



Seguridad y salud en el trabajo en la Región del Maule

**Documento elaborado en el marco de la Agenda de Fomento y Calidad del Empleo,
Región del Maule**

Marzo 2013

Contenidos

1. INTRODUCCIÓN	3
2. ANTECEDENTES SOBRE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO A NIVEL NACIONAL.....	4
2.1 COMISIÓN PRESIDENCIAL DE SEGURIDAD EN EL TRABAJO	4
2.2 PROYECTO DE LEY INTENDENCIA DE SEGURIDAD SOCIAL.....	8
2.3 CONSEJO MINISTERIAL DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO.....	8
2.4 CONSEJO CONSULTIVO DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO.....	9
2.5 RATIFICACIÓN CONVENIO 187 DE LA OIT	9
3. INSTITUCIONALIDAD CHILENA PARA LA SEGURIDAD Y SALUD LABORAL.....	9
3.1. LAS ENTIDADES FISCALIZADORAS.....	10
3.2 EL SEGURO SOCIAL CONTRA RIESGOS POR ACCIDENTES DEL TRABAJO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES	11
3.3. LA PREVENCIÓN DE RIESGOS PROFESIONALES	12
4. DATOS SOBRE EL ESTADO DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO EN LA REGIÓN DEL MAULE.....	13
4.1. SEGURO DE ACCIDENTES DEL TRABAJO REGIÓN DEL MAULE	13
4.2. ACCIDENTABILIDAD EN LA REGIÓN DEL MAULE	14
4.3. INFRACCIONES A LAS NORMAS DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	22
4.4. INTOXICACIONES POR PLAGUICIDAS.....	24
5. ACCIONES DE LOS ORGANISMOS PÚBLICOS RELACIONADOS A SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	25
6. PROBLEMAS EN MATERIA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO EN LA REGIÓN DEL MAULE	26
7. NORMATIVA OIT SOBRE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	29
ANEXO 1: DATOS SOBRE AFILIACIÓN Y COTIZACIONES EN LA REGIÓN DEL MAULE.....	31
ANEXO 2: INSTITUCIONALIDAD VIGENTE SSL EN LA REGIÓN DEL MAULE.....	32
ANEXO 3: CONVENIOS Y RECOMENDACIONES DE LA OIT SOBRE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	35

1. Introducción

Este documento fue elaborado en el marco de la Agenda de Fomento y Calidad del Empleo. Este marco de actuación, que cuenta con el apoyo técnico de la OIT, se inscribe como una instancia de diálogo social que permite movilizar las capacidades regionales en torno a los tres ejes temáticos definidos: seguridad y salud en el trabajo, productividad y condiciones laborales en el sector agrícola y empleo juvenil.

El tema de seguridad y salud en el trabajo fue elegido como eje estratégico de la Agenda porque la magnitud del desafío exige desplegar continuos y renovados esfuerzos para generar condiciones y ambientes de trabajo seguros y saludables en las empresas de la Región del Maule. La promoción de la seguridad y salud en el trabajo es una responsabilidad que debe compartirse. El gobierno, los empleadores y los trabajadores y sus organizaciones tienen un papel fundamental en la promoción de una cultura de prevención y la búsqueda de estrategias para evitar accidentes y enfermedades laborales.

Los tres ejes temáticos que guían la formulación de la Agenda concitan la más amplia participación regional, influyendo en el conjunto de políticas públicas y privadas en pro del trabajo decente. La principal meta de la Agenda de Fomento y Calidad del Empleo Promover el trabajo decente, impulsando políticas e iniciativas en pro de un modelo productivo basado en la competitividad, las condiciones laborales de calidad y la cohesión social, a través del método de diálogo social entre trabajadores, empleadores y el Gobierno Regional del Maule.

Para desarrollar este documento, se constituyó un grupo de trabajo que contó con la asistencia técnica de la OIT. El documento fue presentado y comentado durante las primeras reuniones de las comisiones tripartitas de la Agenda el día 5 de diciembre 2012.

La elaboración de este documento no hubiera sido posible sin las excelentes contribuciones de los actores tripartitos, la Seremía de Trabajo y Previsión Social, el Instituto de Seguridad Laboral, la Dirección del Trabajo, la Mutual de Seguridad, la ACHS, la Universidad Autónoma Sede Talca, la Universidad de Talca y la Universidad Católica del Maule.

2. Antecedentes sobre seguridad y salud en el trabajo a nivel nacional

2.1 Comisión Presidencial de Seguridad en el Trabajo

El derrumbe de la mina de San José en agosto del año 2011 aumentó la conciencia pública sobre la importancia de contar en Chile con una política nacional en materia de seguridad y salud en el trabajo, con una normativa eficaz y una institucionalidad coordinada. A principios del año 2011 se creó una comisión presidencial con el mandato de hacer una revisión de la legislación, de reglamentos y procedimientos, de institucionalidad, mecanismos de fiscalización, sanciones y recursos asignados con vistas a crear una propuesta que serviría de base para modificaciones en el marco legal y reglamentario del sistema de seguridad, higiene y condiciones en el trabajo.

La Comisión Asesora Presidencial de Seguridad en el Trabajo, presidida por la Ministra de Trabajo e integrada por académicos de distintas universidades, presentó en noviembre 2010 su diagnóstico sobre la situación actual y recomendaciones para la elaboración de una política nacional. Para llegar a sus conclusiones y recomendaciones, la comisión se reunió con 234 organizaciones del mundo gubernamental, empresarial, sindical y civil.

En la evaluación del sistema de seguridad en el trabajo, la Comisión pone énfasis en la falta de una política nacional que oriente, unifique, y provea un marco de referencia a las distintas acciones en esta materia por parte de las entidades públicas y privadas. Existe, según el informe, una imperfecta coordinación entre las instituciones que forman parte del sistema. Esta desintegración hace difícil asegurar la consistencia de exigencias, y conseguir la necesaria coordinación entre la política de seguridad y salud laboral con otras políticas sociales y económicas, y con las distintas políticas sectoriales.

El informe destaca la proliferación de normas, regímenes de fiscalización y sanciones que dificulta su cumplimiento y, por lo tanto, el desarrollo de prácticas laborales que lleven a evitar los problemas y a corregirlos cuando existan. La comisión también enfatiza que las estadísticas disponibles presentan problemas de calidad, oportunidad y contenido), que dificulta hacer evaluaciones y diagnósticos completos de la situación en materia de seguridad y salud en el trabajo. En particular, las estadísticas no integran adecuadamente los resultados de las Mutuales e ISL; faltan estadísticas sobre sectores no cubiertos por el seguro (principalmente trabajadores independientes e informales); son poco confiables respecto a enfermedades profesionales (estarían subreportadas); y en algunos casos no permiten hacer comparaciones con estándares internacionales. Al mismo tiempo, no hay estadísticas agregadas de las actividades de fiscalización y prevención.

La Comisión propone entonces una Política Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo que ayude a orientar los esfuerzos destinados a la prevención de los accidentes y enfermedades del trabajo; que defina el marco de referencia para las acciones que en materias de seguridad y salud en el trabajo realicen las instituciones de gobierno, los administradores del seguro, las empresas y los trabajadores. La política debería, además, fijar metas que sirvan para orientar esfuerzos y contra las cuales se pueda evaluar el desempeño de las entidades responsables. La Comisión, además,

estime conveniente introducir al sistema de seguridad y salud laboral instituciones que representan los trabajadores y empleadores, para que ayuden a la creación de una normativa flexible, que recoja las diferencias sectoriales, regionales y entre empresa, pero que, al mismo tiempo, responda a criterios homogéneos y uniformes.

La comisión formuló las siguientes 30 propuestas:

A. Política nacional de seguridad y salud en el trabajo

1. Definir una Política Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo
2. Evaluar ratificación Convenio 187 de la OIT
3. Crear un Consejo Ministerial de Seguridad y Salud en el Trabajo
4. Crear un Consejo Consultivo de Seguridad y Salud en el Trabajo, integrado por trabajadores, empleadores y expertos
5. Reformar la Superintendencia de Seguridad Social (SUSESO)
6. Establecer Sistema Nacional de Informa.

B. Estándares

7. Establecer un proceso para definir, revisar y actualizar periódicamente normas de seguridad y salud laboral de acuerdo a riesgos del sector respectivo, características de las empresas, y la realidad regional.

C. Fiscalización

8. Centralizar la fiscalización de las normas y estándares de seguridad y salud en el trabajo. Se presentan dos alternativas: crear una Superintendencia de Seguridad Laboral en el Ministerio del Trabajo y Previsión Social; o centralizar en la actual Dirección del Trabajo la fiscalización de las normas transversales (comunes a todos los sectores) de seguridad y salud.
9. Mejorar el sistema de fiscalización: unificar criterios y sistemas de fiscalización; libro digital con historia de la empresa en materias de seguridad y salud en el trabajo; fiscalización preventiva; protocolos de fiscalización según tipo de denuncia.
10. Establecer un proceso anual de autoevaluación obligatoria de las empresas respecto al

- cumplimiento de normas de seguridad y salud laboral¹.
11. Mejorar régimen de sanciones.
 12. Mutuales e Instituto de Seguridad Laboral (ISL) deberán recomendar al empleador la suspensión de faenas en caso de riesgo vital o riesgo inminente grave para la salud de los trabajadores, y comunicar de inmediato esta situación al ente fiscalizador correspondiente.

D. Prevención

13. Desarrollar un programa voluntario de certificación de competencias para los trabajadores en materias de seguridad y salud ocupacional.
14. Incentivar la autoevaluación y planes de mejora voluntarios de las empresas en materias de seguridad y salud ocupacional.
15. Introducir incentivos a la capacitación en materias de prevención de riesgos, en especial en MYPES, a través del uso de la franquicia SENCE.
16. Fortalecer el rol de las Mutualidades en cuanto a capacitación y operación de los Comités Paritarios.
17. Estudiar la eliminación de la exención que hoy permite no constituir Comité Paritario en las empresas del sector marítimo portuario.
18. Nombrar un Monitor de Seguridad, elegido por los trabajadores, en empresas con menos de 26 y hasta 10 trabajadores*.
19. Fijar la obligación de tener un Departamento de Prevención de Riesgos según la experiencia de siniestralidad y riesgos, y no solo en función del número de trabajadores.
20. Permitir la externalización del servicio de prevención de riesgos, cuando la empresa así lo requiera.
21. Extender los programas de capacitación del Ministerio del Trabajo y Previsión Social, a dirigentes sindicales, incorporando, a los mismos, materias de seguridad y salud ocupacional.
22. Establecer sistemas que permitan a las empresas que validen sus mapas de riesgo, diseño e implementación de planes de acción con prevencionistas inscritos en un registro que llevará la SUSESO, obtener los beneficios de rebajas de tasas del seguro y fiscalización

¹ Propuestas con opinión de reserva

asistida.

