniendo las condiciones de trabajo adecuadas y los implementos necesarios para la tarea. ▪ Incorporar en Programa de inducción los riesgos de patologías ocasionadas por el manejo manual de pacientes (MMP). ▪ Capacitación en temas de postura adecuada para la realización de tareas que requieran esfuerzo físico. ▪ Capacitación relacionada con la movilización de pacientes en cama, técnicas de traslado y transferencia de pacientes. ▪ Instauración de cultura colaborativa en el equipo de salud. ▪ Concientizar al trabajador en relación a la importancia de realizar ejercicios compensatorios en el puesto de trabajo. ▪ Implementar programas que incluyan ejercicios de entrenamiento específicos, compensatorios con el objetivo que la persona trabajadora/a adopte e incorpore la actividad física como estilo de vida. Medidas de Control Técnico ▪ Uso de tablas de transferencia de pacientes. ▪ Uso de elementos de protección personal, zapatos antideslizantes. ▪ Cinturones de posicionamiento para personas de movilidad reducida. ▪ Cinturón de soporte para la cintura ▪ Cinturón de transferencia ▪ Almohadilla de enfermería.

Riesgos Exis- tentes	Servicios o Unidades que presentan el riesgo	Consecuencias	Medidas Preventivas	
RIESGOS MUSCULOESQUELETICO				
Sobrecarga física debido a Manejo Manual de Carga (MMC)	Funcionarios de servicios generales donde la tarea está relacionada con el manejo de cargas inertes: Bodega de Insumos médicos. Bodega de Farmacia Bodega Central Bodega de alimentos Recursos físicos (Pañol de materiales) Mantención Botiquín de servicios clínicos Bodega de REAS Lavandería Ropería	- Afectaciones traumáticas agudas ocasionando: esguinces - desgarros - fractura - ruptura de ligamentos contusiones por caída de objetos - caídas - atrapamien- tos nerviosos heridas - Aumento de la presión intraarticular. - Aumento de la presión intraabdomi- nal - Trastornos vasculares	Medidas de Control Administrativo - Propender a la búsqueda del compromiso y la convicción del empleador en el desarrollo de acciones relacionadas con el bienestar de los trabajadores manteniendo las condiciones de trabajo adecuadas y los implementos necesarios para la tarea. - Capacitar a funcionarios expuestos o los riesgos de patologías ocasionadas por el manejo manual de cargas (MMC) - Organización del Puesto de trabajo:(ubicación, almacenamiento, distribución y disposición de la carga, características ambientales, lugar de ejecución de la tarea) - Organización del trabajo (distribución del personal, organización de horarios, pausas, frecuencia de ejecución de tarea, duración de la tarea, gestión de stock, distancia a recorrer). - Capacitación de procedimientos seguros en las tareas de manipulación de carga (colocación, descenso, empuje, tracción, transporte, levantamiento y desplazamiento de carga) - Implementar programa de ejercicios compensatorios en el puesto de trabajo - Fomentar el desarrollo de actividad física de manera que el funcionario lo adopte como estilo de vida. - Conocer las características de los movimientos que se realizan - en la tarea: Posturas, rotaciones de tronco, elevación de EESS por sobre hombros, giros, estiramientos excesivos, etc.	

