

1. OBJETIVO Y ALCANCE

Establecer la metodología para la realización de los procesos de planificación, ejecución y seguimiento, del desarrollo de las actividades del Plan y Programa Anual de Higiene-Seguridad y Mejoramiento de Ambientes de Trabajo (SHYS) del SERVIU Región del Biobío; desde el diagnóstico de calidad de los ambientes y condiciones de trabajo, hasta la evaluación de resultados de la ejecución de dicho Plan, incluyendo también los Protocolos de Vigilancia de Salud Ocupacional **y prevención, investigación y sanción relacionados con acoso laboral, sexual o de violencia en el trabajo, con un enfoque inclusivo e integrado con perspectiva de género.**

Este documento aplica a la dotación vigente del SERVIU Región del Biobío. **Además, para la violencia en el trabajo aplica respecto de actuaciones ejercidas por terceros ajenos a la Institución, cuando corresponda, con ocasión de la prestación de servicios, por parte de clientes, proveedores o usuarios, que acudan a nuestras dependencias o alumnos en práctica.**

2. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

- Ley 19.345 que, dispone la aplicación de la Ley 16.744, sobre Seguro Social contra Riesgos de Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales a Trabajadores del Sector Público
- Ley D.S. N° 40/1969 (Ministerio del Trabajo), que aprueba el Reglamento sobre Prevención de Riesgos Profesionales
- **Ley N°21.643 (Ministerio del Trabajo), que modifica el código del trabajo y otros cuerpos legales, en materia de prevención, investigación y sanción del acoso laboral, sexual o de violencia en el trabajo.**
- **Ley N°21.675 (Ministerio de la Mujer y la equidad de género) Estatuye medidas para prevenir, sancionar y erradicar la violencia en contra de las mujeres, en razón de su género.**
- D.S. N° 54/1969 (Ministerio del Trabajo), y sus modificaciones, que aprueba Reglamento para la Constitución y Funcionamiento de los Comités Paritario de Higiene y Seguridad
- D.S. N° 594/1999 (Ministerio de Salud), Aprueba el Reglamento sobre Condiciones Sanitarias y Ambientales Básicas en los Lugares de Trabajo Manuales Sistema Integrado de Bienes Inmuebles Serviu – SIBIS.

Elaborado por: Jefatura Departamento Administración y Finanzas	Revisado por: Representante de la Dirección en SGI	Visado por: Jefatura Sección Contraloría Interna	Aprobado por: Director (S) SERVIU Región Biobío
--	--	--	---

- D.S. N° 369/1996 (Ministerio Economía), Requisitos de rotulación, características de fabricación y colorimétricas, mantención, certificación y modo de uso de extintores
- Resolución Exenta (V. y U.) N° 938/2000, que modifica la Resolución Exenta (V. y U.) N° 510/1996, que crea el Departamento de Prevención de Riesgos Profesionales para el MINVU y sus Servicios dependientes
- Ley N° 20.123, de 2006: Regula Trabajo en Régimen de Subcontratación, el Funcionamiento de las Empresas de Servicios Transitorios, Ministerio del Trabajo y Previsión Social
- **Protocolos de Vigilancia de Salud Ocupacional del Ministerio de Salud. Manejo Manual de Carga, Exposición ocupacional a Radiación UV, Protocolo de trastorno musculoesquelético TMERT y Protocolo de Vigilancia de Riesgos Psicosociales en el Trabajo (2022).**
- **Resolución Exenta 1448, de 2022 (Ministerio de Salud) Actualiza Protocolo de Vigilancia de Riesgos Psicosociales en el Trabajo y deja sin efecto Resolución Exenta 1433, de 2017 del Ministerio de Salud.**

Los documentos de referencia se controlan en la Lista Maestra de Documentos Externos del Portal de Gestión de la Intranet Regional, desde donde es posible acceder a ellos, directamente, o a través de los vínculos respectivos a las versiones vigentes de la reglamentación. Cuando se trata de documentos ministeriales, están disponibles en la página www.minvu.cl.

3. DEFINICIONES

- **SHYS:** Sistema Higiene-Seguridad y Mejoramiento de Ambientes de Trabajo
- **Mutual de Seguridad:** Organismo Administrador del Seguro Ley 16.744
- **Equipo Regional de Prevención de Riesgos:** conjunto de profesionales del área de prevención de riesgos, encomendados para dar cumplimiento legal y su normativa vigente, y a la aplicación de los protocolos de vigilancia de salud ocupacional y supervisión a los que es sujeto el SERVIU Región del Biobío.
- **Persona funcionaria:** para efectos prácticos de este procedimiento, hace referencia a funcionario o funcionaria, indistintamente de la calidad jurídica, incluso incluyendo a los convenios a honorario.
- **Equipo de Emergencia:** personas funcionarias encargadas de implementar el Plan de Emergencia
- **SUSESO:** Superintendencia de Seguridad Social
- **MIPER:** Matriz Identificación Peligros y Riesgos
- **CEAL-SM/SUSESO: Cuestionario de Evaluación del Ambiente Laboral - Salud Mental / SUSESO,** instrumento que mide los riesgos psicosociales en el ambiente de trabajo. Los riesgos psicosociales son todas las características de la organización del trabajo que puedan tener algún efecto sobre la salud de los trabajadores
- **CPHYS:** Comité Paritario de Higiene y Seguridad. En caso de que, el Servicio no cuente con uno, deberá operar el Comité Voluntario de Higiene y Seguridad (CVHYS).

