

SEGUNDA MEMORIA  
ENERO 2020/DICIEMBRE 2020

## *Consejo Consultivo para la Seguridad y Salud en el Trabajo*



El CSST desarrolló una activa labor durante el año 2020, que afortunadamente no se vio afectada de manera significativa por la Pandemia.

Se sostuvieron nueve sesiones de trabajo entre los meses de enero y diciembre; se recibió a un grupo muy relevante de representantes de Servicios y entidades vinculadas con los objetivos del Consejo; se contó con la presencia de los responsables de los dos estudios propuestos por el Consejo y encargados por la Subsecretaría de Previsión Social, quienes informaron detalladamente sobre los avances en el desarrollo de los contenidos definidos en las bases de licitación. En la memoria se entrega una muy completa información sobre dichos avances.

Me corresponde destacar y agradecer la valiosa y muy eficiente cooperación de las profesionales Camila Valenzuela, Valeria Díaz y Loreto Moure. Asimismo, los miembros del Consejo y los asesores Pedro Contador y Enrique Perez cumplieron sus cometidos en forma sobresaliente.

Todo lo anteriormente expuesto tuvo lugar en condiciones muy adversas y de gran complejidad como son las provocadas por una epidemia sin paralelo en los últimos 100 años e imposible de imaginar hace poco más de un año.

Lamentablemente, las apreciaciones pesimistas del pasado quedaron cortas ante la magnitud de la crisis sanitaria. Las prolongadas cuarentenas, las medidas de prevención y protección para las actividades autorizadas para operar, las dificultades para desplazarse en todo el territorio pesarán sobre todos los chilenos que estarán obligados a ser más responsables y más solidarios con los más afectados. Los que actuamos en este Consejo y estamos vinculados con el mundo del trabajo, tenemos el deber de dar primacía a la salud y seguridad de los trabajadores.

Augusto Bruna Vargas

Presidente Consejo Consultivo para la Seguridad y Salud en el Trabajo

# *Consejo Consultivo para la Seguridad y Salud en el Trabajo*

## CONSEJO CONSULTIVO PARA LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

### INTRODUCCIÓN

Dando cumplimiento a lo dispuesto por el Decreto Supremo N° 19 del 11 de julio de 2011 del Ministerio del Trabajo y Previsión Social, presentamos la Memoria Anual correspondiente al periodo enero 2020 – diciembre 2020, siendo esta la segunda que corresponde al ejercicio del actual Consejo Consultivo para la Seguridad y Salud en el Trabajo (CCSST).

Lo anterior en atención a lo dispuesto por el Decreto N° 11, de fecha 24 de enero de 2019, de la Subsecretaría de Previsión Social, mediante el cual fuimos designados por el Presidente de la República, Sr. Sebastián Piñera Echenique, como integrantes del Consejo Consultivo, instancia asesora del Presidente de la República en materias relacionadas con la seguridad y salud en el trabajo.

El Consejo Consultivo para la Seguridad y Salud en el Trabajo está compuesto por 5 consejeros: don Augusto Bruna Vargas (presidente), don René Aguilar Sáez, don Ernesto Evans Espiñera, don José Molina Armas y doña Ana María Muñoz Cáceres.

### **1. SESIONES DE TRABAJO.**

El Consejo tuvo 9 sesiones entre enero y diciembre de 2020, según se detalla a continuación.

1. Primera sesión: 13 de enero de 2020.
2. Segunda sesión: 11 de marzo de 2020.
3. Tercera sesión: 20 de mayo de 2020.
4. Cuarta sesión: 15 de junio de 2020.
5. Quinta sesión: 19 de agosto de 2020.
6. Sexta sesión: 16 de septiembre de 2020.
7. Séptima sesión: 07 de octubre de 2020.
8. Octava sesión: 25 de noviembre de 2020.
9. Novena sesión: 16 de diciembre de 2020.

Las actas respectivas se encuentran a disposición para el conocimiento de los interesados y disponibles en la página web del Consejo.

## *Consejo Consultivo para la Seguridad y Salud en el Trabajo*

Además, en la página web del Consejo se encuentra disponible la minuta de reunión N° 19, de fecha 11 de noviembre de 2020, la cual recoge las ideas compartidas por el Consejo en instancia en que no se pudo sesionar por no verificarse el quorum necesario.

### 2. DOCUMENTOS REMITIDOS AL CONSEJO EN EL PERÍODO.

#### 1) Estudio “Diseño de herramientas de gestión de la empresa en la prevención de riesgos laborales asociados a vehículos motorizados”.

El Consejo, a través de carta de fecha 6 de junio de 2019, propuso a la Subsecretaría de Previsión Social, la realización de un estudio que contemplara medidas para promover buenas prácticas en la prevención de accidentes de trabajo, fueran estos o no de trayecto, y que involucraran especialmente vehículos motorizados y equipos rodantes en general. Lo anterior, debido a que, según lo establecido en el Decreto Supremo N°19 de 2011, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social, es la Subsecretaría de Previsión Social, dentro de su disponibilidad presupuestaria, quien debe proveer la asistencia técnica y administrativa del Consejo.

La decisión de encomendar un estudio sobre esta temática fue tomada en el contexto de la existencia de la Política Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo, que fue promulgada a través del Decreto Supremo N°47, publicado el 16 de septiembre de 2016, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social. Ésta tiene por objeto desarrollar y promover la prevención y protección de la salud y seguridad de los trabajadores, propendiendo, a través de las medidas en ella descritas, la disminución progresiva de la frecuencia y gravedad de los accidentes laborales y enfermedades profesionales.

En este contexto, y ante el serio problema de salud pública que representan para el país los riesgos laborales asociados a los accidentes con vehículos motorizados, la Subsecretaría de Previsión Social, tras la solicitud del Consejo, a través de la Resolución Exenta N°55, tuvo por aprobado el contrato de prestación de servicios por medio del cual se encomendó la realización del estudio.

El estudio tuvo por objeto el **diseño de herramientas de gestión para la prevención de riesgos laborales asociados a vehículos motorizados, orientadas a la disminución de accidentes del trabajo y de trayecto**. Tales herramientas de gestión, que se implementarán en las empresas, debían considerar el marco normativo existente en Chile y las experiencias comparadas de otros países que han tenido éxito en la disminución de los accidentes laborales donde existen vehículos motorizados involucrados.

## *Consejo Consultivo para la Seguridad y Salud en el Trabajo*

De esta manera, el estudio contempló la entrega de información en torno a cuatro objetivos específicos:

1. La experiencia comparada de al menos 5 países que han implementado políticas para prevenir los accidentes asociados a vehículos y que han tenido éxito en la disminución de tales siniestros laborales, en años recientes.
2. La metodología para registrar y analizar las causas de los accidentes laborales asociados a vehículos motorizados, con el fin de que empleadores, trabajadores, entidades fiscalizadoras, organismos administradores de la ley N°16.744 y otros actores, puedan registrar la información, analizarla e implementar las medidas correctivas y preventivas pertinentes.
3. Una propuesta metodológica para el desarrollo e implementación de una o varias herramientas de gestión para la prevención de riesgos laborales asociados a vehículos motorizados, para ser implementada por empleadores.
4. Proponer un programa de formación de competencias para prevenir los riesgos de accidentes asociados a vehículos motorizados que debía estar orientado a trabajadores.

Como se señala precedentemente, se analizó la experiencia comparada de 6 países: Singapur, Australia, Noruega, Reino Unido, Portugal y España, los cuales tienen tasas de accidentes de tránsito fatales y de fatalidad por accidentes del trabajo muy por debajo de Chile. Dicha comparativa permitió observar que:

- Aunque no existe plena coordinación entre la seguridad vial y seguridad en el trabajo, las entidades relacionadas con accidentes de trabajo adoptan las directrices sobre seguridad vial general y establecen requisitos para los conductores profesionales en las empresas.
- Los países que han tenido mejores resultados en materia de seguridad vial han adoptado la política de visión cero como parte de su estrategia. El establecimiento de metas prácticas de reducción de tasas en el corto plazo es un paso para la consecución de este objetivo.
- En todos los casos se consideran como ejes principales de las políticas: los límites de velocidad, carreteras seguras, exigencias sobre idoneidad de conductores, el control vial a través de inspecciones, el análisis de zonas con mayor accidentabilidad, el desarrollo de estándares de seguridad para construcción de vías, la incorporación de medidas de seguridad y tecnología en los vehículos y el comportamiento de los usuarios.
- Se considera imprescindible la integración de políticas y especialmente de acciones coordinadas entre los actores público-privados que intervienen en la seguridad vial.