23. Establecer convenios de adhesión de las empresas con las Mutuales que incluyan una descripción de los servicios de prevención que la entidad se obliga a prestar.
24. Establecer un Fondo Concursable para financiar proyectos de diagnóstico e implementación de estrategias y planes de prevención de riesgos en empresas medianas y pequeñas.
25. Extender el uso de programas CORFO al financiamiento de inversiones y certificación de pequeñas y medianas empresas en materia de prevención de riesgos.
26. Incorporar materias de prevención en las mallas curriculares de los programas de educación básica y media, y en carreras técnicas y universitarias.

E. Administración y precio del seguro

27. Se propone evaluar tres cambios a la organización de la industria:
 - Bajar el requisito de 20.000 trabajadores que se exige a los gremios que patrocinan la formación de una Mutua, y eliminar la obligación de las Mutuales de desarrollar infraestructura médica propia.
 - Autorizar a las empresas para que compren el servicio de prevención con otras entidades especializadas, distintas a las entidades administradoras del seguro, usando para ello parte de la cotización del seguro.
 - Permitir que las compañías de seguro de vida ofrezcan el seguro de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales.
28. Eliminar la distinción entre obrero y empleado en el ISL.
29. Analizar el rol que debería asumir el ISL en un sistema reformado de seguridad y salud en el trabajo.
30. Estudiar cambios a la forma de fijación de primas del seguro de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, con el objeto principal de estimular la inversión de las empresas en prevención.

La comisión propone metas e indicadores que se refieran a:

Indicadores de impacto:

Tasa de accidentabilidad
Tasa de fatalidad (sin accidentes del trayecto)
Tasa de siniestralidad
Tasa de enfermedades profesionales
Cobertura

Indicadores de proceso:

Número de personas capacitadas
Cobertura de las fiscalizaciones
Esfuerzo de prevención

2.2 Proyecto de Ley Intendencia de Seguridad Social

En julio 2011 el Presidente de la República firmó el proyecto que modificará la Ley Orgánica de la Superintendencia de Seguridad Social (SUSESO), creando la Intendencia de Seguridad Social. Con este proyecto de ley se propone fortalecer el rol de SUSESO en el ámbito de la seguridad y salud en el trabajo. A través de esta Intendencia, SUSESO coordinaría la elaboración de propuestas de estándares en materia de Seguridad y Salud en el trabajo. Además, prepararía normas en la materia, realizaría estudios, y campañas de prevención. SUSESO también mantendría la función de fiscalizar a Mutuales e ISL.

SUSESO también debería formar, mantener y desarrollar el Sistema de Información de Seguridad y Salud en el Trabajo. El proyecto de ley no implica modificar las funciones que hoy realiza SUSESO en otros ámbitos diferentes al de seguridad y salud laboral. En particular, SUSESO continuaría fiscalizando a Cajas de Compensación, licencias médicas y subsidios de asignación familiar.

2.3 Consejo Ministerial de Seguridad y Salud en el Trabajo

A través del decreto 20 del Ministerio de Trabajo y Previsión Social se creó en el mes de julio 2011 el Consejo Ministerial de Seguridad y Salud en el Trabajo. El Consejo Ministerial estaría integrado por los Ministerios de Trabajo y Previsión Social (que lo preside), Economía Fomento y Turismo, Salud, Agricultura, Transporte y Telecomunicaciones, Minería y Defensa. El Consejo propondrá la política de seguridad y salud laboral y se encarga de velar que las normas y los estándares de seguridad y salud en el trabajo tengan una aplicación coherente con la política nacional. Asimismo, el Consejo da cuenta al Presidente de la República sobre los aspectos relativos al sistema nacional de seguridad y salud en el trabajo contenidos en la Memoria Anual de la Superintendencia de Seguridad Social.

La figura del Consejo Ministerial tiene como objetivo asegurar que las distintas normas y regulaciones sectoriales en materia de seguridad y salud laboral sean coherentes entre sí, y con la Política Nacional. Además, contribuye a generar una mirada sistemática y regular de la situación del país en esta materia.

2.4 Consejo Consultivo de Seguridad y Salud en el Trabajo

El mismo mes de julio de 2011 se creó, por Decreto 19 del Ministerio de Trabajo y Previsión Social, el Consejo Consultivo de Seguridad y Salud en el Trabajo como órgano asesor del Presidente. El Consejo está integrado por un representante de trabajadores, un representante de empleadores y tres expertos, todos de reconocido conocimiento, experiencia y prestigio en materias de seguridad y salud laboral. El Comité Ministerial somete a este Consejo Consultivo, para comentarios y observaciones, la Política Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo las normas y estándares en materia de seguridad y salud laboral, y la Memoria Anual de la Superintendencia de Seguridad Social. Además, se someten a comentarios de este Consejo las propuestas de modificaciones legales a las leyes que dan forma al sistema de seguridad y salud laboral en el país.

El Consejo, en su trabajo, debe solicitar la opinión de las principales y más representativas organizaciones de trabajadores y empleadores. De esta manera, la figura del Consejo Consultivo asegura que las distintas políticas, normas y regulaciones sectoriales en materia de seguridad y salud laboral recojan la visión y experiencia de las partes con mayor interés directo en la materia.

2.5 Ratificación Convenio 187 de la OIT

El 28 de abril de 2012 entró en vigencia en Chile el Convenio 187 de la OIT que contempla el desarrollo de una política, un sistema y un programa nacional en materia de seguridad y salud en el trabajo, con el fin de prevenir lesiones, enfermedades y muertes ocasionadas por el trabajo. La fecha de la entrada en vigor del convenio coincidió con la conmemoración del Día Mundial de la Seguridad y Salud en el Trabajo, estrategia global de la OIT que busca sensibilizar a la población sobre cómo hacer que el trabajo sea seguro y saludable.

El convenio compromete a los países que lo suscriban a promover la mejora continua de la seguridad y salud en el trabajo, a elaborar una Política Nacional - en consulta con las organizaciones más representativas de trabajadores y empleadores - que promueva ambientes de trabajo seguros y saludables; a establecer, desarrollar y mantener un sistema nacional de seguridad y salud en el trabajo; y a elaborar, aplicar, controlar y re-examinar periódicamente un programa nacional de seguridad y salud en el trabajo. Al ratificar este Convenio, Chile asienta su compromiso de promover la mejora continua en las condiciones de seguridad y salud en el trabajo, adoptando medidas activas en pro de este objetivo.

3. Institucionalidad chilena para la seguridad y salud laboral

El sistema de seguridad y salud laboral en Chile basa sus características en un conjunto importante de normas legales (aproximadamente 99, ver Anexo 5), que establecen: exigencias a cumplir por empleadores, trabajadores y los organismos administradores de la Ley N° 16.744;

instituciones públicas con la responsabilidad de fiscalizar el cumplimiento de las exigencias, sancionar su eventual incumplimiento, e interpretar y normar las regulaciones; mecanismos para garantizar las atenciones médicas y la protección económica de quienes sufran accidentes del trabajo y enfermedades profesionales y pierdan temporal o permanentemente su capacidad de trabajo; e instrumentos para promover la prevención de accidentes y enfermedades de origen laboral.

3.1. Las entidades fiscalizadoras

Las facultades de fiscalización y sanción en materias de seguridad y salud laboral corresponden a las siguientes entidades públicas: Dirección del Trabajo (DT); Secretaría Regional Ministerial de Salud (SEREMI Salud); Superintendencia de Seguridad Social (SUSESO); Servicio Nacional de Geología y Minería (SERNAGEOMIN); Dirección General del Territorio Marítimo y Marina Mercante, (DIRECTEMAR); Servicio Agrícola y Ganadero (SAG); Superintendencia de Electricidad y Combustibles (SEC); Dirección General de Aeronáutica Civil (DGAC); Comisión Chilena de Energía Nuclear (CCHEN); Instituto de Salud Pública (ISP).

La Dirección del Trabajo fiscaliza el cumplimiento de normas de higiene y seguridad en el trabajo. En particular, le corresponde controlar el cumplimiento de las medidas básicas legalmente exigibles sobre el adecuado funcionamiento de instalaciones, máquinas e instrumentos de trabajo.

Secretaría Regional Ministerial de Salud fiscaliza las disposiciones contenidas en el Código Sanitario y demás leyes, reglamentos y normas complementarias que le otorgan facultades respecto de la seguridad y salud en los lugares de trabajo y fiscaliza las actividades de prevención que desarrollan los organismos administradores del seguro.

Superintendencia de Seguridad Social supervisa en materia de la Ley N° 16.744² y, además, el control administrativo y técnico de la SEREMI de Salud, en todas las funciones que se relacionan con el seguro. Ejerce el control de los organismos administradores del seguro e imparte instrucciones obligatorias sobre estas materias; ejerce la fiscalización directa de los Comités Paritarios de Higiene y Seguridad del Sector Público.

Servicio Nacional de Geología y Minería fiscaliza el control de riesgos de accidentes de las empresas y los trabajadores en actividades en el sector minero, velando para el cumplimiento de los reglamentos de seguridad minera y aplicando las sanciones respectivas a sus infractores; propone la dictación de normas que tiendan a mejorar las condiciones de seguridad en las actividades mineras; y requiere información los programas y cursos de capacitación.

² Ley promulgada en enero de 1968 que establece normas sobre accidentes del trabajo y enfermedades profesionales

Dirección General del Territorio Marítimo y Marina Mercante vela por la seguridad de la navegación y protección de la vida humana en el mar; controla el cumplimiento de las disposiciones nacionales e internacionales y de las medidas de seguridad de las naves en los puertos.

El Servicio Agrícola y Ganadero fiscaliza normas sobre prevención, control y erradicación de plagas de los vegetales y enfermedades transmisibles de los animales; mantiene un sistema de vigilancia y diagnóstico de las enfermedades silvoagropecuarias existentes o susceptibles de presentarse, y formula los programas de acción que correspondan; regula, restringe o prohíbe la fabricación, importación, venta y aplicación de plaguicidas; dispone los avisos de prevención que sean necesarios; y ordena el comiso de plaguicidas que se consideren inconvenientes o peligrosos.

Superintendencia de Electricidad y Combustibles fiscaliza y supervigila el cumplimiento de las disposiciones legales y reglamentarias, y normas técnicas sobre generación, producción, almacenamiento, transporte y distribución de combustibles líquidos, gas y electricidad.