- **Planner Nacional:** instrumento de Word Office del Nivel Central que se usa para reportar al Departamento de Prevención de Riesgos del MINVU, el registro y avance del Plan y Programa del SHYS de cada año.
- **CdeA:** Comité de Aplicación de Riesgos Psicosociales.
- **Manejo Manual de Carga (MMC):** acción de movilizar o manipular objetos, levantándolos, bajándolos, empujándolos, traccionándolos, sosteniéndolos o trasladándolos.
- **TMERT:** Trastornos Musculoesqueléticos Relacionados al Trabajo.
- **Acoso Sexual:** *entendiéndose por tal el que una persona realice, en forma indebida, por cualquier medio, requerimientos de carácter sexual, no consentidos por quien los recibe y que amenacen o perjudiquen su situación laboral o sus oportunidades en el empleo.*
- **Acoso Laboral:** *toda conducta que constituya agresión u hostigamiento ejercida por el empleador o por uno o más personas, en contra de otra u otras personas, por cualquier medio, ya sea que se manifieste una sola vez o de manera reiterada, y que tenga como resultado para el o los afectados su menoscabo, maltrato o humillación, o bien que amenace o perjudique su situación laboral o sus oportunidades en el empleo. El acoso laboral, además de la agresión física, incluye el acoso psicológico, abuso emocional o mental, por cualquier medio, amenace o no la situación laboral.*
- **Violencia en el trabajo:** *Ejercida por terceros ajenos a la relación laboral. Son aquellas conductas que afecten a las personas funcionarias, con ocasión de la prestación de servicios, por parte de clientes, proveedores, usuarios, entre otros.*
- **Conductas incívicas:** *Abarca comportamientos descorteses o groseros que carecen de una clara intención de dañar, pero que entran en conflicto con los estándares de respeto mutuo.*
- **Sexismo:** *Es cualquier expresión (un acto, una palabra, una imagen, un gesto) basada en la idea de que algunas personas son inferiores por razón de su sexo o género.*

4. DESARROLLO

4.1 Planificación.

Recibidos los lineamientos del Departamento de Prevención de Riesgos del MINVU, los que quedan establecidos en el Planner Nacional, el Equipo Regional de Prevención de Riesgos agrega las necesidades detectadas en la Región como actividades extraordinarias, lo que se presenta en conjunto como el Plan y Programa Anual del Sistema de Higiene y Seguridad para el Servicio (SHYS).

4.2 Diagnóstico de la Calidad de Ambientes y Condiciones de Trabajo.

Durante el cuarto trimestre de cada año, pudiendo modificarse según necesidad y/o instrucciones del Departamento de Prevención de Riesgos del MINVU, se elabora el diagnóstico de la calidad de los ambientes y condiciones de trabajo del SERVIU Región del Biobío. Para ello el Equipo Regional de Prevención de Riesgos solicita y coordina la inspección con la persona experta de Prevención de Riesgos de la Mutual de Seguridad, a través de correo electrónico, para generar el Informe de Evaluación de Calidad de los

SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO	Versión 13 Cód.: S-HYS-01
PROCEDIMIENTO GESTIÓN DE HIGIENE-SEGURIDAD Y MEJORAMIENTO DE AMBIENTES DE TRABAJO	

Ambientes de Trabajo y Cumplimiento de Disposiciones Legales Vigentes para todas las dependencias del Servicio.

Para elaborar el Informe de Evaluación, la persona experta en Prevención de Riesgos de la Mutual de Seguridad realiza visitas de inspección en las dependencias del SERVIU, tanto en Concepción como en las provincias de Arauco y Biobío, acompañado por representante del Equipo Regional de Prevención de Riesgos.

Una vez terminadas las visitas de inspección, la persona experta emite el Informe de Evaluación, el que debe hacer llegar al Equipo Regional de Prevención de Riesgos y al Departamento de Prevención de Riesgos del MINVU, a través de correo electrónico; de forma posterior el Equipo Regional de Prevención de Riesgos lo hace llegar a la Jefatura del Departamento de Administración y Finanzas, las Unidades Administrativas de los Departamentos Provinciales y a los Comités Paritarios de Higiene y Seguridad del Servicio, vía correo electrónico.

4.3 Planificación y Programación del SHYS.

4.3.1 Análisis de iniciativas para Plan Anual del SHYS.

En el primer trimestre del año en curso (modificable de ser necesario), el Equipo Regional de Prevención de Riesgos, efectúa el análisis del listado de iniciativas contenidas en la tabla de mecanismo de selección de proyectos específicos de mejoramiento a implementar y principales iniciativas de higiene y seguridad o mejoramiento de ambientes de trabajo seleccionados, método VEP. En forma específica debe:

- Realizar la evaluación de acuerdo con las variables que incluye el método VEP (Anexo 2).
- Para realizar la evaluación y posterior elaboración del Plan y Programa Anual del SHYS, se debe considerar como información:
 - Resultado de Informe de Evaluación de la Mutual de Seguridad (diagnóstico).
 - Informe de Evaluación de Resultados de la Ejecución del Plan y Programa Anual del SHYS, del año anterior.
 - Reporte de seguimiento del Plan y Programa Anual del SHYS en Planner Nacional del MINVU.
 - Actas de reunión de los CPHYS (Anexo 3).
 - Las demandas, observaciones y recomendaciones generadas por las personas funcionarias, los CPHYS y los Equipos de Emergencias que hayan sido recepcionadas y registradas por el Equipo Regional de Prevención de Riesgos o las personas Encargadas de las Unidades de Administración de los respectivos Departamentos Provinciales, a través de correos electrónicos.
 - Los resultados o identificación de riesgos en la aplicación de los Protocolos de vigilancia de Salud Ocupacional del Ministerio de Salud (punto 4.8)
 - **Reporte anual de denuncias registradas respecto a materias de prevención, investigación y sanción del acoso laboral, sexual o la violencia en el trabajo.**

SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO	
PROCEDIMIENTO GESTIÓN DE HIGIENE-SEGURIDAD Y MEJORAMIENTO DE AMBIENTES DE TRABAJO	Versión 13 Cód.: S-HYS-01

- Registrar en tabla mecanismo de selección de proyectos específicos de mejoramiento a implementar y principales iniciativas de higiene y seguridad o mejoramiento de ambientes de trabajo seleccionados, método VEP, el nivel de riesgo e impacto que tendría cada problema (Anexo 4: Tabla de riesgos críticos y criticidad del riesgo), y si son o no priorizados para su eventual consideración en el Plan y Programa Anual del SHYS del año siguiente, lo que además es coordinado con la Sección Logística del Departamento de Administración para analizar la factibilidad de aquellas acciones que requieren presupuesto para su ejecución.
- ***El Equipo Regional de Prevención de Riesgos o las personas Encargadas de las Unidades de Administración de los respectivos Departamentos Provinciales deben identificar peligros y realizar una evaluación de los riesgos psicosociales asociados al acoso sexual, laboral y a la violencia en el trabajo, con un enfoque inclusivo e integrado con perspectiva de género.***
- Con dicha información, debe completar el mapa de riesgos críticos (Anexo 5).
- El Equipo Regional de Prevención de Riesgos, debe identificar y realizar una evaluación de peligros a los que se exponen las personas funcionarias. Lo anterior es vital para el desarrollo y atención de medidas necesarias para evitar o disminuir los riesgos derivados del trabajo, los cuales pueden ocasionar accidentes o enfermedades profesionales (Anexo 9).
- Todos los registros señalados constituyen la base de la propuesta de iniciativas de cada dependencia del SERVIU Región del Biobío, para ser consideradas dentro del Plan Anual del SHYS, dando cumplimiento al Decreto N°594 que aprueba el reglamento sobre Condiciones Sanitarias y Ambientales Básicas en los Lugares de Trabajo y a la Ley N°16.744 que, establece Normas sobre Accidentes del Trabajo Enfermedades Profesionales.
- ***Los responsables de la información señalada en los acápite anteriores deben realizar entrega de los reportes, planes y/o análisis, antes del último día hábil del mes de febrero de cada anualidad, a la Jefatura del Departamento de Administración y Finanzas.***

4.3.2. Elaboración Plan y Programa Anual del SHYS

El Equipo Regional de Prevención de Riesgos debe, durante el mes de marzo y/o abril (modificable de ser necesario):

- Seleccionar, de acuerdo con los criterios de evaluación de riesgos/impacto de cada problema y disponibilidad presupuestaria, las principales iniciativas (actividades o acciones) de higiene y seguridad, mejoramiento de ambientes de trabajo, capacitación, de emergencias, para ser integradas en el Plan y Programa Anual del SHYS.
- ***El Plan y Programa de Trabajo, debe contemplar anualmente la capacitación en materias de prevención, investigación y sanción del acoso sexual, laboral y la violencia en el trabajo, de un porcentaje a definir del funcionariado,***

SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO	Versión 13 Cód.: S-HYS-01
PROCEDIMIENTO GESTIÓN DE HIGIENE-SEGURIDAD Y MEJORAMIENTO DE AMBIENTES DE TRABAJO	

programación que debe determinar y ejecutar el Equipo Regional de Prevención de Riesgos en colaboración con el encargado de capacitación designado, hasta completar el 100% de la dotación del Servicio, a ejecutar en un periodo de 3 años, desde la entrada en vigencia de la Ley N°21.643.

- ***El Plan anual deberá incorporar transversalmente la perspectiva de género en su elaboración, teniendo especial consideración de los principios de igualdad y no discriminación, debida diligencia, centralidad en las víctimas, autonomía de la mujer, universalidad, interdependencia, indivisibilidad, progresividad y prohibición de regresividad de los derechos humanos, para ello se debe considerar actividades de capacitación, sensibilización y de difusión que versen sobre perspectiva de género.***
- Junto al Plan Anual del SHYS se elabora el Programa de Trabajo que contiene el cronograma de las actividades separadas por edificio o dependencia y Departamentos Provinciales; y determina responsables, número de personas funcionarias que beneficiará e indicadores de desempeño relevantes para evaluar su ejecución.
- De las iniciativas no seleccionadas para el Plan y Programa, se debe solicitar a la Jefatura del Departamento de Administración y Finanzas que disponga de los recursos y/o acciones que correspondan, para atender dichas iniciativas como acciones espontáneas dentro del año, según el riesgo y urgencia identificado. Aquellas actividades que no pueden llevarse a cabo en el año en curso deben ser consideradas en el análisis para el desarrollo del Plan y Programa Anual del SHYS del año siguiente
- Con esta información, y otros antecedentes del Servicio, el Equipo Regional de Prevención de Riesgos debe redactar el Plan y Programa Anual del SHYS, y presentarlo ante la Jefatura del Departamento de Administración y Finanzas, y Director o Directora del SERVIU Región del Biobío, para revisión y realización de observaciones, en el caso que existan.
- Una vez revisado y/o corregido el Plan y Programa, debe ser visado por la Jefatura del Departamento de Administración y Finanzas y enviado al Director o Directora del Servicio para que sea aprobado mediante Resolución
- Una vez aprobada la Resolución, el Plan y Programa son difundidos a través del mailing institucional a toda la dotación, dentro de los siete días hábiles siguientes a la aprobación del acto administrativo.
- ***El responsable designado de la Unidad de Logística del Departamento de Administración debe elaborar y aportar el Plan de Mantenimiento Anual de los Edificios Institucionales de cada Provincia.***

SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO	Versión 13 Cód.: S-HYS-01
PROCEDIMIENTO GESTIÓN DE HIGIENE-SEGURIDAD Y MEJORAMIENTO DE AMBIENTES DE TRABAJO	

4.3.3. Modificación del Plan y Programa Anual del SHYS

De existir cambios en la disponibilidad presupuestaria informada por la Jefatura del Departamento de Administración y Finanzas, o nuevas demandas espontáneas y condiciones de riesgos registradas e informadas por el Equipo Regional de Prevención de Riesgos, que ameriten una evaluación y posibles ajustes del Plan y Programa Anual del SHYS vigentes, entonces éste debe, cuando sea necesario:

- Elaborar una propuesta de modificación del Plan y Programa vigentes, en función de las *nuevas* demandas y de la disponibilidad de recursos del Servicio. Dicha propuesta debe ser enviada a *la Jefatura del Departamento de Administración y Finanzas* para su revisión y visación, y al Director o *Directora* para su aprobación
- De existir observaciones a la propuesta de modificación del Plan y Programa, estas deben ser incorporadas para su revisión y visación de *la Jefatura del Departamento de Administración y Finanzas*, y aprobación por parte del Director o *Directora*.
- Elaborar la Resolución Exenta sancionando la modificación del Plan y Programa. La Resolución debe ser aprobada por el *Director o Directora* a más tardar el 31 de mayo del año *del año en curso* (modificable si es necesario, por ejemplo, cuando se obtiene presupuesto desde el Nivel Central *en un plazo diferente*).
- Difundir a *las personas funcionarias* del Servicio, a través *del mailing institucional*, los documentos mencionados. La difusión de las modificaciones del Plan y Programa Anual del SHYS, se debe hacer dentro de los *siete* días hábiles siguientes a la aprobación.
- De no existir nuevas demandas o condiciones de riesgos, ni cambios en la disponibilidad presupuestaria del Servicio, se mantiene el Plan y Programa Anual del SHYS vigente.

4.4. Ejecución del Plan y Programa Anual del SHYS

El Equipo Regional de Prevención de Riesgos informa, por medio de correo electrónico y dejando en copia a la Jefatura del Departamento de Administración y Finanzas, al Jefe de la Sección Logística y a las personas Encargadas de las Unidades de Administración en los Departamentos Provinciales, que se encuentra disponible el Programa de Trabajo del Servicio, para que se comience a coordinar la ejecución de los proyectos de mejoramiento de ambientes de trabajo, higiene y seguridad.

Del mismo modo, se debe informar de lo anterior a los Comités Paritarios de Higiene y Seguridad del Servicio, para su seguimiento, e información de los estados de avances requeridos por estos.

El Equipo Regional de Prevención de Riesgos en conjunto con los Comités Paritarios de Higiene y Seguridad del Servicio, deben efectuar los requerimientos de capacitación a la Mutual de Seguridad, según lo establecido en el Programa de Trabajo del año en curso, y

SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO	Versión 13 Cód.: S-HYS-01
PROCEDIMIENTO GESTIÓN DE HIGIENE-SEGURIDAD Y MEJORAMIENTO DE AMBIENTES DE TRABAJO	

concordar la fecha, horario, modalidad y lugar de la capacitación en los casos que corresponda.

En materias de acoso laboral, sexual y violencia en el trabajo, se debe efectuar el requerimiento necesario a los organismos administradores de la Ley 16.744, que establece normas sobre accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, a fin de asegurar el cumplimiento del Plan de Capacitación citado en el acápite 4.3.2.

La difusión de las actividades de capacitación la realiza el Equipo Regional de Prevención de Riesgos, a través del mailing institucional, de forma posterior archiva los registros de asistencia de las actividades realizadas por Mutual de Seguridad, con la finalidad de confeccionar el acto administrativo que sanciona la participación de las personas funcionarias en las capacitaciones. ***Además, se debe mantener a disposición de la Dirección, un registro actualizado de todo el funcionariado capacitado.***

Finalmente gestiona los certificados que acrediten la participación de la dotación inscrita, con la Mutual de Seguridad, los que son enviados a través de correo electrónico tanto a las personas funcionarias como a la persona Encargada de la Unidad de Capacitación, a esta última con la finalidad de que los registros sean ingresados en las carpetas funcionarias de antecedentes.

4.5. Seguimiento y Evaluación de los Resultados de la Ejecución del Plan y Programa Anual SHYS

El control y seguimiento de la ejecución del Plan y Programa Anual del SHYS, se realiza a través de la Tabla de Seguimiento del Programa de Trabajo (Anexo 6), la que es completada y actualizada por el Equipo Regional de Prevención de Riesgos. La información sobre los estados de avances contenidos en dicha Tabla debe ser actualizada semestralmente (junio y diciembre). Además, las Comisiones de los Comités Paritarios del Servicio, realizan las siguientes tareas de supervisión:

- a. **Mejoramiento de Ambientes de Laborales:** la Comisión de Seguridad y Mejoramiento de Ambientes Laborales, de los CPHYS realiza el control de los avances de los proyectos e iniciativas contenidas en el Programa de Trabajo, usando para ello la información contenida en la Tabla de Seguimiento del Programa de Trabajo (Anexo 6).
- b. **Difusión y Capacitación:** la Comisión de Difusión y Capacitación, de los CPHYS, supervisa la ejecución de las actividades de capacitación del Plan Anual del SHYS, verificando su avance e informando de ello en las reuniones mensuales de su Comité.
- c. **Accidentabilidad y Siniestralidad:** a cargo del Equipo Regional de Prevención de Riesgos y la Comisión de Investigación de Accidentes de los CPHYS; el control se realiza conforme a lo establecido en el Procedimiento Actuación en Caso de Accidente de Trabajo, Trayecto o Enfermedad Profesional. El Equipo Regional de Prevención de Riesgos, en forma mensual, debe registrar los accidentes ocurridos en la Planilla de Control de Accidentes y/o Enfermedades Profesionales (Anexo 7).