## Consejo Consultivo para la Seguridad y Salud en el Trabajo

- En todos estos países el control de accidentes de tránsito está entregado a la policía, distinguiéndose entre accidentes con lesiones o grandes daños y accidentes menores.
- Las entidades que llevan las estadísticas nacionales de accidentes de tráfico son los Ministerios competentes, no la policía.
- Los países focalizan sus acciones diferenciadas por grupo, ya sea por edad o por tipo de uso de las vías según vulnerabilidad.
- En algunos países se incorpora la información adecuada para determinar si un accidente es de carácter laboral o no. En España, por ejemplo, el formulario contiene campos para identificar si el accidente de tráfico tiene carácter laboral o no.
- Prácticamente toda la Unión Europea ha adoptado el sistema de licencias de conducir por puntos.
- Los países en estudio ponen el énfasis en las políticas públicas de prevención de accidentes de tránsito, pero también consideran iniciativas desde las empresas para prevenir accidentes por razones de trabajo o trayecto.

De este análisis comparativo fue posible extraer una serie de políticas y programas de Estado orientados a reducir la accidentabilidad por vehículo, las que podrían ser aplicadas a nivel nacional, y que pueden ser resumidas de la siguiente forma:

1. Políticas públicas orientadas a fomentar la *movilidad segura en las empresas*: generar incentivos para la incorporación de tecnologías de seguridad vehicular dentro de las empresas, que las políticas de contratación consideren la solicitud del historial de conducción, que las empresas tengan la obligación de establecer la prohibición del consumo de alcohol y drogas, y de realizar la respectiva supervisión, dictar un protocolo universal sobre exámenes de salud a trabajadores conductores, disponer un plan vehicular interno y externo empresa, programas de capacitaciones, entre otros.
2. Establecer la *“licencia por puntos”*, sistema en el que se disminuya el puntaje asignado a causa de infracciones de tránsito, pudiendo llegar a la pérdida de licencia.
3. *Desincentivos al aumento de exposición al riesgo*, como, por ejemplo, la eliminación de cualquier incentivo monetario que induzca al conductor a una mayor exposición y aumento de la condición de peligro.
4. Establecer *consideraciones especiales para el descanso* de conductores profesionales.
5. *Políticas de seguridad en las vías de tránsito terrestre*: propender hacia el sistema *“visión cero”* mediante compromisos protocolizados, realizar una evaluación periódica y reformulación de metas bianuales sobre disminución de gravedad y frecuencia de accidentes laborales con vehículos, establecer acuerdos con instituciones a cargo de la infraestructura vial, diálogos con las empresas, el fomento

## *Consejo Consultivo para la Seguridad y Salud en el Trabajo*

del uso de otros medios de transporte y el consiguiente plan de inversión para el resguardo y la vialidad segura de los usuarios de éstos.

6. *Atención de urgencia de accidentados de tránsito*, que es uno de los elementos más deficientes a nivel nacional. Es necesario establecer una serie de protocolos en los servicios de urgencia, carabineros, ministerios y mutualidades, para disminuir radicalmente los tiempos de asistencia y mejorar la atención de urgencia.
7. *Seguridad de los vehículos*: implementación de un Programa de Evaluación de Autos Nuevos, eliminando las barreras impositivas que puedan existir respecto a elementos técnicos de seguridad, promover el conocimiento sobre tecnología de seguridad en los vehículos y establecer un sistema de “sellos de calidad” para vehículos con buenos estándares de seguridad.
8. *Tecnología de la movilidad de futuro y tecnologías de información y comunicaciones para el control público*: considerar nuevas tecnologías de conducción, por ejemplo, automatismo en la conducción (inteligencia artificial), asistencia en ruta, asistencia y velocidad controlada y el uso de tecnología moderna para el control de movilidad.
9. *Campañas preventivas de difusión/educación*: reforzar campañas de difusión de parte del Estado y de organizaciones privadas, especialmente aquellas dirigidas a usuarios más vulnerables, establecer la obligación de las empresas de desarrollar campañas de información sobre riesgos y medidas de protección que deben tomar los trabajadores al conducir, ser pasajero y transitar como peatón.
10. *Institucionalidad para la prevención de accidentes laborales* relacionados con vehículo y mecanismos de fiscalización: mejorar la coordinación e integración en el diseño de la política e implementación de los planes de acción, un consejo de prevención de accidentes laborales causados por vehículos integrado por representantes gubernamentales, empresas, instituciones privadas, organizaciones sindicales y miembros de la sociedad civil, y que dicho consejo establezca un comité de fiscalización que supervise de manera conjunta los aspectos salud-trabajo-transporte en las empresas que utilizan vehículos.

Se plantea la necesidad de estandarizar y homologar de manera transversal el registro de accidente laboral de tránsito y los flujos de información hacia la Superintendencia de Seguridad Social desde los Organismos Administradores. Incorporar las tecnologías de la información y comunicación (TIC) en el registro, sistematización y análisis de información, a través de la creación de un portal web que almacene la información recolectada.

En esta misma línea, se sugiere que SUSESO instruya a los Organismos Administradores sobre un protocolo para la implementación de un plan de movilidad segura en la empresa, similar al procedimiento de aplicación del Protocolo de Vigilancia de Riesgos Psicosociales en el Trabajo.

En cuanto al aspecto formativo, el estudio propone que las empresas implementen programas de formación en seguridad vial para reducir los riesgos de este tipo de accidentes

## ***Consejo Consultivo para la Seguridad y Salud en el Trabajo***

(sugiere un curso con estructura modular, de tres módulos, con una duración de 32 horas de aprendizaje).

Se concluye que en Chile existe la institucionalidad, nivel de conocimientos y condiciones económicas adecuadas para alcanzar altos estándares respecto a tasas de accidentes de vehículos y buenos niveles de seguridad en el tránsito. No obstante, no se observa la misma integración de instituciones públicas y privadas hacia un objetivo común como ocurre en los países más exitosos en la materia. Es imprescindible la integración de las políticas de Seguridad Vial con Seguridad y Salud en el Trabajo y materializar esto en acciones preventivas de los organismos del Estado, Organismos Administradores de la Ley N° 16.744, empleadores y trabajadores. La educación en seguridad vial hacia la población escolar y adulta, así como la capacitación de las y los trabajadores en esta materia, son estrategias importantes que deben reforzarse en el país.

### **2) Estudio “Diseño de directrices para gestionar la prevención y reducción de los efectos del consumo de alcohol y drogas en el trabajo”.**

Como se describió en el acápite anterior, en el marco de la implementación de la Política Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo, se ha vuelto necesario instaurar acciones que permitan desarrollar un enfoque preventivo y mejorar la coordinación del sistema de seguridad y salud en el trabajo en el país, con la finalidad de disminuir la ocurrencia de accidentes del trabajo. En este contexto, el Consejo solicitó a la Subsecretaría de Previsión Social, la realización de un estudio que examine el **diseño de directrices para gestionar la prevención y reducción de los efectos del consumo de alcohol y drogas en el trabajo**.

El día 7 de octubre del año 2020, mediante la resolución exenta N°117, la Subsecretaría de Previsión Social tuvo por aprobado el contrato de prestación de servicios por medio del cual se encomendó la realización de la investigación.

El estudio contempló la entrega de información en torno a tres objetivos específicos:

1. Contar con información sobre la relación entre accidentabilidad laboral y consumo de alcohol y drogas, tanto a nivel nacional como internacional.
2. Conocer la experiencia comparada de al menos 5 países en los que se hayan regulado materias relacionadas con la prevención y control de los efectos del consumo de alcohol y drogas en los lugares de trabajo.
3. Contar con directrices que orienten a los empleadores y trabajadores en la gestión preventiva de aquellos factores de riesgos presentes en los lugares de trabajo que influyen en el consumo de alcohol y drogas.