Riesgos Existentes	Servicios o Unidades que presentan el riesgo	Consecuencias	Medidas Preventivas
Riesgos Musculoesquelético			
Sobrecarga física debido a trabajo repetitivo de extremidades superiores	▪ Funcionarios que realizan tareas con movimientos repetitivos de EESS (hombro, codo, muñeca, mano) en donde mayoritariamente se exige al complejo formado por musculo y tendón. La repetitividad se cuantifica en el tiempo de duración del ciclo de trabajo (< 30" y/o cuando en el 50% o mas del ciclo haya que ejecutar el mismo tipo de acción) ▪ Esterilización, ▪ Sedile ▪ Ropería ▪ Farmacia ▪ Dental ▪ SOME ▪ Talleres de mantención, ▪ Estadísticas ▪ Laboratorio Clínico ▪ Centro regulador ▪ Áreas administrativas (digitación).	▪ Lesiones musculares, tendíneas, de ligamentos y/o articulares en los diferentes segmentos de la Extremidad superior ejemplo: -Dedo en gatillo -Tendinitis de flexores o extensores de muñeca y dedos. -Síndrome del Túnel Carpiano -Epitrocleititis -Epicondilitis -Tendinopatía del manguito rotador -Tendinitis bicipital -Bursitis subacromial	Medidas de Control Administrativo ▪ Propender a la búsqueda del compromiso y la convicción del empleador en el desarrollo de acciones relacionadas con el bienestar de los trabajadores manteniendo las condiciones de trabajo adecuadas y los implementos necesarios para la tarea. ▪ Capacitación a los funcionarios expuestos, de los riesgos de patologías ocasionadas por tareas repetitivas. ▪ Capacitación de procedimiento seguro de la tarea. ▪ Realizar rotaciones de puestos de trabajo con el objetivo de disminuir la exposición al riesgo. ▪ Establecer pausas por horario de trabajo para reducir la exposición al riesgo. ▪ Fomentar la realización pausas laborales con ejercicios compensatorios en el puesto de trabajo ▪ Fomentar la incorporación de la actividad física como estilo de vida. ▪ Instauración de cultura colaborativa en el equipo de salud. ▪ Medidas de Control ingenieril ▪ Considerar la automatización de las tareas que se puedan realizar por medio de dispositivos mecánicos. ▪ Considerar utilización de dispositivos ergonómicos en los diferentes puestos de trabajo ▪ Optimizar los elementos de trabajo en relación a tecnología y estándares de calidad.

Riesgos Existentes	Servicios o Unidades que presentan el riesgo	Consecuencias	Medidas Preventivas
Riesgos Musculoesquelético			
Sobrecarga física relacionada con factores físicos de posturas mantenidas en bípedo	Funcionarios que mantiene posturas en bípedo con verticalización de la columna y la acción constante de la musculatura anti gravitatoria, según la tarea hay un trabajo muscular alternado entre contracción y relajación, isotónico si es una actividad en bípedo con desplazamiento o isométrico si la actividad a realizar requiere de la permanencia en el lugar, sin desplazamiento. ▪ Personal de Pabellones quirúrgicos ▪ Guardias de seguridad ▪ Vigilantes ▪ Orientadores ▪ Auxiliares de Servicio ▪ Personal alimentación ▪ Rehabilitadores (fonoaudiólogos, Terapeutas Ocupacionales, Kinesiólogos) ▪ Personal de esterilización.	- Mayor gasto metabólico - Disminución de la circulación sanguínea de EEII - Alteración del retorno venoso - Edema de piernas y pies - Fatiga de los músculos posturales - Fascitis plantar - Dolor lumbar - Trastornos articulares - Calambres	Medidas de Control Administrativo ▪ Compromiso del empleador con la mantención de las condiciones de trabajo adecuadas y los implementos necesarios para la tarea ▪ Capacitar en los riesgos de patologías ocasionadas por realización de tareas en postura de pie tanto estática como dinámica. ▪ Entregar información relacionada a posturas adecuadas en posición bípeda ▪ Implementar programas de ejercicios de entrenamiento específicos compensatorios con el objetivo que la persona trabajadora/a adopte e incorpore la actividad física como estilo de vida. ▪ Incorporar la gestión de riesgo para EEII, identificando los puestos de trabajo que presenten riesgo para segmentos específicos y sus posibles patologías. ▪ Cumplimiento de la ley de la silla. ▪ Concientizar de realizar ejercicios compensatorios en el puesto de trabajo. ▪ Instauración de cultura colaborativa en el equipo de salud. Medidas de Control ingenieril ▪ Uso de calzado que facilite el movimiento de los dedos de los pies evitando zapatos con punta estrecha. ▪ Utilizar plantillas de descarga o distribución de presiones. ▪ Incorporar dispositivo de apoyo unipodal que permita descansar parte del peso del cuerpo. ▪ Adaptar la altura de la superficie de trabajo a los requerimientos de la tarea a realizar.