Las Comisiones deben informar a su CPHYS respectivo, en las sesiones ordinarias y/o extraordinarias de las actividades realizadas en el período correspondiente, quedando registro de ello en las actas, de acuerdo con el formato del Anexo 2. Todas las actas

SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO	Versión 13 Cód.: S-HYS-01
PROCEDIMIENTO GESTIÓN DE HIGIENE-SEGURIDAD Y MEJORAMIENTO DE AMBIENTES DE TRABAJO	

deben ir enumeradas de acuerdo con el correlativo de cada Comité. En cada año las actas se inician con el numeral 1 (uno). Este registro es almacenado por el Secretario de cada Comité.

Con esta información, más otros hechos o requerimientos espontáneos, y antecedentes del Servicio, el Equipo Regional de Prevención de Riesgos genera en el Planner Nacional, el Informe de Seguimiento del SHYS, con corte al 30 de junio de cada año, y el Informe de Evaluación de Resultados del Plan Anual junto al Programa de Seguimiento a las Recomendaciones, que se realiza con corte al 31 de octubre para entregar al término del segundo semestre. Los contenidos de dichos informes sirven de base para la elaboración del Plan Anual del año siguiente.

Adicionalmente, el Departamento de Administración y Finanzas, a través de la Sección de Recursos Humanos, respecto a materias de acoso laboral, sexual y violencia en el trabajo, debe entregar un informe semestral a la Sección de Contraloría Interna Regional, de las denuncias ingresadas, las consultas recibidas, el proceso y avances de los protocolos de asistencia activados, el registro de las actuaciones del Comité de prevención, actas de reuniones, compromisos adquiridos entre otros. Esto con acuerdo del Protocolo de Prevención y Procedimiento de Denuncia, Investigación y Sanción de la Violencia en el Trabajo, Acoso Laboral y/o Acoso Sexual.

4.6. Requerimientos Espontáneos y Recomendaciones de Personal, CPHYS, y Equipos de Emergencia

Durante la ejecución del Programa de Trabajo, pueden producirse requerimientos extraordinarios o demandas espontáneas del personal del SERVIU, de los CPHYS y de los Equipos de Emergencia, que pueden ser canalizados a través de correos electrónicos, u otros medios a la Jefatura de la Sección Logística y/o Equipo Regional de Prevención de Riesgos. Dichos requerimientos deben ser derivados a la Jefatura del Departamento de Administración y Finanzas, quien analiza su realización. Los requerimientos que puedan ser ejecutados deben ser informados al Equipo Regional de Prevención de Riesgos, para su gestión con las áreas que correspondan, y para su registro y control en la Planilla de Seguimiento de Requerimientos Espontáneos y Recomendaciones (Anexo 8).

Si la solución del problema o demanda espontánea es compleja y requiere de recursos no disponibles dentro del año, entonces se debe considerar como iniciativa a ser evaluada para el Plan y Programa Anual del SHYS del año siguiente, lo que se registra en la misma Planilla citada.

El Equipo Regional de Prevención de Riesgos debe informar vía correo electrónico, en un plazo máximo 10 días hábiles desde que es recibido el correo electrónico, a quién haya efectuado el requerimiento o recomendación (Persona Funcionaria, CPHYS, Equipos de Emergencia) sobre la resolución tomada y gestiones que se realizarán

SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO	Versión 13 Cód.: S-HYS-01
PROCEDIMIENTO GESTIÓN DE HIGIENE-SEGURIDAD Y MEJORAMIENTO DE AMBIENTES DE TRABAJO	

4.7. Procedimiento de Emergencia y Evacuación, y la Obligación de Informar

En el segundo semestre (modificable de ser necesario) de cada año, el Equipo Regional de Prevención de Riesgos, la persona experta de la Mutual de Seguridad (de ser necesario) y los CPHYS, revisan el Plan de Emergencia y Evacuación vigente, que incluye el detalle de cada dependencia y el Procedimiento de Actuación en caso de Accidente de Trabajo, Trayecto o Enfermedad Profesional, a objeto de analizarlos e identificar ajustes necesarios de realizar conforme a la situación de las instalaciones, equipos de trabajo del Servicio y situaciones presentadas en el periodo anterior.

De existir propuestas de ajustes, el Equipo Regional de Prevención de Riesgos realiza las modificaciones a dichos documentos y los presenta a la Jefatura del Departamento de Administración y Finanzas para su revisión y posterior aprobación por parte del Director o Directora del Servicio. Una vez aprobado, es difundido, vía mailing institucional, a todas las personas funcionarias por el Equipo Regional de Prevención de Riesgos. No obstante, de existir una situación extraordinaria que amerite realizar cambios a los procedimientos señalados, en un periodo distinto, estos se realizan conforme a lo indicado anteriormente.