En cumplimiento de lo anterior, la empresa encargada de realizar el estudio entregó al Consejo una serie de “productos” o informes, cuyo contenido se condice con los objetivos



## *Consejo Consultivo para la Seguridad y Salud en el Trabajo*

específicos ya señalados. El contenido de los informes puede sintetizarse de la siguiente manera:

### **Producto N°1: Plan de trabajo y Carta Gantt.**

A través de él se estableció cuál sería la metodología de trabajo, las actividades o hitos que supondría con sujeción a ciertos plazos y los productos entregables.

### **Producto N°2: Accidentabilidad laboral y el consumo de alcohol y drogas nacional e internacional.**

A través de este informe se describieron los **principales factores de riesgo asociados al consumo de alcohol y drogas**, las **principales consecuencias de salud** asociadas al mismo y los **efectos en el trabajo**.

Asimismo, se expusieron los **costos sociales y económicos** derivados del consumo de sustancias, identificando cuatro grandes grupos: pérdida de productividad, gastos en atención de salud, gastos policivo-judiciales y costos diversos (investigación, prevención y daños). Se destaca el estudio de “*Costos humanos, sociales y económicos de las drogas en Chile*” del año 2018, que muestra que el costo asociado a esta problemática representa cerca del 1,14% del Producto Interno Bruto de Chile y que sólo el 1,9% del costo atribuido a esta problemática se asocia al diseño de políticas públicas, vigilancia epidemiológica y prevención del consumo.

En cuanto a las estadísticas nacionales, el informe indicó que los datos de prevalencias de consumo de alcohol y drogas son levantados periódicamente, a través de los estudios llevados a cabo por el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Alcohol y Drogas (SENDA), que los registros de accidentabilidad laboral se constatan a través de los registros de la Superintendencia de Seguridad Social (SUSESO) y que los accidentes de tránsito asociados al consumo de estas sustancias son registrados por la Comisión Nacional de Seguridad del Tránsito (CONASET). No obstante, a pesar de que la información antes descrita es detallada y extensa, **no permite establecer una relación adecuada entre el consumo de drogas o alcohol y la accidentabilidad en el ámbito laboral ni la causalidad entre ambos factores**.

De esta manera, se destaca el estudio realizado por la Asociación Chilena de Seguridad (ACHS) “*VI Estudio de prevalencia de consumo de alcohol y otras drogas en trabajadores chilenos*” como uno de los pocos estudios nacionales que da cuenta de la problemática del consumo de alcohol y drogas en el ámbito laboral. Se previene en el estudio que el principal problema de la información es la distancia temporal de los resultados. Se indica que se realizó una revisión de los resultados de las prevalencias de alcohol y marihuana en los últimos 26

## *Consejo Consultivo para la Seguridad y Salud en el Trabajo*

años en Chile, a partir de las encuestas realizadas por SENDA a población general y de las estadísticas asociadas a accidentabilidad en el lugar de trabajo, pero lamentablemente los datos disponibles no registraron directamente cuáles de los incidentes se vincularon o fueron causados por el consumo de alcohol o drogas ilícitas.

Posteriormente se analizaron las estadísticas de los países seleccionados: Estados Unidos, Australia, Canadá, España, Alemania y Uruguay. Concluyendo que **no existen ni en Chile ni en los países revisados, estadísticas o registros de la cantidad de accidentes laborales que son causados o vinculados al consumo directo de drogas o alcohol**. Se mostró una estimación de la cantidad de accidentes laborales vinculados al consumo de alcohol y drogas, considerando los datos de la OIT, y se indicó que dicha proporción es aproximadamente de un 20-25% del total de accidentes laborales.

Finalmente, se concluyó que el consumo abusivo de alcohol y drogas es un problema plenamente vigente y transversal a todos los países. Específicamente para la población laboral nacional se observó una prevalencia de un 13,2% de marihuana y de 52% de alcohol, siendo en ambos casos mayor que los promedios de dichos indicadores en población general. Existe una diferenciación de consumo de drogas considerando edad y género, los hombres presentan mayor consumo que las mujeres, exceptuándose el consumo de tranquilizantes con y sin receta. La sustancia más consumida por los trabajadores nacionales corresponde al alcohol.

En otros países fue posible ver que la prevalencia del consumo de drogas de los trabajadores a lo largo de la vida alcanza un 46,8% y que el consumo de drogas durante los últimos 12 meses es de 17,5%. Encontrándose la realidad nacional dentro de los parámetros presentados, difiriendo las prevalencias en el rango medido. Se identificó la necesidad de establecer una metodología a nivel nacional para estimar las prevalencias de consumo.

**Respecto al consumo de drogas durante la jornada laboral no hay datos concluyentes, sin embargo, en estudios de accidentabilidad las tasas son equivalentes en cuanto a presencia de alcohol y drogas en ellos.**

En cuanto a accidentabilidad en Chile la estimación indicó que entre un 20% y 25% de los accidentes estaría vinculado al consumo de drogas o alcohol, sin que existan estudios suficientes para confirmar esta información. Es necesario hacer estudios específicos que permitan obtener información válida.

Utilizando la estimación de accidentabilidad establecida por la OIT se indicó que las industrias manufactureras y de construcción son aquellas que en promedio presentan mayores índices de accidentabilidad.

## *Consejo Consultivo para la Seguridad y Salud en el Trabajo*

Debido a la insuficiencia de información existente sobre este tema, se sugiere **promover la investigación del fenómeno del consumo de sustancias y su impacto en el ámbito laboral**. A pesar de que Chile cuenta con encuestas sobre consumo de drogas en población general con representatividad a nivel nacional, esta información debería enriquecerse e incorporar caracterizaciones que sirvan de aporte al diseño – focalización de programas, de manera de obtener datos del ámbito laboral y una desagregación por actividad económica. La ubicación geográfica como variable de información cobra importancia en nuestro país, dado que puede influir en el ejercicio de determinadas actividades económicas y la generación de “polos” dedicados exclusivamente a ciertas áreas. Es sumamente importante validar las encuestas basadas en auto reporte de consumo recopilando datos de carácter objetivo, como los que se obtienen a través del testeo. Se planteó la posibilidad de complementar o enriquecer instrumentos de detección de riesgos ya elaborados (ej. Cuestionario SUSESO/ISTAS 21 del protocolo de vigilancia de riesgos psicosociales), con el fin de obtener mejor información.

### **Producto N°3: Informe sobre normativa comparada que regula la prevención y control de alcohol y drogas en espacios de trabajo.**

En este informe se analizó la experiencia y legislación comparada de 5 países, mediante la descripción de los instrumentos legales más relevantes en materia de prevención y control de uso de sustancias en espacios laborales. Se incorporó un acápite especial que recoge las regulaciones específicas en la industria del transporte. Asimismo, se recopilaron y estudiaron los principios, estándares y directrices internacionales emanadas de organismos como la Organización de Naciones Unidas, Organización Internacional de Trabajo y la Organización Mundial de la Salud.

En el informe se analizó la problemática del consumo de alcohol y drogas y su consideración como una discapacidad, tema que, según el informe, no ha tenido un gran desarrollo normativo en nuestro país. En efecto, el estudio indica que en países como Canadá y Australia esta concepción se ha desarrollado en profundidad, incorporando al análisis del consumo abusivo de estas sustancias una mirada desde la salud, llegando a la conclusión que el consumo crónico de sustancias y sus consecuencias pueden estar comprendidas dentro del concepto de discapacidad. Lo anterior, contrasta con nuestra legislación por cuanto el consumo de drogas y alcohol no está considerado como una enfermedad que pueda producir discapacidad.