Riesgos Existentes	Servicios o Unidades que presentan el riesgo	Consecuencias	Medidas Preventivas
Riesgos Musculoesquelético.			
Sobrecarga física relacionada con postura mantenida en sedente	Funcionarios que realizan sus actividades productivas en posición sentada, que se define como la ubicación espacial del cuerpo en relación a la gravedad en donde el peso es transferido a un área de soporte compuesta por tuberosidad isquiática, los tejidos blandos de la cara posterior de muslo y glúteos. ▪ Áreas administrativas: ▪ Estadísticas ▪ Farmacia. ▪ Centro regulador ▪ Áreas de personal ▪ Secretarías ▪ Conductores ▪ Laboratorio clínico ▪ Banco de sangre ▪ Admisión de pacientes	▪ Limitación de la movilidad de columna. ▪ Aumento de la presión del disco intervertebral. ▪ Sobrecarga de la musculatura paravertebral. ▪ Disminución de la actividad muscular de EEII. ▪ Enlentecimiento de la circulación de retorno venoso. ▪ Relajación de la musculatura abdominal. ▪ Pérdida de la condición física general. ▪ Disminución de la capacidad de generar fuerza y los estímulos óseos afectando la reposición del calcio y la nutrición del cartilago articular.	Medidas de Control Administrativo ▪ Contar con el mobiliario adecuado para la ejecución de la tarea (escritorio, silla ergonómica, monitor). ▪ Capacitar a los funcionarios/as sobre los riesgos de patologías ocasionadas por realización de tareas en postura sedente. ▪ Entregar información relacionada a posturas adecuadas en posición sedente y el correcto ajuste de los dispositivos en el puesto de trabajo. (altura de silla, altura del monitor, apoya pies) ▪ Evitar permanecer en posición sedente más de 2 horas seguidas o 5 horas totales durante el desarrollo de la jornada laboral. ▪ Planificar pausas programadas durante la jornada laboral y entregar pautas de ejercicios compensatorios en el puesto de trabajo. ▪ Incluir tareas en el puesto de trabajo que consideren algún tipo de desplazamiento, con el objetivo que la persona trabajadora realice un cambio de posición. ▪ Considerar mobiliario para funcionarios/as con medidas antropométricas sobre y bajo el estándar o con necesidades especiales uso de silla de ruedas u otros dispositivos ▪ Fomentar la actividad física como estilo de vida. ▪ instauración de cultura colaborativa en el equipo de salud. Medidas de Control ingenieril ▪ Adquisición de sillas ergonómicas (con las características requeridas según necesidades). ▪ Adquisición de sillas sin apoyabrazos para personas de talla XXL.

Riesgos Existentes	Servicios o Unidades que presentan el riesgo	Consecuencias	Medidas Preventivas
Riesgos Musculoesquelético.			
Sobrecarga física debido a factores físicos de posturas forzadas de las extremidades superiores	Postura es la ubicación espacial que adopta el cuerpo en su conjunto o un segmento de este en referencia a la gravedad, relacionando aspectos anatómicos, fisiológicos y biomecánicos, una postura forzada y los movimientos de alta frecuencia en las tareas del puesto de trabajo son los detonantes de TME Los funcionarios / as expuestos son los que se desempeñan en servicios de: ▪ Mantención ▪ Esterilización ▪ Dental ▪ Personal de pabellones quirúrgicos (traumatólogos, TENS, Cirujanos, Auxiliares) ▪ Personal administrativo	-Síndrome del Túnel Carpiano -Síndrome del manguito rotador -Dedo en gatillo -Tendinitis de los extensores de muñeca y dedos -Tendinitis de los flexores de muñeca y dedos -Epitrocleitis -Epicondilitis -Tendinitis bicipital -Bursitis Subacromial -Síndrome de tensión cervical.	Medidas de Control Administrativo ▪ Propender a la búsqueda del compromiso y la convicción del empleador en el desarrollo de acciones relacionadas con el bienestar de los trabajadores manteniendo las condiciones de trabajo adecuadas y los implementos necesarios para la tarea. ▪ En programa de inducción del establecimiento presentar los riesgos de patologías ocasionadas por realización de tareas en posturas forzadas. ▪ Capacitación en la adecuada forma de enfrentar la tarea. ▪ Concientizar al trabajador en relación a la importancia de realizar ejercicios compensatorios en el puesto de trabajo. ▪ Planificar pausas programadas durante la jornada laboral. ▪ Entregar programas estructurados y estandarizados que incluyan ejercicios de entrenamiento específicos compensatorios con el objetivo que la persona trabajadora/a adopte e incorpore la actividad física como estilo de vida ▪ Instauración de cultura colaborativa en el equipo de salud. Medidas de Control ingenieril ▪ Optimizar los elementos de trabajo en relación a tecnología y estándares de calidad.