El Servicio, a través del Equipo Regional de Prevención de Riesgos y los Comités Paritarios, debe mantener informado a todo el personal que se desempeña en sus dependencias, de los riesgos a los que están expuestos en sus labores habituales, y de las medidas preventivas que correspondan. Lo anterior se hace a través de la entrega de un documento denominado Obligación de Informar, el cual debe ser actualizado por el Equipo Regional de Prevención de Riesgos, conforme surjan nuevas actividades o labores, y difundido a todas las personas funcionarias. Esta entrega se registra con la firma de las personas. Esta entrega se realiza de la siguiente manera:

- Toda persona funcionaria, que ingresa al Servicio, debe recibir por parte del Departamento de Administración, en el proceso de Inducción General, la Obligación de Informar los Riesgos Labores, según el Decreto 40 que Aprueba Reglamento Sobre Prevención de Riesgos Profesionales.
- El Equipo Regional de Prevención de Riesgos informa una vez al año, a través del mailing institucional, la actualización, en el caso que aplique, de la Obligación de Informar, que se conoce como Derecho a Saber según lo establecido en el D.S. N°40, a todas las personas funcionarias del Servicio.

4.8. Aplicación del Protocolos de Vigilancia de Salud Ocupacional del Ministerio de Salud

4.8.1 Protocolo de Vigilancia de Riesgos Psicosociales en el Trabajo

Es un instrumento que orienta, mediante una metodología, la evaluación de los riesgos psicosociales a los que podrían estar expuestos las personas funcionarias en sus lugares de trabajo. Para realizar esta evaluación se utiliza el **“Cuestionario de Evaluación del Ambiente Laboral - Salud Mental / SUSESO” (CEAL-SM/SUSESO) o el instrumento que lo reemplace.**

El cuestionario **CEAL-SM/SUSESO** tiene dos versiones, una breve que está diseñada para ser utilizada en grupos de trabajo de menos de 25 personas y consta de 20

SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO	Versión 13 Cód.: S-HYS-01
PROCEDIMIENTO GESTIÓN DE HIGIENE-SEGURIDAD Y MEJORAMIENTO DE AMBIENTES DE TRABAJO	

preguntas con fines de diagnóstico, prevención, fiscalización y capacitación; y una versión completa de 142 preguntas, utilizada para mediciones más precisas, diseñar intervenciones en los lugares de trabajo y para investigación, abarcando preguntas generales en los ámbitos de salud, empleo, salario, endeudamiento y ausentismo, y consultas específicas para los riesgos psicosociales.

La aplicación de este cuestionario considera los siguientes pasos que, deben ser cumplidos:

1. Formación del Comité de Aplicación Paritario (trabajadores – empleadores) (CdeA): Durante el primer mes de activación del Protocolo de Vigilancia de Riesgos Psicosociales en el Trabajo, se debe formar el **CdeA**, el que está formado por:

- Representantes del Servicio: Director o Directora, o quien este designe en su reemplazo, Jefatura de la Sección Recursos Humanos y Equipo Regional de Prevención de Riesgos.

En los Departamentos Provinciales son las Jefaturas Departamentales, las personas Encargadas de las Unidades de Administración y el Equipo Regional de Prevención de Riesgos con el rol de asesor del proceso

- Representantes de las personas funcionarias: integrantes de los Comités Paritarios, representantes de la Asociación de Funcionarios y del Gremio de Honorarios.

Este comité debe revisarse y actualizarse **cada vez que se realice un nuevo proceso de evaluación de riesgo psicosocial** o cuando el Servicio estime necesario; además, tanto los representantes del Servicio, como de las personas funcionarias deben ser capacitados por Mutual de Seguridad en lo que respecta a la aplicación del Protocolo.

2. Etapa de difusión/sensibilización): Durante 30 días previos a la aplicación del cuestionario **CEAL-SM/SUSESO**, se difunde, vía mailing institucional, toda la información relativa a su forma de ejecución, como también los nombres de los integrantes del **CdeA**. Si el Comité de Aplicación de Riesgos Psicosociales lo estima conveniente, esta difusión se puede realizar por Equipos de Trabajo.

3. Aplicación del cuestionario: SERVIU Región del Biobío aplica la versión completa del Cuestionario, esto se modifica solo en caso de que el Comité de Aplicación de Riesgos Psicosociales así lo decida. La manera de ejecutarlo y los recursos para esto, se definen al momento de planificar la aplicación del instrumento.

4. Presentación y análisis de los resultados para diseño de medidas: Los resultados son analizados por el **CdeA** y se presentan a toda la dotación, lo que también se puede realizar por Equipo de Trabajo en el caso que esto haya sido definido previamente (punto 2). La forma en la que se presentan los resultados solo podrá modificarse si el **CdeA** así lo define.

En dicha entrega se trabaja en el diseño de medidas que puedan usarse como suministro para las siguientes etapas, todo esto de acuerdo con la

SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO	Versión 13 Cód.: S-HYS-01
PROCEDIMIENTO GESTIÓN DE HIGIENE-SEGURIDAD Y MEJORAMIENTO DE AMBIENTES DE TRABAJO	

criticidad del riesgo que se obtenga en los resultados, lo que además influye en si los resultados deben ser enviados a organismos externos, tales como: SEREMI de Salud, SUSESO y Organismo Administrador de la Ley 16.744, todo lo anterior está establecido en el Protocolo de Vigilancia de Riesgos Psicosociales en el Trabajo.