**A) Derecho comparado:** En Estados Unidos, la regulación federal de este tema ha sido desarrollada a través de la “*Americans with Disabilities act*” (ADA), que establece un tratamiento normativo de las discapacidades de los trabajadores y busca prevenir conductas discriminatorias en contra de éstos. Ésta normativa establece que el consumo ilegal de

## *Consejo Consultivo para la Seguridad y Salud en el Trabajo*

sustancias no será considerado como causal de discapacidad. Ahora bien, este criterio no podrá aplicarse a quienes: (i) hayan completado satisfactoriamente un programa supervisado de rehabilitación por consumo de sustancias, (ii) se están rehabilitando en un programa supervisado y actualmente no están involucrados en consumo ilegal de sustancias y (iii) personas que hayan sido erróneamente consideradas como consumidores, pero no han estado involucrados en dicho uso de sustancias. Sí se podrá considerar como discapacidad cuando el trabajador presente un historial de adicción, que represente una limitación sustancial en una o más actividades importantes de la vida. La normativa permite a los empleadores disponer políticas o procedimientos razonables, incluyendo pruebas de drogas, que tengan por objeto verificar si las personas en las hipótesis 1 y 2 antes descritas, ya no están involucradas en el consumo. Se reconoce a los empleadores un conjunto de facultades robustas que dicen relación con la prohibición total del uso de sustancias en espacios de trabajo.

Se considera a la *industria del transporte* como una “*posición sensible de empleo*”, existiendo normativa complementaria que prescribe a los empleadores de este sector la obligación de aplicar permanentemente test o pruebas de control de uso de sustancias.

**En Canadá**, la estrategia canadiense es contraria a la línea de restricciones y potestades del empleador antes expuesta, ésta ha tendido progresivamente a la **descriminalización del uso de sustancias**. La legalización de la posesión y uso del cannabis desde el año 2018 favoreció una nueva percepción sobre el uso de sustancias. El país no cuenta con una regulación específica sobre la aplicación de pruebas de drogas en espacios de trabajo, así que ha sido la Corte Suprema la que ha autorizado la aplicación de dichas pruebas. En la actualidad Canadá no cuenta con una regulación específica para el sector de transporte.

**Mientras tanto, España** se encuentra en un punto intermedio en relación con los dos países anteriores, y muestra similitudes con el sistema chileno, en cuanto vincula la ejecución de controles a ámbitos de seguridad y dota al empleador de cierta potestad fiscalizadora. Estas facultades están restringidas por el derecho a la intimidad de los trabajadores y por el hecho de que el empleador sólo podrá realizar controles con el consentimiento del trabajador. Las empresas españolas afrontan el consumo desde una perspectiva preventiva. Existe un conjunto de normas que otorgan potestades al empleador, pero deben ser coordinadas y relacionadas con el haz de derechos laborales que protegen a los trabajadores. España no cuenta con una regulación jurídica de naturaleza laboral para tratar el uso de sustancias en el sector del transporte, no obstante, se permite la aplicación de pruebas. La vigilancia de la salud del trabajador tiene como único y gran requisito el consentimiento del trabajador vigilado.

## *Consejo Consultivo para la Seguridad y Salud en el Trabajo*

Por su parte el **sistema jurídico australiano** destaca por la diversidad de regulaciones existentes. En efecto, es un país federal que instruye una norma general y cada estado de forma autónoma dictamina sus propios lineamientos. El sistema australiano permite que los jueces creen derecho mediante el establecimiento de precedentes vinculantes. De esta forma, se describen los principales criterios normativos establecidos: son razonables y aplicables los controles de drogas al interior de una empresa, es razonable aplicar test de drogas en los puestos de trabajo del sector de transporte de trenes o ferrocarriles, entre otros.

La implementación de los procesos de testeos está regulada y cuenta con organismos colaboradores que cumplen funciones certificadoras. Australia cuenta con una vasta legislación aplicable al uso de sustancias en espacios de trabajo, lo cual ha permitido que algunas industrias, como el sector de transporte, cuenten hoy con un buen desarrollo normativo para tratar el consumo de sustancias en espacios de trabajo. Asimismo, la aplicación de controles de sustancias en el sector de transporte es una política extendida y específicamente regulada por las distintas jurisdicciones australianas.

**La experiencia alemana** está lejos de la realidad chilena. El modelo alemán de control se despliega considerando la **perspectiva dual** de su sistema de relaciones laborales. El interés de los trabajadores está representado mediante la presencia de sindicatos fuertes y Consejos de Trabajo. Toda política empresarial de aplicación de pruebas de alcohol y drogas debe ser aprobada por los Consejos de Trabajo mediante la coparticipación de trabajadores y empleadores. Ahora bien, por regla general, no hay obligación de un trabajador de someterse a una prueba de drogas, salvo que sobre él pese una sospecha de consumo que puede comprometer su capacidad para el desarrollo de la faena. La regla general es la procedencia de controles previos para postulantes y controles ordinarios para trabajadores que hayan dado su consentimiento. Los controles previos al empleo son admisibles sólo en la medida que se relacionen con el puesto de trabajo ofrecido. En términos generales, Alemania ha propendido a adoptar el criterio europeo de tolerancia cero para los conductores profesionales. Es común la aplicación regular de pruebas para los conductores. **Destaca el derecho a la privacidad, debiendo la aplicación de pruebas, su procedimiento y el tratamiento de los resultados ajustarse a los criterios troncales de respeto de los derechos fundamentales.**

**Finalmente, Uruguay**, destaca por tener una normativa específica para el tratamiento jurídico del uso de sustancias en espacios de trabajo que establece la obligatoriedad de elaborar y aprobar en forma bipartita un protocolo de actuación que orienta las acciones de abordaje de drogas al interior de la empresa. El protocolo debe contener una serie de

## ***Consejo Consultivo para la Seguridad y Salud en el Trabajo***

materias mínimas y es destacable porque es una regulación que recoge expresamente las recomendaciones de la OIT.

La relación entre conducción y sustancias ha sido profusamente regulada en Uruguay. Existe una **ley de tolerancia cero** respecto a la conducción y el consumo de alcohol. En cuanto a las sustancias, se viene aplicando desde hace tres años el control de narcotests en relación con el cannabis. Todo esto rige tanto para conductores privados como para trabajadores de la industria del transporte.


### **B) Estándares internacionales sobre prevención y control del consumo de alcohol, drogas y otras sustancias en lugares de trabajo:**

**Organización de las Naciones Unidas:** esta institución ha fijado estándares políticos, jurídicos y sanitarios en el sistema universal de derechos humanos en lo relativo al tratamiento y rehabilitación de personas afectadas por el consumo de sustancias, a través de su Oficina sobre Drogas y Crimen. El documento más reciente es el *International standards for the treatment of drug use disorders* del año 2020 que establece una serie de principios en torno a este tema.

**Organización Internacional del Trabajo:** ha fijado estándares internacionales sobre el manejo de consumo de sustancias en espacios de trabajo a través del Convenio N°155 de Seguridad y salud de los trabajadores y el convenio N°187 sobre el marco promocional para la seguridad y salud en el trabajo.

**Organización Mundial de la Salud:** la mayor parte de las recomendaciones y estándares fijados por la OMS relativos a este tema están contenidos en la segunda versión del texto *International Standard on Drug Use Prevention* de 2015 y reiterado en 2020.

**C) Propuesta de avance para la legislación chilena:** Finalmente, se exponen las propuestas de avance para la legislación nacional, indicando los contenidos mínimos recomendados: Necesidad de una política o estrategia nacional de drogas cuyos contenidos deseables son: a) delimitación de ámbitos de protección jurídica, b) perspectiva de derechos fundamentales, c) tipos de control, sustancias controladas, procedimientos e idoneidad de los controles y d) estándares internacionales de derechos humanos. A su vez, se propone incorporar las propuestas de avance a través de la modificación del Código del Trabajo y de la ley N°19.628 sobre protección de la vida privada.