Riesgos Existentes	Servicios o Unidades que presentan el riesgo	Consecuencias	Medidas Preventivas
Riesgos Musculoesquelético.			
Sobrecarga física debido a factores físicos de fuerza realizada por extremidades superiores	Esfuerzo físico muscular al realizar una acción técnica o una secuencia de acciones técnicas, que podrían provocar fatiga muscular que eventualmente puede sobrepasar la capacidad fisiológica de las extremidades superiores de los individuos, personal afectado Servicios generales Mantenición Auxiliares de bodega Auxiliares de servicio Esterilización	▪ Epicondilitis ▪ Epitrocleitis ▪ Tendinopatía de Manguito Rotador ▪ Tendinitis bicipital ▪ Tendinitis de flexores y extensores de muñeca	Medidas de Control Administrativo ▪ Propender a la búsqueda del compromiso y la convicción del empleador en el desarrollo de acciones relacionadas con el bienestar de los trabajadores manteniendo las condiciones de trabajo adecuadas y los implementos necesarios para la tarea. ▪ En programa de inducción del establecimiento presentar los riesgos de patologías ocasionadas por realización de tareas que requieran de uso de fuerza. ▪ Capacitación en la adecuada forma de enfrentar la tarea. ▪ Concientizar al trabajador en relación a la importancia de realizar ejercicios compensatorios en el puesto de trabajo. Entregar programas estructurados y estandarizados que incluyan ejercicios de entrenamiento específicos compensatorios con el objetivo que la persona trabajadora/a adopte e incorpore la actividad física como estilo de vida. ▪ Instauración de cultura colaborativa en el equipo de salud. Medidas de Control ingenieril ▪ Contar con palancas, sistemas de poleas, carros, carretillas, plataformas rodantes, mesas y plataformas elevadoras, transpaletas, apiladores, volteadores, sostenedores de carga.

Riesgos Existentes	Servicios o Unidades que presentan el riesgo	Consecuencias	Medidas Preventivas
Riesgo Musculoesquelético			
Vibraciones de cuerpo completo	Vibraciones de cuerpo completo: Son aquellas vibraciones que se producen cuando gran parte del peso del cuerpo humano descansa sobre una superficie vibrante. Se transmiten generalmente a través de los asientos o de los pies. Personas trabajadoras que se encuentran expuestas a fuentes de vibración: Conductores de vehículos de transporte de pacientes y funcionarios: ambulancias, furgones y automóviles.	Efectos a corto plazo: - Efectos respiratorios: hiperventilación, - Trastornos musculoesqueléticos: movimientos pasivos e involuntarios. - Trastornos sensoriales y del SNC: "mal del movimiento" o "mareo inducido por el movimiento". - Otros efectos: aumento de la frecuencia cardíaca, de la presión arterial y del consumo de oxígeno. Efectos a largo plazo: - Trastornos musculoesqueléticos: hernias lumbares, Lumbalgias - sistema nervioso: cefaleas, irritabilidad, alteraciones en el suministro de sangre al cerebro. - Sistema coclear-vestibular: vértigo - sistema circulatorio; venas varicosas, hemorroides, varicocele, hipertensión;	Las medidas preventivas pueden clasificarse de la siguiente forma: Medidas de control de tipo ingenieril: - Minimizar la intensidad de las vibraciones antes de que se transmitan al individuo a través de mantenimiento preventivo de las instalaciones y de los equipos, uso de mecanismos de suspensión, por ejemplo, en vehículos de transporte implementar asientos con suspensión neumática. Medida de control administrativo - Organizar el trabajo de tal manera que se disminuya el tiempo de exposición: rotación de puestos de trabajo, establecimiento de pausas y adecuación de las tareas a las diferentes características individuales. - Capacitar a los funcionarios expuestos sobre los riesgos de las vibraciones, consecuencias para la salud y formas de control