- 5. Implementación de Medidas:** Tiene por objetivo el disminuir la criticidad del riesgo y evitar que otras dimensiones lo aumenten. El **CdeA** decide las medidas que se van a implementar, con esa información el Director o Directora, o quien este designe en su reemplazo, Jefatura de la Sección Recursos Humanos y Equipo Regional de Prevención de Riesgos, elaboran un cronograma de trabajo que considera actividades, responsables y plazos de aplicación los que van a depender del resultado del cuestionario **CEAL-SM/SUSESO**. Todo lo anterior se basa en lo estipulado en el Protocolo de Vigilancia de Riesgos Psicosociales en el Trabajo. El seguimiento del cumplimiento de las actividades se hace en periodos de tiempo que establece el **CdeA** con los responsables de cada actividad
- 6. Monitoreo y Reevaluación de las Medidas:** El **CdeA** hace seguimiento de las medidas a implementar, para verificar que estas fueron las adecuadas se reevalúan cada cierto tiempo (entre 6 a 24 meses), dependiendo de la cantidad de dimensiones en rojo que haya obtenido el Servicio, este tiempo está establecido en el Protocolo de Riesgos Psicosociales. Para la reevaluación se vuelve aplicar el cuestionario **CEAL-SM/SUSESO** por lo que se repiten los pasos antes mencionados.

Los Protocolos de Vigilancia de Salud Ocupacional descritos a continuación, tendrán como responsables de su aplicación, al Equipo Regional de Prevención de Riesgos del Servicio, lo que además implica establecer y monitorear las respectivas actividades a través del Plan y Programa Anual del SHYS.

4.8.2 Guía Técnica de Evaluación de Riesgos de Manejo o Manipulación de Carga (MMC)

Esta Guía Técnica es una herramienta para ser usada por las instituciones del Estado, en su gestión preventiva. El documento proporciona orientación e información al Equipo Regional de Prevención de Riesgos y a los representantes de Comités Paritarios de Higiene y Seguridad, en sus tareas de identificación y control de los riesgos, en temáticas de prevención de lesiones en extremidades superiores, debido al Manejo Manual de Carga (MMC). Esta Guía se aplica de la siguiente forma

- 1. Etapa de difusión de Ficha Técnica Informativa de MMC:** se realiza a través del mailing institucional a todas las personas funcionarias, de acuerdo con el Programa de Trabajo.
- 2. Etapa de Capacitación:** las realiza Mutual de Seguridad de forma telemática
- 3. Etapa de Identificación de los Riesgos asociados al MMC:** tiene por objetivo determinar la ausencia de riesgo o la existencia de una condición crítica en el MMC, y conduce a la toma de acciones para la reducción o eliminación del riesgo

SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO	Versión 13 Cód.: S-HYS-01
PROCEDIMIENTO GESTIÓN DE HIGIENE-SEGURIDAD Y MEJORAMIENTO DE AMBIENTES DE TRABAJO	

4. **Etapa Evaluación de los Riesgos asociados al MMC:** proceso en el que se estima la magnitud de los riesgos y se decide si este es aceptable o no, lo que puede dar origen al desarrollo de un Plan de Prevención según lo planteado en la Matriz de Identificación de Peligros y Riesgos
5. **Etapa de Controlar y Asegurar:** los controles tienen por objetivo prevenir los accidentes y los daños para la salud que, sean consecuencia del Manejo Manual de Carga

4.8.3 Protocolo de Vigilancia para los Trastornos Musculoesqueléticos Relacionados al Trabajo (TMERT)

Basado en La Norma Técnica de Identificación y Evaluación de Factores de Riesgos de Trastornos Musculoesqueléticos Relacionados al Trabajo, tiene por objetivo establecer los lineamientos para la prevención y control de dichos trastornos. En este contexto el Servicio debe cumplir con lo siguiente:

1. **Etapa de difusión:** se realiza a través del mailing institucional, con la finalidad de informar los factores y controles de riesgos presuntos.
2. **Etapa de Identificación y Evaluación:** para los factores de riesgo de repetitividad, postura, fuerza, tiempos de recuperación y descanso, adicionales y organizacionales, además se debe aplicar el checklist que dispone MINSAL para el Protocolo.
3. **Etapa de Eliminación o Mitigación de Factores de Riesgos:** para las tareas categorizadas en rojo y amarillo se deben implementar controles, como por ejemplo la implementación de acciones de información sobre los riesgos de exposición, material audiovisual sobre pausas activas, posturas, entre otros.
4. **Etapa de Verificación:** para la implementación de las medidas de control determinadas o prescritas por Mutual de Seguridad.
5. **Re-evaluación:** se realiza para los factores de riesgo identificados, utilizando la metodología recién descrita

4.8.4. Guía Técnica Radiación Ultravioleta de Origen Solar

El Equipo Regional de Prevención de Riesgos, debe implementar la Guía Técnica de Radiación Ultravioleta de Origen Solar, la cual entrega los lineamientos tanto para la identificación, evaluación y cuantificación del riesgo de la radiación ultravioleta (UV), como las medidas de control y de elementos de protección personal a implementar por el Servicio, así como el trabajo conjunto que deben realizar con los administradores del seguro Ley 16.744, que para este Servicio es Mutual de Seguridad. A continuación, se describen las etapas de implementación:

1. Etapa de Difusión: se realiza a través del mailing institucional, con la entrega de dípticos y material audiovisual.
2. Etapa de Identificación: del grupo de personas funcionarias que están expuestas a la radiación UV en sus puestos de trabajo, los que deberán estar incluidos en la

SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO	Versión 13 Cód.: S-HYS-01
PROCEDIMIENTO GESTIÓN DE HIGIENE-SEGURIDAD Y MEJORAMIENTO DE AMBIENTES DE TRABAJO	

Matriz de Identificación de Peligros y Riesgos (MIPER) del Servicio.