 **Producto N°4: Directrices para la prevención y control de los factores de riesgo presentes en los lugares de trabajo.**

## *Consejo Consultivo para la Seguridad y Salud en el Trabajo*

Al ser el consumo de estas sustancias un fenómeno multifactorial, es necesario abandonar el clásico tratamiento enfocado en conductas problema y avanzar hacia un abordaje mucho más integrativo. El estudio señala que la empresa tiene un rol importante como agente preventivo, y que existen ciertos elementos estructurales formales a considerar para implementar esta estrategia, a saber: el tamaño de la empresa, la estructura institucional (Comités Paritarios, Departamentos de Prevención de Riesgos y de Recursos Humanos), la estructura complementaria (otras áreas o departamentos) y los mandatos e instrumentos de prevención de que disponen las empresas (RIOHS, Comités Paritarios, Departamento de Prevención de Riesgos, la obligación de informar o derecho a saber, entre otros).

Las **principales directrices** para la prevención y control de los factores de riesgo enunciadas dentro del estudio son las siguientes:

- a) **Sistema de gestión del consumo de sustancias en el trabajo (SGS):** es una propuesta basada en estrategias de prevención y control de consumo. Lineamientos mínimos: involucramiento de la alta dirección, transversalidad, participación, accesibilidad, integración, flexibilidad. Se recomienda la creación de un Comité de aplicación de este sistema (CDA).
- b) **Presentación de instrumentos:**
  - **Identificación de brechas:** a través de una encuesta simple (el estudio inserta y sugiere un modelo) que identifique los ámbitos donde existe avance y dónde se requiere intervención.
  - **ASSIST (Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test):** la prueba de detección de consumo de alcohol, tabaco y sustancias que ha sido validada en población laboral chilena para determinar niveles de consumo riesgoso de alcohol y drogas.
  - **Sistema de detección temprana:** se recomienda establecer un sistema de detección temprana del consumo de drogas y alcohol.
  - **Instrumento para estimar factores de riesgo y riesgos materiales y físico:** se recomienda aplicar una encuesta a cada trabajador particular o a grupos de ellos para obtener información que sea representativa y segmentada al interior de la empresa, lo que permitirá visualizar dónde se encuentran los mayores riesgos y qué mecanismos se pueden utilizar para abordarlos.

Las instancias en las que se pueden realizar los exámenes de detección de alcohol y drogas son las siguientes: exámenes pre ocupacionales, controles ocupacionales, controles aleatorios, control post-incidente, control por sospecha fundada, control de regreso al trabajo y finalmente, pruebas voluntarias.

## *Consejo Consultivo para la Seguridad y Salud en el Trabajo*

Respecto a las **sanciones**, el estudio indicó que la empresa podrá determinar aquellas conductas que no son permitidas en dependencias propias o de clientes mientras se desempeñe la jornada laboral en general.

En cuanto a la **asistencia al trabajador** con consumo problemático cada empresa deberá evaluar cuál es el camino a seguir. Si bien las recomendaciones legales no explicitan ni aclaran que el empleador sea quien deba financiar la intervención, si es recomendable que existan canales de orientación-derivación y permisos de distinto tipo para apoyar a los trabajadores.

### **3. EXPOSITORES E INVITADOS**

Con el objeto de velar por la ejecución e implementación de la Política y del Programa Nacional de SST, y de recibir opiniones técnicas acerca de las materias de los estudios, el CCSST fijó un calendario de reuniones y entrevistas con actores relevantes en el ámbito de la seguridad y salud en el trabajo, según se describe a continuación:

- 1) Especialista en Seguridad y Salud en el Trabajo de la Organización Internacional del Trabajo, Sra. **Carmen Bueno**. Asistió a la segunda sesión ordinaria del Consejo, con fecha 11 de marzo de 2020.

La especialista realizó una exposición sobre el estudio de la OIT sobre “La Política y el Programa Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo: El caso de Chile”, exponiendo los resultados del estudio sobre la Política Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo, realizado en agosto del año 2019. El estudio se efectuó a través de una entrevista aplicada a 18 actores clave, mutualidades de empleadores, académicos, representantes de empleadores y trabajadores, funcionarios de las instituciones públicas involucradas y dos miembros del Consejo, a través de una pauta de preguntas iguales para todos. Se observó un consenso generalizado acerca del beneficio que ha significado la Política Nacional y sobre la necesidad de generar una mayor difusión de esta. La especialista destacó que hay avances en el cumplimiento, y que como primera experiencia es un aprendizaje que servirá para la reformulación.

- 2) Intendente de Seguridad en el Trabajo, **Pamela Gana**. Asistió a la tercera sesión ordinaria del Consejo, con fecha 20 de mayo de 2020. En tal oportunidad, presentó las *estadísticas de accidentabilidad del año 2019*, indicando lo siguiente:

- I. **Capítulo 1: Cobertura.**

- Detalló la caracterización de los trabajadores/as protegidos/as por el Seguro Social de la ley N° 16.744, señalando respecto de los trabajadores protegidos, que



## ***Consejo Consultivo para la Seguridad y Salud en el Trabajo***

el 73% del total de ocupados está cubierto por el seguro, asimismo expuso la distribución de estos según actividad económica y según sexo y región.

En este acápite también expuso la cantidad de empleadores adheridos al Seguro

### **II. Capítulo 2: Denuncias por accidentes del trabajo.**

Respecto a este acápite, la Intendenta expuso el número y tasa de denuncias del período comprendido entre el año 2012-2019, observando un decrecimiento desde el año 2016. Adicionalmente, mostró qué tipo de calificación tienen las denuncias realizadas (accidente común, accidente de trayecto con alta inmediata, accidente de trayecto, accidente del trabajo con alta inmediata y accidente de trabajo) y el porcentaje que representa cada una dentro del total de denuncias.

### **III. Capítulo 3: Indicadores de accidentabilidad.**

En este capítulo la experta comunicó las cifras (índice de accidentabilidad) de accidentes del trabajo y de trayecto desde el año 2010 a 2019, las cifras que corresponden a los accidentes de trabajo y trayecto “con y sin altas inmediatas” del año 2012 a 2019, los indicadores de accidentabilidad de lesiones por accidentes del trabajo y de trayecto en mutualidades e ISL, distinguiendo sexo y ubicación de la lesión y la tasa de accidentabilidad por accidentes del trabajo, distinguiendo según actividad económica y tamaño de la empresa, el número de días perdidos en promedio, así como otros antecedentes relevantes, **concluyendo que la tasa de accidentabilidad de accidentes de trabajo para el año 2019 fue de un 3%.**

### **IV. Capítulo 4: Accidentes fatales.**

La Intendenta mostró el número y tasa de mortalidad por accidentes del trabajo y de trayecto registrado desde el año 2010 a 2019, también expuso una caracterización de los trabajadores involucrados durante el año 2019, y precisó la tasa de mortalidad según actividad económica y según el tipo de vehículo involucrado.

Señaló que existe respecto de los accidentes de trabajo con resultado de muerte, una caída respecto a los otros años (tasa de 3 cada 100.000 trabajadores). No obstante, los accidentes de trayecto aumentaron en un 2,5 por cada 100.000 trabajadores.

### **V. Capítulo 5: Enfermedades profesionales.**

A continuación, se expuso el número y tasa de denuncias por enfermedades profesionales del período comprendido entre 2012-2019, el porcentaje de casos

## *Consejo Consultivo para la Seguridad y Salud en el Trabajo*

calificados como laboral según tipo de patología en el año 2019, la distribución de la calificación de las denuncias (enfermedad común, enfermedad profesional con alta inmediata y enfermedad profesional), la distribución de los tipos de diagnósticos del total de DIEP y el porcentaje de casos calificados como laboral según patología y sexo durante el 2019.

De esta manera, se concluyó que existe un 43% de denuncias por lesiones musculoesqueléticas y que el 15% de las denuncias por enfermedades fueron calificadas como de origen laboral.

### **VI. Capítulo 6: Prestaciones económicas.**

Finalmente, se comunicó el número de pensiones concedidas, de subsidios iniciados y de indemnizaciones del período de 2013 a 2019, además se desgregó la información, indicando el número de pensiones emitidas a pago y su distribución según tipo de pensión. Adicionalmente la expositora mostró el número de capacitaciones realizadas a los trabajadores/as y las temáticas de dichas capacitaciones.