Dirección General de Aeronáutica Civil dicta normas técnicas para la seguridad de la navegación aérea y de los recintos aeroportuarios; fiscaliza las actividades de la aviación civil y dicta las instrucciones de general aplicación que sean necesarias para estos fines.

Comisión Chilena de Energía Nuclear es el organismo encargado de la seguridad nuclear y radio protección y de la evaluación, autorización y fiscalización de los planes de protección física de las instalaciones nucleares y de los materiales nucleares y colabora con las SEREMI de Salud en la prevención de los riesgos inherentes a la utilización de la energía atómica..

Al Instituto de Salud Pública, le corresponde, en el ámbito de la seguridad y salud en el trabajo, actuar como laboratorio nacional y de referencia en el campo de la salud ocupacional, y prestar los servicios y realizar las acciones propias de esta actividad, contribuyendo a la solución de los problemas de salud de los trabajadores en el medio ocupacional y realizando acciones dirigidas a determinar y evaluar los riesgos de accidentes del trabajo y proponer medidas de prevención de accidentes y enfermedades ocupacionales.

3.2 El seguro social contra riesgos por accidentes del trabajo y enfermedades profesionales

El Seguro Social contra Riesgos por Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales, establecido por la Ley Nº 16.744, de 1968, entrega prestaciones en caso de accidentes causados en el desempeño de una actividad de trabajo, en el trayecto o de enfermedades que se hayan contraído por el desempeño de una profesión o actividad.

La administración del seguro está encargada a tres tipos de entidades especializadas, entre las cuales los empleadores pueden elegir libremente. Estas son las Mutualidades de Empleadores, corporaciones de derecho privado y sin fines de lucro; el Instituto de Seguridad Laboral, creado a partir de la reforma previsional del 2007; y las empresas con administración delegada (esta figura es hoy poco común, siendo solo usada por CODELCO y por la Universidad Católica de Chile).

El **Instituto de Seguridad Laboral** es un organismo público autónomo que se relaciona con el Supremo Gobierno a través del Ministerio del Trabajo y Previsión Social. Se rige por su legislación orgánica, y administra el Seguro Social de la Ley N° 16.744 respecto de los trabajadores dependientes y de los trabajadores independientes que no se hayan adherido expresamente a una Mutualidad.

La administración del Seguro Social no la realiza exclusivamente esta entidad, sino que al menos en el caso de los obreros afiliados, ella se encarga a los Servicios de Salud y a la Secretaría Regional Ministerial de Salud. En cambio, para los empleados afiliados, el Seguro Social es administrado integralmente por el Instituto de Seguridad Laboral.

Las Mutualidades de Empleadores son corporaciones de derecho privado, sin fines de lucro, que administran el Seguro Social respecto de los trabajadores dependientes de las entidades empleadoras adheridas a ellas y respecto de los trabajadores independientes que se afilien expresamente. Se regulan por las normas contenidas en la Ley N° 16.744, en el D.S. N° 285, de 1968, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social, que contiene el Estatuto Orgánico de las Mutualidades de Empleadores, y por los estatutos particulares de cada una de las Mutualidades de Empleadores.

Los organismos administradores son supervisados por la Superintendencia de Seguridad Social.

La Ley entrega a la **Comisión de Medicina Preventiva e Invalidez** (COMPIN), la responsabilidad de realizar la evaluación, reevaluación y revisión de incapacidades permanentes originadas en las enfermedades profesionales, y la reevaluación y revisión de las incapacidades derivadas de accidentes del trabajo.

3.3. La prevención de riesgos profesionales

En el sistema de seguridad en el trabajo de nuestro país las actividades de prevención en materias de seguridad y salud laborales resultan de las acciones voluntarias de empleadores, trabajadores, y entidades administradoras del seguro, junto con otras que son mandatadas por la ley y regulaciones específicas.

En nuestro sistema de seguridad y salud laboral, y a nivel de las empresas, los principales instrumentos para la prevención de riesgos han sido creados en virtud de exigencias legales: el Reglamento de Higiene y Seguridad; el Reglamento Interno de Orden, Higiene y Seguridad; los

Comité Paritarios de Higiene y Seguridad; y los Departamentos de Prevención de Riesgos Profesionales.

El **Reglamento de Higiene y Seguridad** debe existir en todas las empresas, independientemente del número de trabajadores y de la relación contractual. Se refiere exclusivamente a materias de seguridad e higiene, y su cumplimiento es obligatorio para todos los trabajadores. Debe ser sometido a revisión del Comité Paritario

El **Reglamento Interno de Orden, Higiene y Seguridad** opera respecto de las empresas con más de 10 trabajadores. Este Reglamento es distinto al señalado en la Ley N° 16.744 pues además de los temas de seguridad e higiene en el lugar de trabajo, incluye otras materias propiamente laborales.

En toda empresa, faena, sucursal o agencia en que trabajen más de 25 personas se deben organizar **Comités Paritarios de Higiene y Seguridad**, a través del cual los trabajadores pueden hacer presente sus inquietudes sobre las condiciones de seguridad en que se desempeñan, proponer medidas y, de ser ello procedente, hacerlas obligatorias a su empresa. Están compuestos por 3 representantes designados por la empresa y 3 representantes elegidos por los trabajadores en votación secreta. Por cada miembro titular del Comité Paritario se designa, además, otro en carácter de suplente. Los miembros del Comité Paritario duran dos años en sus cargos, pudiendo ser reelegidos.

La Ley N° 16.744 dispone que en aquellas empresas mineras, industriales o comerciales que ocupen a más de cien trabajadores, será obligatoria la existencia de un **Departamento de Prevención de Riesgos Profesionales**, el que será dirigido por un experto en prevención de riesgos.

4. Datos sobre el estado de la seguridad y salud en el trabajo en la Región del Maule

4.1. Seguro de accidentes del trabajo Región del Maule

La Administración del Seguro de Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales, cuenta con 4 Organismos Administradores, donde las empresas y servicios se pueden adherir. La realidad regional del Maule se ilustra a continuación.

Cuadro 1: Datos de adhesión empresas 2012, Región del Maule

TOTAL ADHESIONES REGION SEGUN ORGANISMOS ADMINISTRADORES		
Mutualidades	Nº de Empresas	% Participación
Mutual	2.873	14%
ACHS	1.774	9%
ISL	14.876	74%

IST	690	3%
TOTAL	20.213	100%

FUENTE: Instituto de Seguridad Laboral ISL, Región del Maule

A continuación, se detalla el número de trabajadores por Organismo Administrador, masa laboral activa en la Región del Maule, el total de trabajadores cotizantes y trabajadores no identificados.

Cuadro 2: Datos de adhesión trabajadores 2012, Región del Maule

NUMERO DE TRABAJADORES SEGUN ORGANISMOS ADMINISTRADORES		
Mutualidades	Nº de Trabajadores	% Participación
Mutual	81.396	37%
ACHS	72.496	33%
ISL	51.454	23%
IST	14.711	7%
TOTAL	220.057	100%
Fuerza Laboral	427.020	52%
Trabajadores No Identificados	206.963	48%

FUENTE: Instituto de Seguridad Laboral ISL, Región del Maule

4.2. Accidentabilidad en la Región del Maule³

Como muestran los siguientes gráficos y cuadros, la Región del Maule históricamente tiene una tasa de accidentabilidad más elevada que otras regiones. En el período 2006-2009 solo la Región de Magallanes tenía tasas de accidentabilidad más elevadas que la Región del Maule. Las tasas de la Región del Maule se encuentran muy similares a las de las Regiones de O'Higgins, Bio-Bio y la Araucanía. Las Regiones de y Antofagasta, Atacama y Coquimbo muestran menores tasa de accidentes, posiblemente por la importancia relativa de la actividad minera⁴.

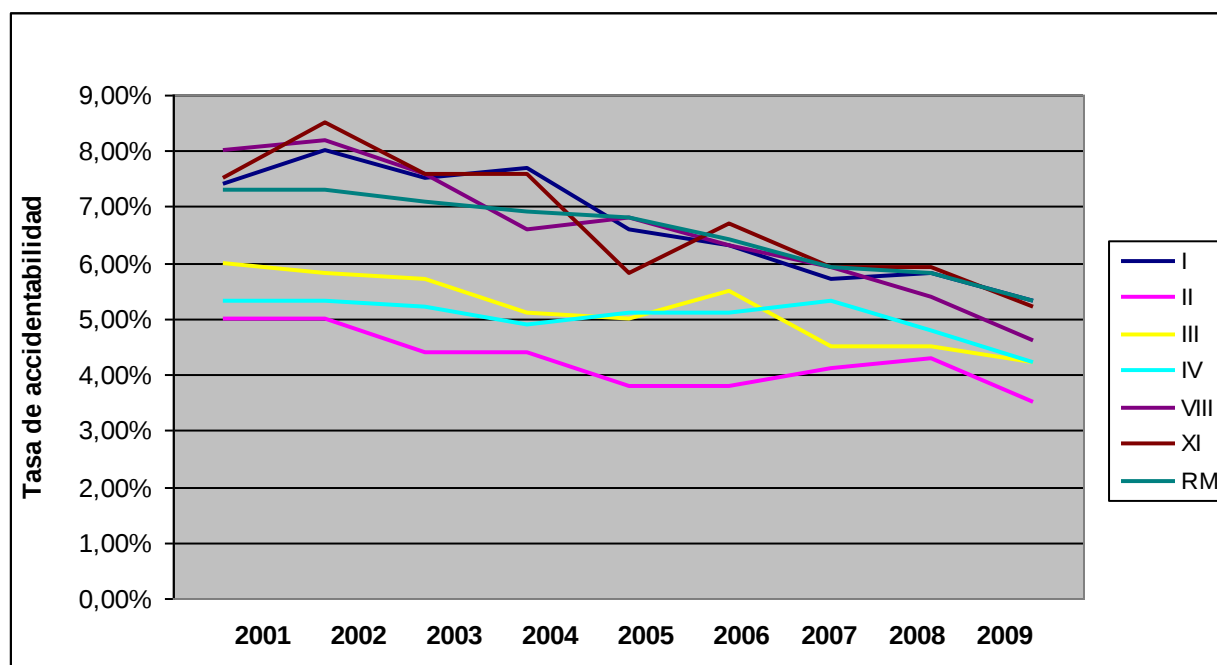
Cuadro 3: Tasa de accidentabilidad en regiones con tasa menor a 5,5%, 2001-2009

Región	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
I	7,40%	8,00%	7,50%	7,70%	6,60%	6,30%	5,70%	5,80%	5,30%
II	5,00%	5,00%	4,40%	4,40%	3,80%	3,80%	4,10%	4,30%	3,50%
III	6,00%	5,80%	5,70%	5,10%	5,00%	5,50%	4,50%	4,50%	4,20%
IV	5,30%	5,30%	5,20%	4,90%	5,10%	5,10%	5,30%	4,80%	4,20%
VIII	8,00%	8,20%	7,60%	6,60%	6,80%	6,30%	5,90%	5,40%	4,60%
XI	7,50%	8,50%	7,60%	7,60%	5,80%	6,70%	5,90%	5,90%	5,20%
RM	7,30%	7,30%	7,10%	6,90%	6,80%	6,40%	5,90%	5,80%	5,30%

³Información entregada por la Secretaría Regional de Salud, región del Maule. Los datos solo están referidos a accidentes laborales, accidentes laborales fatales y accidentes laborales graves.