3. Etapa de Verificación: de la implementación de la Guía Técnica para las medidas correctivas y preventivas, en donde el Equipo Regional de Prevención de Riesgos debe llevar el control y registros.

La aplicación de los Protocolos de Vigilancia de Salud Ocupacional enunciados en el punto 4.8, es decir 4.8.1, 4.8.2, 4.8.3 y 4.8.4 se consideran un insumo para el diagnóstico y elaboración del Plan y Programa Anual del SHYS.

5. CONTROL DE REGISTROS

Identificación del Registro	Almacenamiento	Protección	Recuperación	Tiempo de retención y disposición
Tabla Mecanismo de selección de proyectos y principales iniciativas de higiene y seguridad o mejoramiento de ambientes de trabajo, método VEP.	Servidor NASBIOBIO/PREVENCIÓN DE RIESGOS SERVIU/SHYS/Añot/ Metodo_VEP	Lista de Usuarios restringido.	Jefatura Departamental Equipo Regional de Prevención de Riesgos	Permanente y según disponibilidad del Servidor.
Tabla de riesgos críticos y criticidad del riesgo.	Servidor NASBIOBIO/PREVENCIÓN DE RIESGOS SERVIU/SHYS/Añot/ Riesgos_Criticos			
Mapa de riesgos críticos.				
Resolución Exenta de aprobación del Plan y Programa Anual del SHYS.	Servidor NASBIOBIO/PREVENCIÓN DE RIESGOS SERVIU/SHYS/Añot/ Plan_Anuual_SHYS			
Tabla de Seguimiento del Programa de Trabajo.				
Antecedentes que sustenten la modificación del Plan y Programa Anual del SHYS, con su respectiva Resolución de aprobación, cuando corresponda.	Servidor NASBIOBIO/PREVENCIÓN DE RIESGOS SERVIU/SHYS/Añot/ Plan_Anuual_SHYS/MOD			
Difusión de Plan y Programa Anual del SHYS, y sus modificaciones, cuando correspondan estas últimas.	Servidor NASBIOBIO/PREVENCIÓN DE RIESGOS SERVIU/SHYS/Añot/ Plan_Anuual_SHYS/Mailing			
Planilla de Seguimiento a requerimientos espontáneos y recomendaciones.	Servidor NASBIOBIO/PREVENCIÓN DE RIESGOS SERVIU/SHYS/Añot/ Req_Espontaneos			
Correo informativo del Equipo Regional de Prevención de Riesgos a persona funcionaria, sobre estado de su requerimiento espontáneo, cuando corresponda.	Servidor NASBIOBIO/PREVENCIÓN DE RIESGOS SERVIU/SHYS/Añot/ Req_Espontaneos/Seguimiento			
Actas CPHYS.	Servidor NASBIOBIO/PREVENCIÓN DE RIESGOS SERVIU/			

Identificación del Registro	Almacenamiento	Protección	Recuperación	Tiempo de retención y disposición
	Comité_Paritario/Añot/Actas			
Plan de Emergencia y Evacuación SERVIU Región del Biobío.	Servidor NASBIOBIO/PREVENCIÓN DE RIESGOS SERVIU/SHYS/Añot/Plan_Emergencia			
Planilla Control de accidentes, incidentes y enfermedades profesionales.	Servidor NASBIOBIO/PREVENCIÓN DE RIESGOS SERVIU/Enfermedades_Profesionales/Añot			
Resolución que conforma el Comité de Aplicación de Riesgos Psicosociales.	Servidor NASBIOBIO/PREVENCIÓN DE RIESGOS SERVIU/ISTAS21/añot			
Informe de análisis de resultados iniciales.	Servidor NASBIOBIO/PREVENCIÓN DE RIESGOS SERVIU/ISTAS21/añot/Informes			
Matriz de medidas a implementar a partir de resultados iniciales	Servidor NASBIOBIO/PREVENCIÓN DE RIESGOS SERVIU/ISTAS21/añot/Matriz			
Matriz MIPER	Servidor NASBIOBIO/PREVENCIÓN DE RIESGOS SERVIU/ISTAS21/añot/MIPER			

6. TABLA DE MODIFICACIONES

Versión Nº	Pág. Modificada	Motivo del cambio	Aprobó
2	—		Director (S) SERVIU Región del Biobío

7. LISTA DE COMUNICACIÓN

- Jefaturas de Departamentos.
- Jefatura Recursos Humanos.
- Unidades de Administración y Finanzas de Departamentos Provinciales.
- Equipo Regional de Prevención de Riesgos.
- Presidentes Comités Paritarios de Higiene y Seguridad.

8. ANEXOS

Anexo 1: Diagrama de flujo

Anexo 2: Método VEP

Anexo 3: Actas de reuniones del CPHYS.

Anexo 4: Tabla de riesgos críticos y criticidad del riesgo.

Anexo 5: Mapa de riesgos críticos.

Anexo 6: Tabla de Seguimiento del Programa de Trabajo del SHYS.

Anexo 7: Planilla Control de accidentes, incidentes y enfermedades profesionales.

Anexo 8: Planilla de Seguimiento de Requerimientos Espontáneos y Recomendaciones.

Anexo 9: Matriz MIPER.

Los Anexos N°2 al N°9 se encuentran disponibles en el Portal de Gestión junto a este procedimiento aprobado.

 SERVIU Región del Biobío Ministerio de Vivienda y Urbanismo	SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO	Versión 13 Cód.: S-HYS-01
	PROCEDIMIENTO GESTIÓN DE HIGIENE-SEGURIDAD Y MEJORAMIENTO DE AMBIENTES DE TRABAJO	

Anexo 1: Diagrama de flujo.