Riesgos Existentes	Servicios o Unidades que presentan el riesgo	Consecuencias	Medidas Preventivas
Riesgos De Seguridad			
Proyección de partículas	▪ Servicio de mantención ▪ Servicios generales ▪ Construcción ▪ Servicios dentales, Etc.	Lesiones oculares como: ▪ Conjuntivitis ▪ Cuerpos extraños ▪ Erosiones y Quemaduras	▪ Existencia de equipos que cuenten con protecciones adecuada - Uso de gafas o lentes de vidrio endurecido con protección lateral, caretas protectoras faciales y otros
Atrapamiento de partes del cuerpo entre dos objetos.	▪ Servicio de mantención ▪ Conductores de móviles avanzados y básicos ▪ Camilleros ▪ otros	▪ Lesiones traumáticas ▪ fracturas ▪ Contusiones ▪ Heridas ▪ Amputaciones	▪ Acopio de materiales en forma adecuada ▪ Protecciones de partes móviles en equipos y herramientas ▪ Uso de guantes de gamuza u apropiados para la tarea. ▪ Concentración y atención en el trabajo. ▪ No usar anillos o pulseras que pueden quedar atrapadas en partes móviles de máquinas.
Caídas de altura	▪ Funcionarios que realicen trabajos de construcción en altura. ▪ Funcionarios de servicios generales, mantención, operaciones, planta térmica ▪ Funcionarios que transiten por escalas o usen escalas o esca- beles: farmacia, bode- gas etc.	▪ Contusiones ▪ Esguinces ▪ Heridas ▪ Lesiones múltiples ▪ Parálisis ▪ Muerte	▪ Ocupar el pasamanos al bajar las escaleras ▪ No ocupar implementos inadecuados para alcanzar elementos en altura. ▪ Iluminación adecuada a la actividad ▪ Implementar pisos antideslizantes en escaleras y lugares donde sea necesario ▪ Usar elementos de protección para trabajos en altura (arnés, línea de vida, guantes antideslizantes, casco, zapatos de seguridad) ▪ Salud compatible con las funciones de trabajo en altura física. Trabajos sobre 1.8 metros.

Riesgos Existentes	Servicios o Unidades que presentan el riesgo	Consecuencias	Medidas Preventivas
Riesgos de Seguridad			
Contacto con Energía eléctrica: Por contacto directo por conductor energizado, o tomar contacto con partes mecánicas carcasas o chasis de equipos, herramientas, o maquinarias que se encuentren energizadas, por fallas de aislación.	- Departamento de Ingeniería y mantención - Laboratorio Clínico - Departamento de Equipos médicos - Central Térmica - Departamento de Servicios Generales - Todos los Servicios o Departamentos que posean equipos energizados.	- Quemaduras - Incendios debidos a causas eléctricas - Asfixia por paro respiratorio - Lesiones producto de fibrilación ventricular - Tetanización muscular - Muerte por shock eléctrico - Lesiones por caídas	- Instalaciones de acuerdo a normativa vigente SEC - Mantención preventiva periódica de equipos e instalaciones - No realizar reparaciones eléctricas sin contar autorización ni sin herramientas con materiales aislante de energía eléctrica. - Aislamiento de partes energizadas - Instalaciones con conexión tierra - No sobrecargar circuitos - No usar equipos o maquinarias defectuosas o instalaciones fuera de norma - El personal debe ser capacitado en su labor específica, y estar dotados de herramientas, materiales y elementos apropiados. - Uso de EPP adecuados para las tareas de manipulación de equipos o sistemas eléctricos (zapatos de seguridad, casco y guantes dieléctricos, gafas plásticas, ropa ignífuga) - Uso de equipo y herramientas con aislamiento eléctrico. - No cometer actos temerarios (trabajar con circuitos vivo)
Choque, colisión o volcamiento en el trabajo.	- SAMU - Unidades de Movilización. Funcionarios que realizan funciones de visitas domiciliarias.	Traumatismos, contusiones, fracturas, esquinces, parálisis, amputaciones, lesiones en columna vertebral, hemorragias, muerte, etc.	- Manejo con atención en las condiciones de vialidad, evitar distracciones durante la conducción (uso de celular, fumar, comer o beber, etc.) - Mantención de vehículos preventiva. - Cumplimiento de las normas de tránsito. - Uso de cinturón de seguridad. - No sobrepasar la velocidad máxima permitida. - Capacitación en manejo a la defensiva. Mantener salud compatible para las funciones de conducción.