La expositora terminó su presentación indicando las conclusiones y desafíos que se observan tras el análisis de las cifras, destacando que:

- a) El año 2019 se incrementó la cobertura de la ley en forma importante, al 73% de la fuerza laboral, por la incorporación obligatoria de los trabajadores independientes a honorarios.
- b) Siguieron disminuyendo los indicadores de accidentabilidad laboral en términos absolutos, alcanzando la meta propuesta en la Política Nacional de Seguridad y Salud en el trabajo: un 3%.
- c) En cuanto a los accidentes de trayecto, los números empeoraron: superando los 59.000 y la tasa de accidentabilidad se elevó a 1,1%.
- d) En accidentes de trayecto y de trabajo, disminuyeron los días perdidos por accidentes.
- e) Existió una disminución en las fatalidades laborales, pero un incremento en las de trayecto.
- f) El número de enfermedades profesionales permaneció estable, pero subsiste una gran mayoría (85%) que es calificada como común.
- g) El 60% de los diagnósticos se vinculó a enfermedades mentales, de los cuales el 69% a mujeres.
- h) Se han mejorado en parte los niveles de seguridad y salud en el trabajo, aunque existe el “punto negro” de los accidentes de trayecto.

## *Consejo Consultivo para la Seguridad y Salud en el Trabajo*

- i) Las cifras aquí recogidas consideraron una parte del estallido social de 2019, pero nada de la pandemia Covid-19, condiciones que necesariamente van a alterar el panorama.

Al finalizar, la expositora indicó que a causa de la pandemia provocada por el virus Covid-19, la Superintendencia ha emitido circulares dirigidas a los organismos administradores, aclarando que existe la posibilidad de hacer denuncias por la ley N° 16.744 por coronavirus y por “contacto estrecho”.

- 3) Asesora del Gabinete de la Ministra del Trabajo y Previsión Social, **Macarena Pinto**. Asistió a la cuarta sesión ordinaria del Consejo, con fecha 15 de junio de 2020. En dicha ocasión realizó una presentación sobre la *ley N° 21.220 que modifica el Código del Trabajo en materia de Trabajo a Distancia y el Teletrabajo y su Reglamento*.

Expuso los objetivos y contenidos de la ley, explicó el derecho a desconexión establecido a través de esta normativa, los gastos respecto de los cuales el empleador debe ser responsable (costos de operación, funcionamiento, mantenimiento y reparación de los equipos, entre otros). Detalló aspectos sobre la inviolabilidad del hogar y las normas de prevención, seguridad y salud en el trabajo, las cuales se vieron materializadas en el Reglamento de la ley.

- 4) Secretaria Ejecutiva del Consejo Consultivo para la Seguridad y Salud en el Trabajo, **Camila Valenzuela**. Expuso en la quinta sesión ordinaria del Consejo, con fecha 19 de agosto de 2020.

La secretaria ejecutiva realizó una presentación sobre el *Plan Paso a Paso Laboral*, describiendo los tres pilares que considera: (I) información, (II) fiscalización y (III) rol de los organismos administradores del seguro de la ley N° 16.744. Respecto del primer pilar expuso los siete pasos que lo componen: infórmate, organiza y acuerda, socializa y capacita, adapta e implementa, prioriza la salud mental, colabora en la trazabilidad y evalúa y actualiza; respecto del segundo pilar que se refiere a la fiscalización, destacó el Formulario Único de Fiscalización elaborado por la Dirección del Trabajo y la SEREMI de Salud, el cual se encuentra publicado en la página web del Plan Paso a Paso Laboral. Finalmente, en cuanto al tercer pilar relativo al rol de los organismos administradores expuso que es deber de éstos entregar asistencia técnica y capacitación a las empresas adheridas y afiliadas, proponer medidas para la prevención del COVID-19 y velar por el cumplimiento de las medidas prescritas.

- 5) Jefa de asesores del Gabinete ministerial del Ministerio de Transportes y encargada del Plan Nacional de Movilidad, **Carolina Simonetti**. Asistió a la sexta sesión ordinaria del Consejo, con fecha 16 de septiembre de 2020. En dicha oportunidad presentó sobre

## *Consejo Consultivo para la Seguridad y Salud en el Trabajo*

*“Movilidad y ciudad para la etapa de desconfinamiento”*, exponiendo primeramente las implicancias de la pandemia producida por el virus COVID-19, de manera de contrastar la experiencia vivida en los países europeos y en América latina. De lo anterior, indicó que se pueden extrapolar diversas conclusiones: a) cada caso ha sido único, b) medidas similares han producido resultados diferentes, c) existe un desfase de aproximadamente 2 meses en el proceso de Chile respecto a los casos iniciales y d) ese desfase permite observar la evolución e impactos.

Presentó la experiencia comparada de algunos países, señalando que según el Índice de Recuperación para Beijing en tráfico vial y trayectos de metro en horas peak (China), la congestión en las rutas de automóviles ha ascendido a más de un 140%, mientras que la congestión en el metro solo ha alcanzado un 20% al mes de mayo de 2020. En Alemania, se ha visto un mayor uso del auto particular, bicicleta y traslados a pie, mientras que existe una disminución sostenida de la utilización de transporte público.

De esta manera, planteó que la tendencia en el mundo es evitar el transporte público mientras se perciba posibilidad de contagio, similar a lo que sucede en Chile. Estableció que se requiere: a) descomprimir el transporte público y b) integrar movilidad activa con modos masivos, uso flexible de la vialidad. De esta forma, señaló que se puede establecer que en Chile la demanda del sistema de transporte público se encuentra, en promedio, un 75% por debajo de los niveles normales del año 2019 (en relación con septiembre de 2020), mientras que el tránsito vehicular diario se encuentra aproximadamente un 34% por debajo del flujo de día normal de referencia.

A continuación, explicó la estrategia definida por el Ministerio de Salud que establece pasos graduales para el desconfinamiento, y definió las prioridades en materia de movilidad:

- a) Prioridades en el uso de la ciudad: preparar acciones que tienen un elemento común: responden a la necesidad de establecer prioridades en el uso de la ciudad, teniendo como foco principal el resguardo sanitario y la recuperación del transporte público.
- b) Tratamiento y uso del espacio público urbano: las medidas en general se refieren al tratamiento y uso del espacio público con tres fines principales: a) permitir el regreso a las actividades en un marco de seguridad sanitaria, b) mantener el funcionamiento de la ciudad sin alteraciones mayores mientras se recupera la actividad y c) recuperar el uso del transporte público masivo.
- c) Ordenamiento post peak de pandemia: el ordenamiento post peak de COVID-19 hace indispensable contar con tres elementos clave: a) coordinación entre las autoridades centrales y locales, b) facultades especiales para intervenir los espacios en forma

## *Consejo Consultivo para la Seguridad y Salud en el Trabajo*

transitoria y c) redes de comunicación con las comunidades para difundir información y materializar las medidas en forma exitosa.

### **Plan Nacional de Movilidad para la etapa de desconfinamiento**

Finalmente, la expositora comunicó el Plan Nacional de Movilidad para el desconfinamiento y sus implicancias, señalando las medidas transversales que aplican en todo el territorio nacional:

- a) Refuerzo operacional metro, buses y trenes.
- b) Uso obligatorio de mascarillas en transporte público.
- c) Medidas de higiene en trenes, buses, vehículos, espacios públicos.
- d) Gestión de demanda para aplanar peaks (ej.: entrada diferida universidades).
- e) Seguimiento y monitoreo de flujos mediante CCTV y otros.
- f) Comunicación en redes sociales y letreros variables. #PreparoMiViaje.

Agregó y expuso el conjunto de acciones a tomar estructuradas en torno a los siguientes ejes:

- a) **Reasignación del espacio público:**
  - Vialidad: cierre de calles para actividades, pistas para caminatas y/o bicicletas, redes sólo tráfico local, espacios para abastecimiento y delivery.
  - Parques y plazas: habilitación de espacios temporales para actividades.
- b) **Refuerzo del transporte público:**
  - Oferta: planes operacionales, habilitación de vías dedicadas y espacio en paradas, fomento de intermodalidad.
  - Interacción entre pasajeros: sanitización, comunicación, elementos de seguridad.
- c) **Seguimiento y monitoreo:**
  - Permanente uso de sistemas de transporte público y flujos de vehículos y peatones.
  - Fiscalización de uso del espacio asignado.
  - Fiscalización de cumplimiento de medidas sanitarias en general.