⁴ Informe final de la Comisión Asesora Presidencial para la Seguridad en el Trabajo, Gobierno de Chile, Noviembre 2010

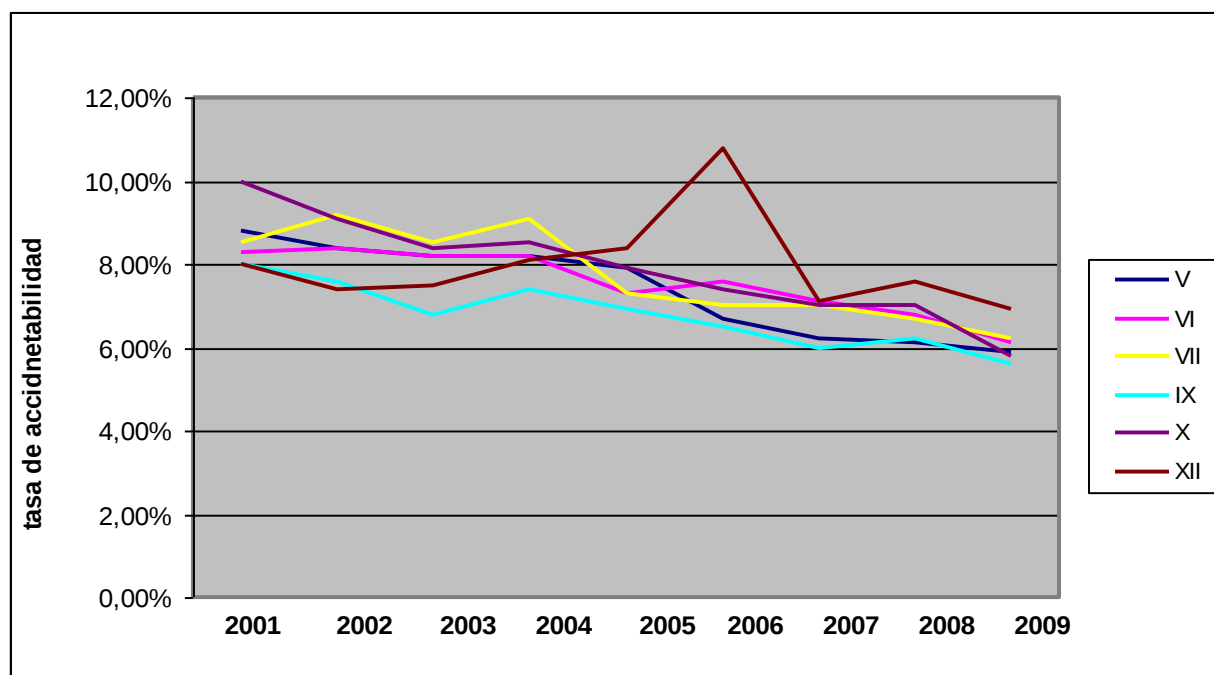
Gráfico1: Tasa de accidentabilidad en regiones con tasa menor a 5,5%, 2001-2009



Cuadro 4: Tasa de accidentabilidad en regiones con tasa mayor a 5,5%, 2001-2009

Región	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
V	8,80%	8,40%	8,20%	8,20%	7,90%	6,70%	6,20%	6,10%	5,90%
VI	8,30%	8,40%	8,20%	8,20%	7,30%	7,60%	7,10%	6,80%	6,10%
VII	8,50%	9,20%	8,50%	9,10%	7,30%	7,00%	7,00%	6,70%	6,20%
IX	8,00%	7,60%	6,80%	7,40%	6,90%	6,50%	6,00%	6,20%	5,60%
X	10,00%	9,10%	8,40%	8,50%	7,90%	7,40%	7,00%	7,00%	5,80%
XII	8,00%	7,40%	7,50%	8,10%	8,40%	10,80%	7,10%	7,60%	6,90%

Gráfico 2: Tasa de accidentabilidad en regiones con tasa mayor a 5,5%, 2001-2009



En el siguiente cuadro se muestra el número de accidentes de trabajo notificados en el año 2011.

Cuadro 5: N° de accidentes del trabajo notificados en la Región del Maule, 2011

N° DE ACCIDENTES LABORALES POR ORGANISMO ADMINISTRADOR AÑO 2011		
Organismo Administrador	Accidentes del Trabajo	Accidentes de Trayecto
Mutual de Seguridad	3.770	430
ACHS	3.886	632
ISL	1.028	140
IST	602	73
TOTALES	9.286	1.275

FUENTE: SUSESO

En los cuadros se observa que el número total de accidentes fatales en estos dos años se mantiene casi similar. Los datos de accidentabilidad están en directa relación con la población trabajadora de cada provincia. En general, en estas provincias durante los últimos 7 años las cifras no tienen grandes variaciones. Solo en el año 2009, por la ocurrencia de un evento extraordinario – mueren 13 trabajadores en accidente de helicóptero – la cifra alcanzó 50 accidentes fatales.

Cuadro 6: Notificación de accidentes laborales fatales año 2010 y 2011, Región del Maule

ACCIDENTES LABORALES FATALES SEGUN PROVINCIA		
Provincias	2010	2011
Cauquenes	1	2
Curicó	8	5

Linares	9	12
Talca	12	12
TOTAL	30	31

Fuente: SEREMI de Salud, región del Maule

Se observa un leve aumento de accidentes fatales en los hombres y una baja de ellos en las mujeres. De los 61 casos notificados solo 5 corresponden a mujeres. Históricamente esta relación se ha mantenido y las explicaciones de ello están asociadas con la mayor cantidad de fuerza de trabajo constituida por hombres; a que los trabajos de mayor riesgo son ejecutados por el sexo masculino; a que los accidentes de las mujeres trabajadoras ocurren mayoritariamente en el traslado de la casa al trabajo o viceversa.

Cuadro 7: Notificación de accidentes laborales fatales año 2010 y 2011 según sexo, Región del Maule

ACCIDENTES LABORALES FATALES SEGUN SEXO		
Años	Hombres	Mujeres
2010	27	3
2011	29	2

Fuente: SEREMI de Salud, región del Maule

Se observa que entre los dos años existe un aumento de 14% en accidentes fatales de trabajo (de 53% a 68%) y una disminución de 14% en accidentes fatales de trayecto (de 47% a 32%). Lo anterior, según el ISL Maule, tiene consecuencias positivas en la prevención de riesgos pues es mucho más complejo abordar la prevención de los accidentes ocurridos en el trayecto que los que se producen en la jornada laboral cotidiana.

Cuadro 8: Notificación de accidentes laborales fatales año 2010 y 2011 según tipo de accidente, Región del Maule

ACCIDENTES LABORALES FATALES SEGUN TIPO DE ACCIDENTE		
Años	Trabajo	Trayecto
2010	16	14
2011	21	10

Fuente: SEREMI de Salud, región del Maule

La información del siguiente cuadro corresponde a información solo del año 2011. En él se observa que la actividad agrícola representa un 32% del total de accidentes fatales, el sector de servicios representa el 19% del total y el sector industria el 16%. Del total de las actividades económicas consignadas para la Región, las tres señaladas absorben el 68% de los accidentes fatales notificados en la región del Maule. Según observaciones de directivos regionales esta tendencia se mantiene en los últimos años.

Cuadro 9: Notificación de accidentes laborales fatales año 2011 según actividad económica, Región del Maule

ACCIDENTES LABORALES FATALES SEGUN ACTIVIDAD ECONOMICA	
Actividad Económica	Sub Totales
Forestal	2
Transporte	3
Servicios	6
Agrícola	10
Construcción	1
Industria	5
Comercio	3
Pesca	0
Minería	1
TOTAL	31

Fuente: SEREMI de Salud, región del Maule

En los cuadros 10 y 11 se observa que los accidentes vinculados al transporte o uso de maquinarias son los que generan mayor cantidad de accidentes fatales. De hecho, en el año 2010, el agrupamiento de los atropellos y colisiones corresponde al 73% del total de los casos notificados. De igual modo, al agrupar los atropellos, los volcamientos y colisiones vehiculares ocurridos en el año 2011 con consecuencias de muerte arroja un 61% del total de casos notificados.

La mantención de esta tendencia es significativa para entender el comportamiento de los trabajadores, particularmente en lo que se relaciona con el respeto a una serie de normas del tránsito, tanto como peatones, como conductores u operadores de maquinaria.

Cuadro 10: Notificación de accidentes laborales fatales año 2011 según origen del accidente, Región del Maule

ORIGEN DE LOS ACCIDENTES LABORALES FATALES 2011		
Causa Directa de los Accidentes	Frecuencia	%
Atropello	6	19,36
Electrocución	1	3,23
Volcamiento de maquinaria agrícola	3	9,67
Volcamiento vehicular	3	9,67
Contacto por Atropamiento	2	6,45
Caída de altura	3	9,67
Golpeado por caída de objeto	4	12,90
Contacto con aprisionamiento	1	3,23
Colisión vehicular	6	19,36
Accidente en helicóptero	1	3,23
Intoxicación por monóxido de carbono	1	3,23
Total	31	100%

Fuente: SEREMI de Salud, región del Maule

Cuadro 11: Notificación de accidentes laborales fatales año 2010 según origen del accidente, Región del Maule

ORIGEN DE LOS ACCIDENTES LABORALES FATALES 2010		
Causa Directa de los Accidentes	Frecuencia	%
Atropello en bicicleta	3	10,0
Atropello por maquinaria	3	10,0
Atropello vehicular	3	10,0
Colisión vehicular	11	37,0
Volcamiento de maquinaria o vehículo	1	3,3
Atrapamiento por vuelco de maquinaria o vehículos	1	3,3
Caída desde escalera o techumbre	1	3,3
Contacto eléctrico directo	1	3,3
Golpeado por caída de árbol	1	3,3
Golpeado por caída de objetos	4	13,3
Atrapamiento por desmoronamiento de tierra	1	3,3
Total	30	100%

Fuente: SEREMI de Salud, región del Maule

Se observa que la Mutual de la Cámara Chilena de la Construcción concentra el 32% de los casos notificados de accidentes fatales; el Instituto de Seguridad Laboral el 29% y la Asociación Chilena de Seguridad el 26%. En conjunto, las tres Mutualidades concentran el 61% de los casos. En relación al año 2010, el ISL representaba el 20% de los casos, y el conjunto de las tres mutualidades concentraron el 73% de los accidentes fatales notificados en ese periodo.