Riesgos Existentes	Servicios o Unidades que presentan el riesgo	Consecuencias	Medidas Preventivas
Riesgos Psicosociales			
Mal diseño de organizacional	Riesgo transversal a todos niveles de la organización.	▪ Sobrecarga (ritmo de trabajo agobiantes y altos niveles de presión por entrega de trabajo. ▪ Subcarga (exigencias muy por debajo de lo habitual para la función) ▪ Trabajo activo continuo (sin posibilidad de pausa o sin posibilidad de abandonar momentáneamente el puesto de trabajo. ▪ Ausencia de descansos (diseño de turnos inadecuados, horarios inflexibles u horarios impredecibles u horarios muy extensos). ▪ Tareas excesivamente rutinarias o trabajo monótono (pobre diseño del puesto de trabajo, falta de variedad o ciclos de trabajo muy cortos y trabajo fragmentado y carente de sentido) ▪ Trabajo emocionalmente comprometedor o exigencias psicológicas del trabajo (excesiva carga emocional o trabajo directo con personas: pacientes, usuarios/as, estudiante, etc.) ▪ Ambigüedad o conflicto de roles incompatibles unas con otras, recibir órdenes de más de una jefatura o pobre diseño del puesto de trabajo o de las condiciones de trabajo.	▪ Participación activa de los procesos de evaluación de riesgos psicosociales que se realicen en el establecimiento u otras actividades relacionadas. ▪ Solicitar orientación a unidad de salud ocupacional o equivalente en caso que se encuentre expuesto a este factor de riesgo psicosocial. También puede hacerlo si identifica que otros/as trabajadores/as puedan estar expuestos/as (eventualmente) ▪ Participar activamente en actividades, reuniones, etc., de coordinación u otras instancias que tengan como objetivo el diseño organizacional de las tareas o del propio (o de otros) puesto de trabajo. ▪ Contar con adecuada descripción del cargo. ▪ Adecuado diseño del puesto de trabajo (se entiende por puesto de trabajo el conjunto de tareas, deberes y responsabilidades que, en el marco de las condiciones de trabajo definidas por la organización y constituyen la labor regular de una persona y que pueden ser descritas con prescindencia del trabajador que lo ocupa). ▪ Informar oportunamente y formalmente a el/la superior jerárquico señalando el o los riesgos a los que eventualmente podría verse expuesto.

Riesgos Existentes	Servicios o Unidades que presentan el riesgo	Consecuencias	Medidas Preventivas
Riesgos Psicosociales			
Escasa autonomía de decisión	Riesgo transversal a todos niveles de la organización.	- Limitación e imposibilidad de regular por parte de las personas de la cantidad de trabajo diario, el ritmo de trabajo, las pausas y/o la libertad para alternarlos. - Limitación e imposibilidad de tomar decisiones por la persona, relacionadas con el ejercicio de su trabajo (utilizar un determinado método, decidir la secuencia de acciones, decidir con quien se trabaja, etc. También alude a la posibilidad de opinar respecto a su quehacer. - Limitación o imposibilidad de regular los permisos o vacaciones por la persona trabajadora - Carencia de uso de habilidades del trabajador y/o ausencia de mecanismos para contribuir a mejoras en la producción.	- Participación activa de los procesos de evaluación de riesgos psicosociales que se realicen en el establecimiento u otras actividades relacionadas. - Solicitar orientación a unidad de salud ocupacional o equivalente en caso que se encuentre expuesto a este factor de riesgo psicosocial. También puede hacerlo si identifica que otros/as trabajadores/as puedan estar expuestos/as (eventualmente). - Participar activamente en actividades, reuniones, etc. (y en caso que no las haya solicitarlas a la jefatura) de coordinación u otras instancias que tengan como objetivo modificar el puesto de trabajo y proponer o acordar medidas que mejoren la toma de decisiones. - Contar con adecuada descripción del cargo. - Adecuado diseño del puesto de trabajo (se entiende por puesto de trabajo el conjunto de tareas, deberes y responsabilidades que, en el marco de las condiciones de trabajo definidas por la organización y constituyen la labor regular de una persona y que pueden ser descritas con prescindencia del trabajador que lo ocupa). - Informar oportunamente y formalmente a el/la superior jerárquico señalando el o los riesgos a los que eventualmente podría verse expuesto.