De esta manera, la experta ahondó y ejemplificó las acciones concretas tomadas en el marco del Plan Nacional de Movilidad, tales como: las fichas para la gestión de aglomeraciones (CONASET), la guía para la demarcación de veredas con distanciamiento (MINVU), la identificación de puntos de intervención a nivel nacional, optimización de semáforos e intervención en cruces semaforizados, el trabajo en conjunto con municipios para levantar iniciativas de urbanismo táctico (ejemplos: Santiago, Chillán, Rancagua,

## *Consejo Consultivo para la Seguridad y Salud en el Trabajo*

Antofagasta, Las Condes), la alianza MTT-Subdere y el financiamiento de ciertos proyectos para municipios con dificultades de financiamiento, la propuesta de implementar horarios laborales diferenciados, implementación de más KM de pista solo buses en diversas comunas, el plan de señalización y asientos en puntos de parada de buses, medidas de sanitización de buses y refugios, el protocolo de prevención Covid-19-Sector Interurbano, monitoreo de siniestros viales y el plan de seguridad vial dirigido a trabajadores de delivery que prestan sus servicios en bicicleta, actualización de la “guía de composición y diseño operacional de ciclovías”, entre otras medidas.

- 6) Jefe del Departamento de Prevención de Riesgos de la Constructora Bravo Izquierdo y miembro integrante de la mesa de expertos profesionales en construcción de la Asociación Chilena de Seguridad (ACHS), **Nelson Torres**. Asistió a la séptima sesión ordinaria del Consejo, con fecha 7 de octubre de 2020.

En dicha sesión, el expositor realizó una presentación titulada “*Plan Piloto Construcción, problemas y soluciones a sus principales etapas de implementación*”, en la que expuso las diversas implicancias que ha debido sortear el trabajo en el área de la construcción, debido a la pandemia del virus COVID-19. De esta manera, señaló que, aún antes de comenzar la implementación del Plan Piloto se comenzó a evaluar la toma de medidas, dado que existió un número importante de trabajadores contagiados en algunos proyectos.

Atendido lo anterior, se estableció como objetivo precisar cómo se estaban contagiando los trabajadores, disponiendo tres líneas de acción, a fin de entregar instrucciones claras a éstos últimos. Las líneas de acción fueron: ambiente social, espacios públicos y trabajo.

El experto indicó que se concluyó que había múltiples factores que influían en la propagación y en los contagios, por lo que se implementaron algunas medidas como determinar quiénes son los contactos estrechos laborales, familiares o sociales, la toma de contacto con “Salud Responde” y la notificación de contagio de un trabajador en un plazo máximo de 48 horas. Adicionalmente, indicó que se creó una oficina de trazabilidad dentro de la empresa.

Se llevaron a cabo enroques de personal para facilitar la cercanía entre el domicilio del trabajador y la obra, y así evitar el desplazamiento de comunas en cuarentena a comunas que no lo estaban. Asimismo, indicó que hubo una intensa negociación con las mutualidades en relación con los casos sospechosos, lo que llevó al acuerdo a través de un convenio, de que cada vez que se presentara un caso sospechoso el trabajador pudiera comunicar sus síntomas desde su casa.

## *Consejo Consultivo para la Seguridad y Salud en el Trabajo*

Destacó el ejemplo de Nueva Zelanda, dado que dicho país ingresó a cuarentena en la misma época que Chile y su Primera Ministra convocó a la población para liderar equipos de trabajos a fin de esclarecer dudas, esto, según describió, permitió a la empresa comunicar el cambio en los protocolos entregados por la autoridad a través del Webinar “Plan de Retorno en tiempo de Covid-19”, en donde se incluyó el control de riesgos críticos, liderazgo y cultura preventiva, sistemas de gestión de seguridad y salud ocupacional y soporte de salud integral, todo, en virtud de las directrices dadas por el Ministerio de Salud y “las 7 reglas de oro” de la Cámara Chilena de la Construcción.

Explicó que antes de la apertura de la obra se siguieron una variada gama de pasos, a fin de hacer frente a los posibles contagios, tales como:

- Activar Comité de Crisis de Obra: con participación del Gerente de Operaciones, Gerente de Proyecto, Administrador, jefes en terreno, administrativos, departamento de prevención de riesgos y gestión y control.
- Reunión de equipos de trabajo en la obra (indirectos: contratistas).
- Webinar de jefaturas (liderazgo efectivo, medidas de control, manejo de crisis, salud Covid-19).
- Definición de cuadrillas de inicio y medidas de cómo operar.
- Comunicación a trabajadores y subcontratados sobre la fecha y horario de entrada.
- Confección de salvoconductos (formulario 10B).
- Solicitud de despacho de herramientas y equipos.
- Envío de primer video de la miniserie para el cambio conductual.
- Envío por whatsapp del video de inicio de obras “estamos esperando tu llegada”.
- Enviar encuesta vía whatsapp de síntomas para autogestión.
- Preparación Anexo Covid-19 y horario de trabajo.
- Fijar día para “evento” de relanzamiento de Protocolo Sanitario (verificación de salud del personal y personas vulnerables).
- Realización PRC preventivo, seguimiento de resultados, análisis de contactos estrechos.
- Revisión de examen de salud compatible (ex ocupacional).
- Realizar levantamiento de trabajadores por zonas, en cuanto a la forma de llegar a obra en transporte particular.
- Definición de las personas de apoyo al ingreso de trabajadores (control de temperatura, encuesta, entre otros).
- Reunión de equipos de supervisión.
- Plan comunicacional con las autoridades y la comunidad.
- Coordinación de aperturas con organismo administrador, a fin de coordinar el diagnóstico de Covid-19.

## *Consejo Consultivo para la Seguridad y Salud en el Trabajo*

- Carpeta Covid-19.

Posteriormente, el expositor describió una a una las medidas implementadas en la obra los primeros días de trabajo presencial, entre las que destacan: ingreso de cuadrillas de inicio, ingreso diferido trabajadores y subcontratos, firma de anexos, preparación de la obra y recepción de herramientas y equipos, arenga motivacional a indirectos y supervisores, reforzando las estrictas medidas y su gravedad al no cumplirlas, refuerzo permanente de las conductas seguras (amonestaciones y despidos), definición turnos almuerzos y uso de camarines y duchas (separados por color), comunicación de supervisores y jefes de terreno a sus equipos de trabajo (no más de 10 personas), examen PCR y monitoreo del estado de salud, trazabilidad por medio de aplicación de encuestas de conductas, control permanente de medidas Covid-19 y lanzamiento de Protocolo Sanitario. En cuanto a la toma de exámenes PCR comentó que se dispuso que fueran los días jueves, de manera de tener los resultados el día sábado, poder enviar las nóminas, obtener la aprobación vía Decreto y generar los permisos correspondientes, asimismo aseveró que se acordó no hacer PCR a personal que ya tuviera Covid-19.

Finalizó su exposición indicando que una medida importante en la planificación del retorno seguro a las obras de la empresa fue la suscripción de los trabajadores de cartas de compromiso, las que establecían la responsabilidad del trabajador de seguir las normas de autocuidado y guardar cuarentena mientras no estuviera en el proyecto, a su vez, autorizando la realización de los test PCR y otorgando a la empresa la facultad de entregar los resultados a la autoridad. Las referidas cartas fueron provistas a los trabajadores y firmadas cada vez que ingresaron a trabajar.

- 7) Intendenta de la Superintendencia de Seguridad Social, **Pamela Gana**. Asistió a la octava sesión del Consejo, con fecha 25 de noviembre de 2020. En dicha ocasión, la Intendenta expuso sobre el *Proyecto de Ley Protocolos de Seguridad Sanitaria Laboral*, indicando que el protocolo fue aceptado en primer trámite legislativo del Senado, luego de haber sido discutido en la Comisión de Trabajo y Seguridad Social. Manifestó que el proyecto tiene dos partes: una abocada a la seguridad y otra que establece un seguro en específico.