El cuadro 13 muestra que la provincia de Linares agrupa el mayor índice de accidentes laborales graves en relación al total de estos eventos de la Región del Maule, concentrando el 38% de ellos. En conjunto con la Provincia de Talca alcanzan el 72 % de todos los accidentes graves notificados en el Maule. Ello se explica fundamentalmente porque en ambas provincias se concentran aquellas actividades económicas que históricamente han tenido mayores tasas de accidentabilidad (Agrícola, Industria, Servicios y Construcción) y donde se desarrolla trabajo con mayores riesgos con trabajadores menos calificados (ver cuadro 16).

Cuadro 12: Total de accidentes fatales notificados por provincia y administrador, 2011

TOTAL ACCIDENTES LABORALES FATALES POR PROVINCIA Y ADMINISTRADORES						
Provincias	IST	ACHS	CCHC	ISL	Sin Información	Sub Totales
Cauquenes	0	0	0	2	0	2
Curicó	0	1	2	2	0	5
Linares	0	3	3	3	3	12
Talca	1	4	5	2	0	12
TOTAL	1	8	10	9	3	31

Fuente: SEREMI de Salud, región del Maule

Cuadro 13: Accidentes laborales graves según provincia, año 2011

ACCIDENTES LABORALES GRAVES SEGUN PROVINCIAS	
Provincias	Sub Totales
Cauquenes	3
Curicó	52
Linares	74
Talca	65
TOTAL	194

Fuente: SEREMI de Salud, región del Maule

En relación al año 2010, las cifras de accidentes laborales graves del año 2011 aumentan de 146 a 194. En el año 2010 el 83% del total de accidentes graves lo sufren hombres trabajadores. Solo el 17% corresponden a mujeres trabajadoras. Ello se explica pues históricamente las mujeres trabajadoras se accidentan menos que sus pares hombres y participan en menor medida que ellos en el mercado laboral.

En el 2011 existe una baja de los accidentes graves ocurridos a hombres. En este año, las mujeres representan el 34% de accidentes graves para el periodo 2011, duplicando la cifra alcanzada el 2010. Lo anterior es posible de explicar por el aumento de la participación de la mujer en el mercado laboral o por que las mujeres asumen en trabajos de más alto riesgo, anteriormente reservados para el sexo masculino.

Cuadro 14: Accidentes laborales graves según sexo, año 2011

ACCIDENTES LABORALES GRAVES SEGUN SEXO		
Años	Hombres	Mujeres
2010	121	25
2011	128	66

Fuente: SEREMI de Salud, región del Maule

En el cuadro siguiente se observa claramente que el mayor porcentaje de accidentes laborales graves, en los dos años, se concentra en accidentes de trabajo (80% y 79% respectivamente) manteniendo casi similares los porcentajes. De igual forma, en estos dos años observados, las cifras correspondientes a accidentes de trayecto no variaron porcentualmente (20% y 21%).

Cuadro 15: Accidentes laborales graves según tipo de accidente, año 2011

ACCIDENTES LABORALES GRAVES SEGUN TIPO DE ACCIDENTE		
Años	Trabajo	Trayecto
2010	117	29
2011	154	40

Fuente: SEREMI de Salud, región del Maule

En el año 2010, el mayor porcentaje de accidentes laborales graves sobre el total regional de estos eventos se concentra en la industria (29%), en actividades agrícolas y asociadas a ellas (24%), en la construcción (18%) y en los servicios (15%).

En el año 2011, las mismas actividades económicas concentran el 89% del total de accidentes laborales graves ocurridos en la región del Maule. Las actividades agrícolas y las asociadas a ella representan el 52% del total; la construcción el 16%; servicios el 12% e industria el 8%. Estas cifras corroboran la tendencia de los accidentes laborales graves en estas actividades económicas durante los últimos 5 años en la región.

Cuadro 16: Accidentes laborales graves según actividad económica, año 2011

ACCIDENTES LABORALES GRAVES SEGUN ACTIVIDAD ECONOMICA		
Actividad Económica	2010	2011
Forestal	8	2
Aserradero	5	1
Transporte	10	12
Servicios	22	24
Agrícola	16	88
Agroindustria	6	-
Construcción	26	32
Industria	43	16
Comercio	10	15
Enseñanza	-	3
Hoteles y Restaurantes	-	1
TOTAL	146	194

Fuente: SEREMI de Salud, región del Maule

En el año 2010, el 46% de los accidentes graves corresponde a empresas afiliadas a la ACHS. El 31% corresponde a la Mutual de la CCHC; el 18% al ISL y el 3% al IST. En el año 2011, las empresas afiliadas a la ACHS concentran el 50% del total de los accidentados graves; la Mutual de la CCHC el 34%; el ISL el 12% y el IST se mantiene con el 3%.

Cuadro 17: Accidentes laborales graves según provincia y organismo administrador

TOTAL ACCIDENTES LABORALES GRAVES 2011 POR PROVINCIA Y ORGANISMOS ADMINISTRADORES					
Provincias	IST	ACHS	CCHC	ISL	Sub Totales
Cauquenes	0	1	0	2	3
Curicó	5	25	18	4	52
Linares	0	56	17	1	74
Talca	1	16	31	17	65
TOTAL	6	98	66	24	194

Fuente: SEREMI de Salud, región del Maule

4.3. Infracciones a las normas de seguridad y salud en el trabajo⁵

La tendencia a la concentración en las actividades económicas referidas a la agricultura, a la construcción, a las industrias manufactureras y al comercio, observada en relación a eventos de accidentabilidad en el trabajo, se mantiene en el ámbito de las infracciones al derecho laboral y a la normativa establecida para asuntos de higiene y seguridad laboral.

Cuadro 18: Infracciones a las normas del derecho laboral y de higiene y seguridad 2011

INFRACCIONES DERECHO LABORAL e HIGIENE Y SEGURIDAD 2011		
Actividad Económica	Multadas DL	Multadas H y S
Actividades inmobiliarias, empresariales y alquiler	39	27
Actividades no específicas y otras	8	0
Agricultura, ganadería, caza y silvicultura	162	97
Comercio	89	63
Construcción	202	154
Enseñanza	5	0
Explotación de minas y canteras	6	6
Hogares privados con servicio doméstico	8	8
Hoteles y restaurantes	18	11
Industrias manufactureras	119	64
Intermediación financiera	1	1
Otras actividades de servicios comunitarios	16	8
Pesca	4	4
Suministro de electricidad, gas y agua	5	1
Transporte, almacenamiento y comunicaciones	28	12
TOTAL	710	456

Fuente: Dirección del Trabajo, Maule

Se observa que el 912% del total de las infracciones consignadas al derecho laboral son absorbidas por las actividades económicas señaladas. De igual manera, el 72% de las multas por infracciones a la norma sobre higiene y seguridad corresponde a estos sectores.

Del total de multas a infracciones al derecho laboral y a las normas de higiene y seguridad en el trabajo, el 301% le corresponde a la construcción; el 22% a agricultura; el 16% a industrias manufactureras, y el 13% a comercio. Estas cuatro actividades económicas de conjunto suman el 81% de todas las infracciones multadas en la Región del Maule

⁵La información sobre infracciones fueron entregados por la Dirección del Trabajo regional, disgregados en infracciones al derecho laboral e infracciones a las normas de higiene y seguridad.

Cuadro 19: Infracciones a las normas del derecho laboral y de higiene y seguridad 2012

INFRACCIONES DERECHO LABORAL e HIGIENE Y SEGURIDAD 2012		
Actividad Económica	Multadas DL	Multadas H y S
Actividades inmobiliarias, empresariales y alquiler	46	13
Actividades no específicas y otras	1	0
Administración pública y defensa	4	0
Agricultura, ganadería, caza y silvicultura	139	35
Comercio	43	5
Construcción	148	50
Enseñanza	1	0
Explotación de minas y canteras	3	0
Hoteles y restaurantes	17	5
Industrias manufactureras	69	2
Intermediación financiera	3	0
Otras actividades de servicios comunitarios	13	0
Servicios sociales y de salud	8	5
Suministro de electricidad, gas y agua	7	0
Transporte, almacenamiento y comunicaciones	34	3
TOTAL	536	118

Fuente: Dirección del Trabajo, Maule

En el año 2012 la tendencia observada el 2011 se mantiene en el mismo sentido señalado anteriormente. Tanto la construcción como la agricultura tienen, porcentualmente, una baja de infracciones multadas en el ámbito del derecho laboral y un alza de infracciones a las normas de higiene y seguridad. La actividad inmobiliaria aumenta las infracciones multadas y supera al comercio, el cual baja sustantivamente las infracciones, tanto al derecho laboral como a las normas de higiene y seguridad.

El conjunto de las actividades de la construcción, agricultura, industria manufacturera y comercio reúnen el 75% del total de las infracciones multadas en la Región del Maule, teniendo aun la primacía en este ámbito, a pesar una baja de 16,5 puntos en relación al año 2011

4.4. Intoxicaciones por plaguicidas

Entre los daños a la salud causados por los plaguicidas se destacan las intoxicaciones agudas en trabajadores agrícolas de áreas rurales, en las que las circunstancias subyacentes incrementan la exposición a estas. En el año 2011 se produjeron 127 intoxicaciones registradas, número que se redujo a 71 en el año 2012. El número de brotes se bajó de 98 en el año 2011 a 46 en el año 2011.