Riesgos Existentes	Servicios o Unidades que presentan el riesgo	Consecuencias	Medidas Preventivas
Riesgos Psicosociales			
Escaso apoyo social por parte de la jefatura y/o de la organización.	Riesgo transversal a todos niveles de la organización.	▪ Ausencia de ayuda e información necesaria para que la persona trabajadora realice las tareas asignadas para adaptarse a los cambios organizacionales o tecnológicos, y/o para afrontar hostilidad de los usuarios/as. ▪ Ausencia de capacitación tecnológica periódica. ▪ Conflictos interpersonales recurrentes. ▪ Condiciones organizacionales estresantes (excesiva competitividad interna, sistemas de premios por producción, desbalance entre esfuerzo recompensa, ausencia de sistemas no monetarios de motivación personal, cambios o reestructuraciones organizacionales profundos con mínimos cuidados hacia las personas y/o conflictos entre pares no resueltos. ▪ Hostilidad de subalternos/as (la existencia de comportamientos hostiles hacia el/la trabajadora desde subalternos. Se refiere a cualquier conducta que resulte en mengua o descrédito de la honra o menoscabo en la dignidad del trabajador/a. También incluye la agresión física o amenaza de agresión física.	▪ Participación activa de los procesos de evaluación de riesgos psicosociales que se realicen en el establecimiento u otras actividades relacionadas. ▪ Solicitar orientación a unidad competente en caso que se encuentre expuesto a este factor de riesgo psicosocial. También puede hacerlo si identifica que otras personas trabajadoras puedan estar expuestas (eventualmente). ▪ Contar con adecuada descripción del cargo. ▪ Adecuado diseño del puesto de trabajo. (se entiende por puesto de trabajo el conjunto de tareas, deberes y responsabilidades que, en el marco de las condiciones de trabajo definidas por la organización y constituyen la labor regular de una persona y que pueden ser descritas con prescindencia del trabajador que lo ocupa). ▪ Participar activamente en actividades, reuniones, etc. (y en caso que no las haya solicitarlas a la jefatura formalmente) de coordinación u otras instancias que tengan como objetivo la entrega de información, mejora de las relaciones interpersonales y solución de conflictos interpersonales u otros derivados de las características de la organización. ▪ Solicitar información y orientación a la unidad de capacitación, o equivalente del establecimiento, acerca de la oferta de cursos de perfeccionamiento y en caso que la oferta no satisfaga los requerimientos sugerir a dicha unidad la incorporación de cursos orientados a mejorar la capacitación. ▪ Participar activamente de las actividades de inducción y solicitar la información en caso de no contar con ella, aclarar dudas. ▪ Informar oportunamente y formalmente a el/la superior jerárquico señalando el o los riesgos a los que eventualmente podría verse expuesto.

Riesgos Existentes	Servicios o Unidades que presentan el riesgo	Consecuencias	Medidas Preventivas
Riesgos Psicosociales			
Liderazgo Disfuncional	Riesgo transversal a todos niveles de la organización.	- Disfuncionalidad de la jefatura (la jefatura mantiene un estilo autocrático o de excesiva permisividad; la jefatura mantiene escasos o nulos canales de comunicación con subordinados/as; la jefatura muestra favoritismo en la distribución de tareas, premios u oportunidades de capacitación u otras; la jefatura resuelve mal los conflictos entre subalternos/as; la jefatura mantiene relaciones conflictivas con subalternos/as). - Hostilidad de la jefatura (existencia de comportamientos hostiles hacia el/la trabajador/a. Incluye cualquier conducta que resulte en mengua o descrédito de la honra o menoscabo en la dignidad de el/la trabajadora, tales como: molestar o burlarse de la persona trabajadora, herir su autoestima o su honra. También se considera menoscabo las instrucciones de aislamiento injustificado de las tareas cotidianas o disminución injustificada de las responsabilidades de la persona trabajadora, disminución injustificada de premios, incentivos o bonos; obligar a realizar tareas que menoscaben a la persona trabajadora, o a cumplir las tareas en locaciones impropias de la función sin justificación; ignorar o tratar de manera hostil a la persona trabajadora).	- Participación activa de los procesos de evaluación de riesgos psicosociales que se realicen en el establecimiento u otras actividades relacionadas. - Solicitar orientación a unidad de salud ocupacional o equivalente en caso que se encuentre expuesto a este factor de riesgo psicosocial. También puede hacerlo si identifica que otros/as trabajadores/as puedan estar expuestos/as (eventualmente). - Contar con adecuada descripción del cargo. - Adecuado diseño del puesto de trabajo (se entiende por puesto de trabajo el conjunto de tareas, deberes y responsabilidades que, en el marco de las condiciones de trabajo definidas por la organización y constituyen la labor regular de una persona y que pueden ser descritas con prescindencia del trabajador que lo ocupa). - Informar oportunamente y formalmente a el/la superior jerárquico señalando el o los riesgos a los que eventualmente podría verse expuesto.