De esta manera, antes de ahondar en el contenido del proyecto de ley, indicó que la propuesta para esta normativa es que sea aplicable mientras esté vigente el estado de alerta sanitaria (establecido a través del Decreto N°4 de fecha 8 de febrero de 2020, del Ministerio de Salud).

En cuanto a los contenidos del proyecto expuso lo siguiente:



## *Consejo Consultivo para la Seguridad y Salud en el Trabajo*

1. Tiene por objetivo priorizar el trabajo a distancia/teletrabajo en trabajadores compatibles con esta modalidad, como por ejemplo, personas de alto riesgo de presentar cuadro grave de infección (60 años o más, cáncer, hipertensión, etc.)

Ahora, la expositora explicó que, en caso de tratarse de funciones no compatibles con trabajo a distancia/teletrabajo, los trabajadores se destinarán a labores que no requieran atención de público, evitando el contacto permanente con terceros ajenos al trabajo, lo que en ningún caso puede producir menoscabo y/o reducción de remuneraciones.

2. Establece para las empresas la obligación de tener un Protocolo de Seguridad Sanitaria Laboral COVID 19.

La Intendenta expuso que, en concordancia con lo anterior, el proyecto de ley encomienda a los organismos administradores de la ley N° 16.744 que, dentro de los 10 días hábiles de publicada la ley, dispongan de un “Protocolo Tipo” para las empresas adheridas.

El proyecto de ley expuesto persigue la eliminación de los días de carencia que se aplica a las enfermedades de origen común, por lo que la licencia médica por contagio de Covid-19 se pagará desde el día 1 (sin carencia de pago). La expositora enfatiza que en salud laboral no existe dicha carencia, ya que los reposos se pagan desde el primer día.

- 8) Gerente Corporativo de Seguridad y Salud Ocupacional de Antofagasta Minerals, **Juan Antonio Trujillo**. Asistió a la novena sesión del Consejo, con fecha 16 de diciembre de 2020. En tal oportunidad, expuso sobre la *Política de Prevención del Abuso de Alcohol y Drogas*. El expositor comentó la experiencia de Antofagasta Minerals y la política implementada en esta materia, dado que el consumo de alcohol y drogas ha sido la causa de múltiples accidentes de trabajo.

Detalló que la referida política tiene cuatro pilares o acciones principales:

1. Plan de rehabilitación voluntario.
2. Cumplimiento del Reglamento de Seguridad Minera (capítulo segundo, artículo 40).
3. Prohibir el uso de drogas lícitas (fármacos) sin indicación médica en el lugar de trabajo.
4. Testeo aleatorio para exámenes de detección de alcohol y/o drogas.

Dentro de los programas implementados por la empresa destacan:

- **Sensibilización (Programa Levanta la Mano):**

## Consejo Consultivo para la Seguridad y Salud en el Trabajo

Prevenir es anticiparse a los hechos. Parte de la prevención consiste en poder sensibilizar a los trabajadores y contratistas sobre el daño que genera el consumo excesivo de estas sustancias y de alcohol, tanto a nivel familiar como laboral.

### ▪ Programa de rehabilitación:

Cuyos requisitos están descritos en el presente recuadro:



En cuanto al programa de rehabilitación hay algunos parámetros que modulan el proceso:

- Aplica a todos los trabajadores de la compañía, todos pueden reconocer que tienen un problema de alcohol y drogas (respecto los contratistas, la empresa inicia un proceso de formalización y lo supervisa).
  - Existe un trabajo intenso con RRHH. Asesorado por estos profesionales, el trabajador firma un documento que formaliza su reconocimiento de dependencia e inicia un proceso de rehabilitación.
  - Si la persona sigue trabajando en la compañía, entra a un proceso de monitoreo gestionado por el trabajador y el terapeuta, con toma de muestras aleatorias para asegurar que la rehabilitación vaya acorde con el proceso de muestreo.
- ### ▪ Test de alcohol y drogas:
- ¿Cuándo se realiza testeo?: En caso de accidente de trabajo, en situaciones de flagrancia, por sospecha fundada o razonable, en seguimiento de procesos de rehabilitación y aleatoriamente en operaciones o al ingreso a faena.
  - ¿Qué se debe declarar?: el uso de medicamentos prescritos por médico tratante, a través de un certificado médico que avale el consumo de los fármacos

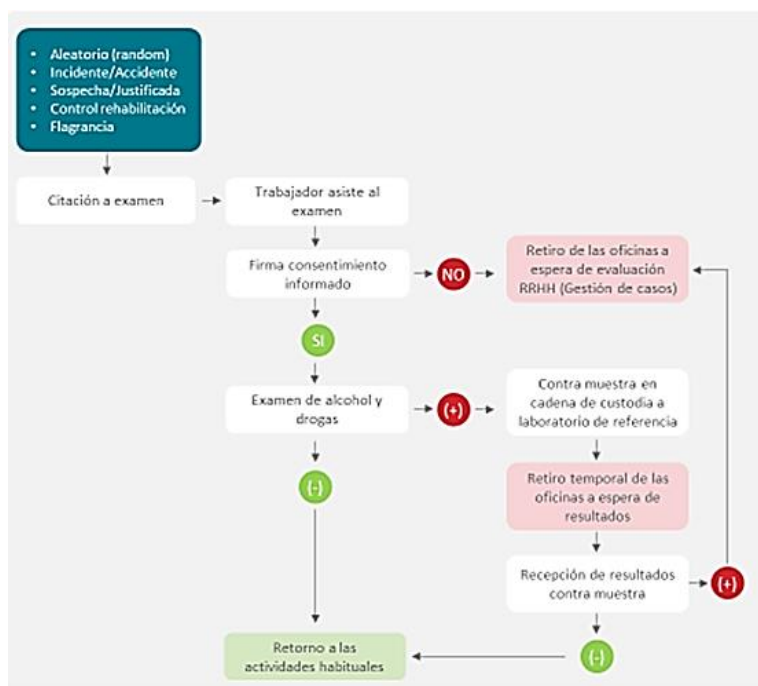
## Consejo Consultivo para la Seguridad y Salud en el Trabajo

prescritos. Este documento tendrá una vigencia de 6 meses desde su otorgamiento. La declaración se realiza ante los médicos de los policlínicos o con los Superintendentes de Salud dentro de las faenas.

Si hay una persona que está tomando remedios que generan un impedimento físico o mental para realizar actividades, se reubica al trabajador en actividades de bajo riesgo mientras esté en tratamiento.

- Respecto de los resultados: si la muestra es negativa, sólo se registra. Si es reactiva (+), se toma una contra muestra para su confirmación.

Existe un protocolo del manejo de resultados y de las medidas a seguir. La información se maneja de manera confidencial. Los siguientes recuadros muestran el diagrama de flujo específico del testeo:



Los exámenes que se realizan son:



Narcotest:

Test	MLP	CEN	ANT	CMZ	AMSA
Orina	✓	✓	✓	✓	
Saliva					✓

### ▪ Sanciones:

El experto explica que las acciones disciplinarias están establecidas en el Reglamento Interno de Orden, Higiene y Seguridad, y que el responsable de su aplicación es el supervisor directo, con asesoría de la gerencia de RRHH.

Respecto los trabajadores seleccionados (sospecha, aleatorio o accidentes) que no se presenten al testeo, se presumirá que están bajo la influencia del alcohol y/o drogas, procediendo la aplicación de las medidas establecidas en el Reglamento Interno.

Se considera falta grave el obtener resultado positivo “reactivo” en alguno de los test de alcohol y/o drogas. Será responsabilidad de la jefatura directa, en conjunto con RRHH,

## ***Consejo Consultivo para la Seguridad y Salud en el Trabajo***

notificar por escrito al trabajador (acciones inmediatas a tomar). Esto quedará registrado en su carpeta personal. El resultado reactivo (+) de los trabajadores de las empresas contratistas será puesto a disposición de RRHH de su organización para que tome las medidas que correspondan.