Cuadro 20: Intoxicaciones agudas por plaguicidas 2011-2012-2013

MES	Intoxicadas Individualmente	sexo		MES	Brotos		sexo		Total I	Total de Intoxicados
		M	F		N° de Brotes	N° de Intoxicaciones	M	F		
Enero	13	11	2	Enero	I	17	2	15	29	42
Febrero	2	2	0	Febrero	II	4	1	3		
Marzo	0	0	0	Marzo	III	6	1	5		
Abril	0	0	0	Abril	IV	2	0	2		
Mayo	0	0	0	Mayo	I	3	2	1	3	5
Junio	1	1	0	Junio			0	0	0	0
Julio	0	0	0	Julio		4	0	4	4	4
Agosto	2	1	1	Agosto			0	0	0	0
Septiembre	1	1	0	Septiembre			0	0	0	2
Octubre	4	3	1	Octubre	I	6	0	6	6	7
Noviembre	3	3	0	Noviembre	II	4	2	2	15	19
Diciembre	3	3	0	Diciembre		11	1	10		
Total	29	25	4	Total			0	0	0	3
					I	39	0	39	41	44
					II	2	2	0		
					X	98	11	87	98	127

INTOXICACIONES AGUDAS POR PLAGUICIDA AÑO 2012												
MES	Intoxicadas Individualmente	sexo			MES	Brotos		sexo		Total		Total de Intoxicados
		M	F			N° de Brotos	N° de Intoxicaciones	M	F			
Enero	6	6	0		Enero	I	5	1	4	26		32
Febrero	2	2	0		Febrero	II	7	2	5			4
Marzo	2	2	0		Marzo	III	14	1	13			12
Abril	1	0	1		Abril	I	2	2	0	2		4
Mayo	0	0	0		Mayo	I	10	0	10	10		12
Junio	3	1	2		Junio		0	0	0	0		1
Julio	0	0	0		Julio		0	0	0	0		0
Agosto	1	1	0		Agosto		0	0	0	0		3
												0

Septiembre	5	4	1	Septiembre		0	0	0	0	5
Octubre	1	1	0	Octubre		0	0	0	0	1
Noviembre	2	1	1	Noviembre	I	5	1	4		
Diciembre	2	2	0	Noviembre	II	3	3	0	8	10
Total	25	20	5	Diciembre		0	0	0	0	2
				Total	VII	46	10	36	46	71

INTOXICACIONES AGUDAS POR PLAGUICIDA AÑO 2013										
MES	Intoxicadas Individualmente	sexo		MES	Brotos		sexo		Total	Total de Intoxicados
		M	F		N° de Brotes	N° de Intoxicaciones	M	F		
Enero	2	1	1	Enero	I	2	2	0	2	4
Febrero	2	0	2	Febrero		0	0	0	0	2
Total	4	1	2	Total	I	2	2	0	2	6

Fuente: SEREMI de Salud, Región del Maule

5. Acciones de los organismos públicos relacionados a seguridad y salud en el trabajo

El Instituto de Seguridad Laboral, en su calidad de administrador público encargado de administrar el Seguro Social contra Riesgos de Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales, es un servicio dependiente del Ministerio del Trabajo y Previsión Social, y entre sus instituciones relacionadas se encuentran las siguientes:

Ministerio del Trabajo y Previsión Social
Subsecretaría de Previsión Social
Subsecretaría del Trabajo
Superintendencia de Seguridad Social
Superintendencia de Pensiones

Instituto de Previsión Social – IPS
Dirección del Trabajo – DT
Dirección de Crédito Prendario - DICREP
Servicio de Capacitación y Empleo – SENCE

El Instituto de Seguridad Laboral otorga asesorías, evaluaciones y capacitaciones en gestión de riesgos laborales dirigidas a empresas, instituciones o servicios afiliados al ISL. Mediante su aplicación estas entidades pueden controlar los riesgos laborales, reducir accidentes y enfermedades profesionales, generando así ambientes de trabajo más saludables.

El ISL entrega los siguientes servicios en prevención de riesgos del trabajo y enfermedades profesionales:

- Solicitud Asesoría en Prevención de Riesgos
- Solicitud Evaluación Laboral en Prevención de Riesgos
- Solicitud Capacitación en Prevención de Riesgos
- Preparación y Respuesta ante las Emergencias.

Los programas y eventos regionales para empresas y trabajadores son los siguientes:

- Capacitación Trabajadoras asalariadas de temporadas
- Programa Construyo Chile
- Incorporación de trabajadores Independientes
- Vigilancia epidemiológica
- Plan Pienso
- Investigación de Accidentes Graves y Fatales
- Control Infracciones y deficiencias
- Evaluaciones de puesto de Trabajo
- Pausas Saludables
- Erradicación de la SILICOSIS 2030
- Calificación de Accidentes
- Seminario de Trabajadoras Asalariadas de Temporadas
- Seminario Provinciales MIPYME ACTIVA
- Seminario Regional Comités Paritarios Servicios de Salud

En el Maule la Mesa Regional de Seguridad y Salud en el Trabajo se constituye en abril del 2011 y se orienta a contribuir en la construcción de una cultura de seguridad laboral con la mirada particular de la temática laboral de nuestra región. Sesionará cuatro veces al año y está integrada por los SEREMI de Trabajo, Salud y Agricultura, Dirección del Trabajo, Instituto de Seguridad Laboral (ISL), mutualidades Asociación Chilena de Seguridad (ACHS), Mutual de Seguridad, Instituto de Seguridad en el Trabajo (IST), Carabineros, PDI, representantes de organizaciones sindicales, de empleadores y medios de comunicación entre otros.

6. Problemas en materia de seguridad y salud en el trabajo en la Región del Maule

Todas las empresas, independiente del número de trabajadores, tienen la obligación de tener un **Reglamento Interno de Higiene y Seguridad**. Para que este documento sea un instrumento real de prevención en la empresa, debe de ser desarrollado en base a los procesos productivos específicos de la empresa y los riesgos presentes en dichos procesos. En la región muchas empresas, sobre todo las de menor tamaño, no cuentan con la expertise necesaria para elaborar un reglamento específico para la empresa y por lo tanto usan reglamentos estandarizados que no necesariamente cumplen con su objetivo. En muchos casos el reglamento se considera como un trámite obligatorio y no como una herramienta de gestión. Tampoco los organismos fiscalizadores cuentan con el personal suficiente para verificar que los reglamentos responden a la realidad de cada empresa.

Las empresas de menos de 25 trabajadores por no contar con comité paritario no disponen de **ninguna figura encargada de la gestión preventiva**. En muchas empresas de la Región el empresario mismo es el encargado de seguridad y salud laboral, tarea a la cual tiende a prestar menos atención

de lo necesario. A la vez, las empresas de menor tamaño son las que presentan más altas tasas de accidentabilidad y que menos apoyo directo reciben de los organismos administradores.

Los **comités paritarios** se reconocen como un mecanismo importante en el diseño, la implementación y la supervisión de estrategias de seguridad y salud en el trabajo en las empresas con más de 25 trabajadores. En la práctica, sin embargo, en muchas empresas estos comités no logran cumplir este rol de manera satisfactoria, ya sea por cuestionamientos a la legitimidad en su conformación y porque los temas de seguridad y salud no ocupan un lugar importante dentro de las prioridades de la empresa.

La **capacitación en materia de prevención de riesgos** es un pilar importante del sistema de seguridad y salud en el trabajo. La legislación chilena obliga al empresario de informar a los trabajadores sobre los riesgos presentes en los procesos productivos en los cuales se desempeñan. No existe sin embargo obligación de capacitar a los trabajadores en esta materia. En relación a la capacitación en materia de SST coexisten en la Región del Maule diferentes realidades, pero en general la capacitación sobre este tema no es ni sistemática ni actualizada. Los cambios en los procesos productivos y la introducción de nuevas tecnologías han acelerado la necesidad de capacitación en materia de prevención de riesgos.

Las empresas con más de 100 trabajadores en la región generalmente cuentan, según lo establecido en la Ley, con un **Departamento de Prevención de Riesgos Profesionales** dirigido por un experto en prevención de riesgos. Sin embargo, existe en la Región una gran heterogeneidad en cuanto a la experiencia y el conocimiento de los prevencionistas en relación a las necesidades específicas de las empresas donde trabajan. Asimismo, no todos los prevencionistas tienen la suficiente autoridad dentro de la jerarquía para asegurar que las inversiones en sistemas de gestión de seguridad y salud en el trabajo se hagan oportunamente.

En relación a las **enfermedades profesionales** existe poca información a nivel de país así como a nivel de la Región del Maule. En términos generales, el sistema de seguridad y salud en el trabajo está muy enfocado en los accidentes laborales y mucho menos en la vigilancia de la salud. A esta situación se agrega la poca conciencia y la actitud reactiva frente a enfermedades psicosociales.

La **multiplicidad de entidades con responsabilidad en la fiscalización** de las normas de seguridad y salud en el trabajo hacen que en algunas situaciones esta fiscalización acaba siendo responsabilidad de nadie. Existe en la Región poca coordinación entre los fiscalizadores. El hecho que cada institución tiene sus propios procedimientos resulta a veces en superposición y otras veces en brechas en las acciones de fiscalización y apoyo por parte de las distintas entidades.

Se estima, según estadística INE de empleabilidad, que alrededor de un 48% de trabajadores no está vinculado a algún organismo administrador, lo que significa que alrededor de la mitad de los trabajadores en la Región **no está cubierto por el Seguro de Accidentes y Enfermedades Profesionales**. Este grupo coincide con trabajadores independientes, pero también con importantes números de trabajadores dependientes que no tienen contrato de trabajo escrito ni cotizaciones en el sistema previsional. Estos trabajadores no cuentan con las prestaciones médicas y económicas en el caso de enfermedad o accidente. El ISL como organismo encargado de la seguridad de estos trabajadores no cuenta con información sobre estos trabajadores y sus lugares de trabajo y por lo tanto no les puede entregar un servicio adecuado.

La evidencia empírica muestra una prevalencia importante de **trastornos musculoesqueléticos**. La mayoría de los trabajadores del sector agrícola está expuesta a movimientos repetitivos de manos y brazos, posturas dolorosas o extenuantes, el transporte o el movimiento de cargas pesadas. Los trastornos musculoesqueléticos son importantes causantes de ausencia del lugar de trabajo. En la Región no se ha hecho lo suficiente en la evaluación y gestión de riesgos, por ejemplo en relación a la manipulación manual de carga. Muchas veces los trastornos musculoesqueléticos – a pesar de ser el resultado de la actividad laboral – no son reconocidos por los administradores del seguro como enfermedad profesional.

A pesar de que la calidad de los **campamentos** proporcionados por las empresas en el sector agrícola para alojar a los temporeros ha mejorado mucho en la última década, siguen persistiendo situaciones que perjudican la seguridad y salud de los trabajadores. Estos problemas tienen relación al reducido espacio con la que cuenta cada trabajador, con la cercanía a las áreas productivas y por las condiciones de higiene. Existe, sin lugar a dudas, una relación entre la posibilidad de un buen descanso, la fatiga y el riesgo de accidentes laborales.