Riesgos Existentes	Servicios o Unidades que presentan el riesgo	Consecuencias	Medidas Preventivas
Riesgos Psicosociales			
Acoso sexual	Riesgo transversal a todos niveles de la organización.	▪ Cualquier requerimiento de carácter sexual no consentido y que amenace, de cualquier forma, la situación laboral del trabajador/a. ▪ Importante señalar que las conductas de acoso sexual pueden provenir de cualquier persona de la organización: jefatura directa, jefatura de otros niveles, pares, sub-alternos/as.	▪ Participación activa de los procesos de evaluación de riesgos psicosociales que se realicen en el establecimiento u otras actividades relacionadas. ▪ Solicitar orientación a unidad de salud ocupacional o equivalente en caso que se encuentre expuesto a este factor de riesgo psicosocial. También puede hacerlo si identifica que otros/as trabajadores/as puedan estar expuestos/as (eventualmente). ▪ Conocer el "Protocolo de denuncia de violencia laboral (discriminación arbitraria, maltrato laboral, acoso laboral y acoso sexual)" del Servicio de Salud Metropolitano Central. ▪ Informar oportunamente y formalmente a el/la superior jerárquico señalando el o los riesgos a los que eventualmente podría verse expuesto.
Condiciones ambientales, ergonómicas y/o de seguridad deficiente	Riesgo transversal a todos niveles de la organización.	▪ Condiciones físicas o ergonómicas deficientes (malos olores, luz inadecuada ruidos fuertes temperaturas extremas o la conciencia de estar expuesto/a un agente contaminante peligroso o riesgo de accidente grave)	▪ Participación activa de los procesos de evaluación de riesgos psicosociales que se realicen en el establecimiento u otras actividades relacionadas. ▪ Solicitar orientación a unidad de salud ocupacional o equivalente en caso que se encuentre expuesto a este factor de riesgo psicosocial. También puede hacerlo si identifica que otros/as trabajadores/as puedan estar expuestos/as (eventualmente). ▪ Informar oportunamente y formalmente a el/la superior jerárquico señalando el o los riesgos a los que eventualmente podría verse expuesto.

Riesgos Existentes	Servicios o Unidades que presentan el riesgo	Consecuencias	Medidas Preventivas
Riesgos Psicosociales			
Violencia o acoso sufrido por el/ la trabajador/a desde personas no pertenecientes a la organización, pero que se relacionan con ésta de distintas formas.	Riesgo transversal a todos niveles de la organización.	▪ Violencia o acoso por parte de personas que tienen una relación legítima con la organización, tales como: usuarios/as, estudiantes, apoderados/as, pacientes, clientes, etc. ▪ Violencia o acoso por parte de personas que no tienen una relación legítima con la organización, tales como: delincuentes, turbas, etc.	▪ Participación activa de los procesos de evaluación de riesgos psicosociales que se realicen en el establecimiento u otras actividades relacionadas. ▪ Solicitar orientación a la unidad competente en caso que se encuentre expuesto a este factor de riesgo psicosocial. También puede hacerlo si identifica que otras personas trabajadoras puedan estar expuestas. ▪ Informar oportunamente y formalmente al superior jerárquico señalando el o los riesgos a los que eventualmente podría verse expuesto. ▪ Contar con procedimientos de actuación frente a hechos de violencia externa en los establecimientos. (clave morada, verde, etc) ▪ Difundir y sensibilizar a las/los funcionarios del procedimiento de actuación frente a hechos de violencia externa. ▪ Realizar el registro en plataforma RAFDS, de eventos de agresiones que se produzcan en los establecimientos. ▪ Departamento de asesoría jurídica del establecimiento, deberá asesorar y representar a directores de establecimiento y o funcionarios para hacer la denuncia a carabineros o PDI y/o Ministerio público. ▪ Implementar elementos de seguridad que permitan proteger, prevenir y/o alertar de actos de violencia, tales como: cámaras de seguridad, timbres, botones de pánico, chicharras, barreras, rejas, etc.