Sobre todo en el sector agrícola importantes números de trabajadores laboran en **horarios** más extensos que la jornada ordinaria de 45 horas semanales. Generalmente las empresas cumplen lo establecido en la ley sobre el pago de horas extra. Sin embargo, sobre todo durante la cosecha, las empresas piden a los trabajadores que laboren horas más allá de las permitidas y más allá de lo que se puede considerar adecuado en términos de salud y en términos de prevención de accidentes. Cabe destacar que en muchas ocasiones los trabajadores se prestan para alterar sus planillas de horarios en búsqueda de mayores ingresos.

La **dispersión geográfica y las actividades económicas riesgosas** como son el sector forestal agrícola y la construcción, que demandan mayor atención hace muy complejo las acciones delegadas a los organismos administradores que no cuentan con los recursos humanos y presupuestarios suficientes para la capacitación, supervisión a empresas, asesorías preventivas, vigilancia epidemiológica adecuada y fiscalizaciones. En lo específico, por ejemplo, el Instituto de Seguridad Laboral del Maule, que representa al 74% de las empresas de la región, sin considerar el porcentaje

de trabajadores atendidos sin contrato, cuenta solo con 6 expertos profesionales y tiene asignado por ley un presupuesto para prevención de 4%, que en relación al 16% asignado a las Mutuales, le deja en un estado de alta precariedad para responder a las situaciones negativas a que se ven enfrentados los trabajadores respecto a la seguridad y salud en el trabajo.

Otro factor que distorsiona y que coadyuva a la menor protección de los trabajadores y a una mayor distorsión para abordar los temas de seguridad e higiene laboral, es la **inscripción de la actividad económica en categoría que no corresponde** al ejercicio real de esa actividad. Es común que empresas dedicadas a la explotación forestal aparezcan inscritas en la categoría de servicio forestal o, empresas de la construcción están consignadas en la categoría de servicios para la construcción. Esta realidad provoca una fuerte distorsión en el ámbito de las cotizaciones adicionales con los consiguientes efectos negativos que ello tiene en la vida laboral de los trabajadores. Una actividad económica establecida como empresa para la explotación forestal está sujeta a una tasa por factor de riesgo entre 1.7 y 2.55. La misma actividad económica establecida como servicio está sujeta a una tasa por factor de riesgo de 0.95.

La **información** disponible en la Región en materia de seguridad y salud en el trabajo es deficiente. En la ausencia de un sistema unificado de información sobre accidentes y enfermedades laborales cada organismo administrador mantiene sus propios datos en formatos distintos. A esta situación su suma la ausencia de información sobre los trabajadores no cubiertos por la Ley 16.744 y el hecho que muchas empresas no denuncian todos los accidentes a los organismos administradores. Esta situación hace difícil trabajar con objetivos comunes, definir metas y monitorear resultados.

7. Normativa OIT sobre seguridad y salud en el trabajo⁶

La promoción de condiciones y de un ambiente de trabajo decentes, seguros y saludables ha sido un objetivo constante de la acción de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) desde su fundación en 1919. A lo largo de los últimos noventa años, la Organización ha ido constituyendo un cuerpo significativo de instrumentos internacionales y documentos de orientación destinados a ayudar a los mandantes a potenciar sus capacidades para prevenir y gestionar los riesgos y peligros en el lugar de trabajo. En este sentido, tres instrumentos –**Convenio núm. 155, 1981**, sobre seguridad y salud de los trabajadores, la **Recomendación núm. 164, 1981**, sobre seguridad y salud de los trabajadores y el **Protocolo de 2002** relativo al Convenio núm. 155 – han sido relevantes y referenciales para la creación y aplicación de sistemas nacionales de seguridad y salud en el trabajo (SST) amplios y basados en la prevención y la mejora continua.

⁶Los textos e información de convenios y recomendaciones sobre SST fueron reproducidos de, (a) Informe III – parte 1B – estudio general relativo al Convenio N°155, a la Recomendación N°164, ambas de 1981, sobre seguridad y salud en el trabajo y, al Protocolo de 2002, relativo al Convenio N°155, Conferencia Internacional del Trabajo, 98ª reunión 2009; (b) Informe IV, estudio orientado a la elaboración de un plan de acción sobre actividades OIT en el ámbito de la seguridad y salud en el trabajo; Conferencia Internacional del Trabajo, 91ª reunión 2003; (c) página WEB, www.oitchile.cl

La estrategia invocada en el Convenio núm. 155 y en la Recomendación núm. 164, exige actuar en ámbitos esenciales de la SST, tales como el de la formulación, la aplicación y la revisión periódicas de una política nacional; la participación, plena y en todos los planos, de los empleadores, los trabajadores y sus respectivas organizaciones, y otras partes interesadas; la definición de las responsabilidades institucionales a nivel nacional y de las responsabilidades, los deberes y los derechos respectivos de los empleadores, de los trabajadores y de sus representantes, y las exigencias relativas al conocimiento, la educación, la formación y la información en materia de SST.

La pertinencia y la importancia de la utilización de un enfoque centrado en una política nacional de SST, tal como el incorporado en el Convenio núm. 155, fueron confirmadas en el Convenio núm. 187 sobre el marco promocional para la seguridad y salud en el trabajo, 2006 (ratificado por el gobierno de Chile en agosto del 2011) y su respectiva Recomendación (núm. 197). Estos últimos complementan los tres instrumentos señalados anteriormente y proporcionan orientación adicional sobre la utilización de un enfoque sistémico en la gestión de la SST en todos los planos y sobre el establecimiento progresivo de una cultura de SST basada en la prevención y en la información, la formación y la educación permanentes en ese ámbito.

Anexo 1: Datos sobre afiliación y cotizaciones en la Región del Maule

DETALLE DE EMPRESAS Y TRABAJADORES AFILIADOS AL ISL REGION DEL MAULE		
ACTIVIDAD ECONOMICA	REGION DEL MAULE	
	EMPRESAS	TRABAJADORES
Agricultura, caza, silvicultura y pesca	3.533	8.222
Explotación de minas y canteras	22	116
Industrias manufactureras	794	2.712
Electricidad, gas y agua	233	454
Construcción	812	3.685
Comercio al por mayor	824	2.290
Comercio al por menor	2.015	4.500
Restaurantes, cafés y otros	625	1.750
Transporte, almacenamiento y comunicaciones	1.880	4.232
Financieros, seguros, inmuebles, profesionales	1.269	3.153
Estatales sociales, personales e internacionales	1.811	18.529
Independientes	37	37
Trabajadoras de casa particular	6.939	7.347
No especificadas	17	19
TOTALES	20.811	57.046

Fuente: Instituto de Seguridad Laboral ISL, región del Maule

NUMERO PROMEDIO MENSUAL DE TRABAJADORES REGION DEL MAULE 2011 POR LOS QUE SE COTIZO EN EL ISL PARA EL SEGURO DE LA LEY N° 16.744										
Agricultura Y Pesca	Minería	Industria Manufacturera	Electricidad Gas y Agua	Construcción	Comercio	Transportes y Comunicaciones	Servicios Financieros	Servicios Comunales y Personales	Actividades no especificadas	TOTAL
10.836	92	2.955	474	4.005	8.200	4.318	202	23.225	1	54.308

Fuente: Instituto de Seguridad Laboral ISL, región del Maule

NUMERO PROMEDIO MENSUAL DE TRABAJADORES REGION DEL MAULE 2011 POR LOS QUE SE COTIZO EN LAS MUTUALIDADES DE EMPLEADORES PARA EL SEGURO DE LA LEY N° 16.744										
Agricultura Y Pesca	Minería	Industria Manufacturera	Electricidad Gas y Agua	Construcción	Comercio	Transportes y Comunicaciones	Servicios Financieros	Servicios Comunales y Personales	Actividades no especificadas	TOTAL
44.378	151	18.174	747	11.783	14.622	7.851	5.094	38.376	0	141.176

Fuente: Instituto de Seguridad Laboral ISL, región del Maule

NUMERO PROMEDIO MENSUAL DE TRABAJADORES, REGION DEL MAULE 2011 PROTEGIDOS POR EL SEGURO DE LA LEY N° 16.744, SEGÚN MUTUAL			
ACHS	CCHC	IST	TOTAL
64.040	67.982	9.725	141.747

Fuente: Instituto de Seguridad Laboral ISL, región del Maule

Anexo 2: Institucionalidad vigente SSL en la Región del Maule

CONTEXTO LEGAL 2012 / NORMATIVA SST, LEYES Y DECRETOS

- [LEY N° 16.744](#), Publicada en el Diario Oficial de 1 de febrero de 1968. Establece el seguro social contra riesgos de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales.
- [LEY N° 19.345](#), Publicada en el Diario Oficial de 7 de noviembre de 1994. Dispone aplicación de la Ley N° 16.744, sobre seguro social contra riesgos de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, a trabajadores del sector público que señala.
- [LEY N° 20.255](#), Publicada en el Diario Oficial de 17 de marzo de 2008. Establece reforma previsional.
- [LEY N° 20.123](#), Publicada en el Diario Oficial de 16 de octubre de 2006. Regula trabajo en régimen de subcontratación, el funcionamiento de las empresas de servicios transitorios y el contrato de trabajo de servicios transitorios.
- [LEY N° 16.395](#), artículo 30, Publicada en el Diario Oficial de 28 de enero de 1966. Fija el texto refundido de la Ley de Organización y Atribuciones de la Superintendencia de Seguridad Social.
- [D.L. N° 1.819](#), artículo 29, Publicado en el Diario Oficial de 11 de junio de 1977. Sobre autorización a Mutualidades para extender en sus establecimientos atención médica a terceros.
- [D.L. N° 2.300](#), Publicado en el Diario Oficial de 7 de agosto de 1978. Fallecimiento de personas en accidentes marítimos o aéreos. Forma de acreditarlo para percibir beneficios de seguridad social.
- [D.L. N° 3536](#), artículo 3. Publicado en el Diario Oficial de 7 de enero de 1981. Modifica y deroga las disposiciones legales que indica con el fin de simplificar la gestión administrativa de la Superintendencia de Seguridad Social.

DECRETOS

- [DECRETO N° 19](#), Publicado en el Diario Oficial de 29 de septiembre de 2011, que crea y regula el funcionamiento de un Consejo consultivo para la Seguridad y Salud en el Trabajo.
- [DECRETO N° 20](#), Publicado en el Diario Oficial de 29 de septiembre de 2011, que establece un Comité de Ministros para la Seguridad y Salud en el Trabajo.
- [DECRETO N° 33](#), Publicado en el Diario Oficial de 2 de marzo de 2012. Designa integrantes del Consejo Consultivo para la Seguridad y Salud en el trabajo y nombra a su presidente.
- [DECRETO N° 72](#), Publicado en el Diario Oficial de 19 de agosto de 2011, del Ministerio de Relaciones Exteriores. Promulga el Convenio N° 187 sobre marco promocional para la seguridad y salud en el trabajo de la Organización Internacional del Trabajo.
- [DECRETO SUPREMO N° 63](#), Publicado en el Diario Oficial de 12 de septiembre de 2005. Aprueba reglamento para la aplicación de la Ley N° 20.001, que regula el peso máximo de carga humana.
- [DECRETO SUPREMO N° 20](#), Publicado en el Diario Oficial de 31 de marzo de 1981. Aprueba reglamento sobre concesión de facilidades para la restitución y pago de las sumas percibidas por concepto de prestaciones de seguridad social erróneamente concedidas y remisión de la obligación de restituirlas.
- [DECRETO SUPREMO N° 33](#), Publicado en el Diario Oficial de 27 de mayo de 1978. Aprueba reglamento del artículo 28 del Decreto Ley N° 1.819, que faculta a Mutualidades de Empleadores

de la Ley N° 16.744 y demás instituciones que mantengan hospitales para solicitar extender atención médica que prestan en sus establecimientos.

- [DECRETO SUPREMO N° 40](#), Publicado en el Diario Oficial de 7 de marzo de 1969. Aprueba reglamento sobre prevención de riesgos profesionales.
- [DECRETO SUPREMO N° 54](#), Publicado en Diario Oficial de 11 de marzo de 1969. Aprueba el reglamento para la constitución y funcionamiento de los Comités Paritarios de Higiene y Seguridad.
- [DECRETO SUPREMO N° 67](#), Publicado en el Diario Oficial de 7 de marzo de 2000. Exenciones, rebajas y recargos de cotizaciones adicionales, de la Ley N° 16.744.
- [DECRETO SUPREMO N° 67](#), Publicado en el Diario Oficial de 30 de septiembre de 2008. Reglamento de incorporación de los trabajadores independientes al seguro de la Ley N° 16.744.
- [DECRETO SUPREMO N° 76](#), Publicado en el Diario Oficial de 18 de enero de 2007. Aprueba reglamento para la aplicación del artículo 66 bis de la Ley N°16.744 sobre la gestión de la seguridad y salud en el trabajo en obras, faenas o servicios que indica.
- [DECRETO SUPREMO N° 101](#), Publicado en el Diario Oficial de 7 de junio de 1968. Aprueba reglamento para la aplicación de la Ley N° 16.744, que establece normas sobre accidentes del trabajo y enfermedades profesionales.
- [DECRETO SUPREMO N° 102](#), Publicado el 25 de agosto de 1969. Reglamenta artículo 2º, letras B y C de la Ley N° 16.744. Incorpora al seguro social contra riesgos de accidentes del trabajo a las personas que indica.
- [DECRETO SUPREMO N° 109](#), Publicado en el Diario Oficial de 7 de junio de 1968. Aprueba el reglamento para la calificación y evaluación, de los accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, de acuerdo con lo dispuesto en la Ley N° 16.744, de 1 de febrero de 1968, que estableció el seguro social contra los riesgos por estos accidentes y enfermedades.
- [DECRETO SUPREMO N° 110](#), Publicado en el Diario Oficial de 29 de mayo de 1968. Escala para la determinación de la cotización adicional diferenciada.
- [DECRETO SUPREMO \(D.F.L.\) N° 285](#), Publicado en el Diario Oficial de 26 de febrero de 1969. Deroga Decreto N° 221, de 1968, y aprueba el Estatuto Orgánico de Mutualidades de Empleadores.
- [DECRETO SUPREMO N° 313](#), Publicado en Diario Oficial de 12 de mayo de 1973. Incluye a escolares en seguro de accidentes de acuerdo con la Ley N° 16.744.
- [DECRETO SUPREMO N° 594](#), Publicado en Diario Oficial de 29 de abril de 2000, del Ministerio de Salud. Aprueba reglamento sobre condiciones sanitarias y ambientales básicas en los lugares de trabajo.

CIRCULARES /PROCEDIMIENTO GENERAL

- [Circular N° 2.483](#), de 3 de octubre de 2008, de la SUSESO. Incorporación de los trabajadores independientes al Seguro Social contra Riesgos de Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales, que indica la Ley N° 20.255.
- [Circular N° 2283](#), de 10 de marzo de 2006, de la SUSESO. Imparte instrucciones para la aplicación del DS 101 y 109.
- [Circular N° 2302](#), de 26 de mayo de 2006, de la SUSESO. Accidentes del Trabajo en el Trayecto Ley N° 16.744, modificación introducida por la Ley N° 20.101. imparte instrucciones.

INSTRUCCIONES A LOS ORGANISMOS ADMINISTRADORES DEL SEGURO DE LA LEY N° 16.744

- [Circular N° 2.377](#), de 29 de mayo de 2007, de la SUSESO. Complementa instrucciones a los Org. Adm. de la Ley N° 16.744 respecto del procedimiento para la atención de trabajadores que hubieren sufrido un accidente o presentaren una enfermedad de origen presumiblemente laboral.
- [Circular N° 2.369](#), de 17 de abril de 2007, de la SUSESO. Bases para el desarrollo de proyectos de investigación e innovación tecnológica en prevención primaria de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales. Ley N° 16.744.
- [Circular N° 2317](#), de 3 de agosto de 2006, de la SUSESO. Imparte instrucciones a los Org. Adm. de la Ley N° 16.744 sobre el Art. 14 de la Ley N° 19.419, modificada por la Ley N° 20.105.
- Circulares N°s. [1796](#), [1800](#), [1807](#), todas de 2000, de la SUSESO. Instruye Planillas nominadas de declaración y pago de cotizaciones del seguro Ley N° 16.744.

ACCIDENTES GRAVES Y FATALES

- Circulares N°s [2.345](#) y [2.378](#) de 10 de enero y 30 de mayo de 2007, respectivamente, de la SUSESO. Imparte instrucciones respecto de las obligaciones impuestas a las empresas por los incisos cuarto y quinto del Art. 76 de la Ley N° 16.744, en virtud de lo establecido en la Ley N° 20.123.
- Circulares N°s. [2.607](#) y [2.611](#), de 26 de enero y 12 de febrero, ambas de 2010, SUSESO. Imparte instrucciones para la Notificación de Accidentes Laborales fatales de Trabajadores de entidades empleadoras adheridas y afiliadas a los Org. Adm. del Seguro de la Ley N° 16.744.
- [Circular N° 2238](#) de 20 de septiembre de 2005, de la SUSESO. Imparte instrucciones a los Org. Adm. del Seguro de la Ley N° 16.744. Difusión del procedimiento de denuncia de accidentes del trabajo.

ENFERMEDADES PROFESIONALES

- [Circular 3G/40](#) de 14 de marzo de 1983, del MINSAL. “Instructivo para la calificación y evaluación de las enfermedades profesionales del reglamento D.S. 109/1968 de la Ley 16.744”.
- [Circular B 2 N°32](#), de 10 de junio de 2005, del MINSAL. Instruye sobre diagnóstico y evaluación médico-legal de silicosis.
- [Circular B 33 N°47](#), de 16 de diciembre de 2009, del MINSAL. Modifica la Circular 3G/40, de 1983 del MINSAL, en lo que se refiere a la audición.

Anexo 3: Convenios y recomendaciones de la OIT sobre seguridad y salud en el trabajo

Disposiciones generales

Instrumentos actualizados

1. [Convenio \(núm. 155\) sobre seguridad y salud de los trabajadores, 1981](#)
2. [Recomendación \(núm. 164\) sobre seguridad y salud de los trabajadores, 1981](#)
3. [Convenio \(núm. 161\) sobre los servicios de salud en el trabajo, 1985](#)
4. [Recomendación \(núm. 171\) sobre los servicios de salud en el trabajo, 1985](#)
5. [Convenio \(núm. 187\) sobre el marco promocional para la seguridad y salud en el trabajo, 2006](#)
6. [Recomendación \(núm. 197\) sobre marco promocional para la seguridad y salud en el trabajo, 2006](#)
7. [Recomendación \(núm. 97\) sobre la protección de la salud de los trabajadores, 1953](#)
8. [Recomendación \(núm. 102\) sobre los servicios sociales, 1956](#)
9. [Recomendación \(núm. 194\) sobre la lista de enfermedades profesionales, 2002](#)

Protección contra riesgos particulares

Instrumentos actualizados

1. [Convenio \(núm. 115\) sobre la protección contra las radiaciones, 1960](#)
2. [Recomendación \(núm. 114\) sobre la protección contra las radiaciones, 1960](#)
3. [Convenio \(núm. 139\) sobre el cáncer profesional, 1974](#)
4. [Recomendación \(núm. 147\) sobre el cáncer profesional, 1974](#)
5. [Convenio \(núm. 148\) sobre el medio ambiente de trabajo \(contaminación del aire, ruido y vibraciones\), 1977](#)
6. [Recomendación \(núm. 156\) sobre el medio ambiente de trabajo \(contaminación del aire, ruido y vibraciones\), 1977](#)
7. [Convenio \(núm. 162\) sobre el asbesto, 1986](#)
8. [Recomendación \(núm. 172\) sobre el asbesto, 1986](#)
9. [Convenio \(núm. 170\) sobre los productos químicos, 1990](#)
10. [Recomendación \(núm. 177\) sobre los productos químicos, 1990](#)
11. [Convenio \(núm. 174\) sobre la prevención de accidentes industriales mayores, 1993](#)
12. [Recomendación \(núm. 181\) sobre la prevención de accidentes industriales mayores, 1993](#)

Protección en ciertas ramas de actividad

Instrumentos actualizados

1. [Convenio \(núm. 120\) sobre la higiene \(comercio y oficinas\), 1964](#)
2. [Recomendación \(núm. 120\) sobre la higiene \(comercio y oficinas\), 1964](#)
3. [Convenio \(núm. 167\) sobre seguridad y salud en la construcción, 1988](#)

4. Recomendación (núm. 175) sobre seguridad y salud en la construcción, 1988
5. Convenio (núm. 176) sobre seguridad y salud en las minas, 1995
6. Recomendación (núm. 183) sobre seguridad y salud en las minas, 1995
7. Convenio (núm. 184) sobre la seguridad y la salud en la agricultura, 2001
8. Recomendación (núm. 192) sobre la seguridad y la salud en la agricultura, 2001