



INGENIERIA INDUSTRIAL
UNIVERSIDAD DE CHILE



CENTRO DE SISTEMAS PÚBLICOS
Ingeniería Industrial | Universidad de Chile

**Proyectos de Investigación e Innovación en Prevención de
Accidentes y Enfermedades Profesionales**

**“Evaluación de Diseño, Procesos, Resultados e
Impacto del Plan de Prevención del Instituto de
Seguridad Laboral”**

Informe final: Segunda versión

Preparado por

CENTRO DE SISTEMAS PÚBLICOS

DEPARTAMENTO DE INGENIERÍA INDUSTRIAL

FACULTAD DE CIENCIAS FÍSICAS Y MATEMÁTICAS

UNIVERSIDAD DE CHILE

Mayo 2017

TABLA DE CONTENIDO

Tabla de contenido	1
1. Introducción.....	4
1.1 Objetivos.....	4
2. Metodología.....	6
2.1 Evaluación del diseño del plan de prevención.....	6
2.2 Evaluación de la implementación del plan de prevención	7
2.3 Evaluación de Resultados e Impacto.....	7
2.4 Recomendaciones.....	8
3. Revisión de literatura	10
3.1 La lógica causal de programas de prevención en la literatura	10
3.2 Las capacitaciones y la relación con la percepción del riesgo de los trabajadores	11
4. Benchmark internacional de institucionalidad.....	14
4.1. Argentina	14
4.1.1 Legislación	16
4.1.2 Institucionalidad	18
4.1.3 Programas de prevención	19
4.2. España	23
4.2.1 Justificación.....	23
4.2.2 Legislación	24
4.2.3 Institucionalidad	25
4.2.4 Estrategia Española de Seguridad y Salud en el Trabajo 2015-2020.....	27
4.2.5 Características de los programas de prevención.....	29
Evolución 2007-	32
4.3. Finlandia.....	35
4.3.1 Legislación	35
4.3.2 Institucionalidad	36
4.3.3 Estrategia para el bienestar en el trabajo al año 2020.....	37
4.3.4 Características programas de prevención	38
4.4. México	40
4.4.1 Legislación	41
4.4.2 Institucionalidad	41
4.4.3 Programas de prevención	42
4.5. Cuadro comparativo	45
4.6. Conclusiones del benchmark.....	48
4.6.1 Lecciones para Chile del Benchmark	49
5. Diseño del Plan de Prevención del Instituto de Seguridad Laboral	52
5.1. Evolución institucional	52
5.1.1 Instituto de Seguridad Laboral.....	52
5.2. Plan de Prevención del Instituto de Seguridad Laboral	53
5.2.1 Antecedentes de diagnósticos anteriores del programa de prevención del Instituto de Salud Laboral	53
5.2.2 Balance de Gestión Integral 2015	54
5.2.3 El Plan de Prevención 2015-2016.....	54

5.2.4	Plan de prevención 2017	55
5.3.	Proceso de intervención en el Plan de Prevención 2015-2016	58
5.4	Población afiliada (potencialmente intervenida)	60
5.4.1	Población priorizada	60
5.5	La visión de los actores	67
5.5.1	Dimensiones	67
5.5.2	Visión general del Sistema de Prevención	68
5.5.3	Plan de prevención	70
5.5.4	Propuestas de mejora	71
5.6	Teoría del cambio del Plan de Prevención del Instituto de Seguridad Laboral	74
5.7	Conclusiones de Diseño	77
	Plan de prevención	77
	Propuestas de mejora de los expertos	77
6	Implementación del Plan de Prevención del Instituto de Seguridad Laboral	78
6.1	La Visión de los Actores	78
6.1.1	Actores	78
6.1.2	Etapas del Plan de Intervención Básica	79
6.1.3	Capacitaciones Masivas	87
6.1.4	Teoría del Cambio	87
6.1.5	Recomendaciones	104
6.2	Documentos asociados a la implementación del plan de prevención	105
6.2.1	Diagnóstico	105
6.3	Cobertura del plan de prevención	107
6.3.1	Prestaciones Preventivas: Asesoría básica preventiva y Protocolos de vigilancia 2015	107
6.3.2	Trabajadores afiliados a ISL capacitados, en encuentros másivos, en Prevención de Riesgos Laborales	112
6.3.3	Prestaciones Preventivas: Asesoría Básica 2016	113
6.3.4	Relación entre cobertura y número de prevencionsitas	114
6.3.5	Derivaciones a Dirección del Trabajo	115
6.4	Conclusiones de Implementación	116
6.4.1	Plan de prevención	116
6.4.2	Teoría del cambio	117
7	Encuesta de percepción a empleadores afiliados al Instituto de Seguridad Laboral	119
7.1	Principales resultados	120
7.1.1	Caracterización de los encuestados	121
7.1.2	Percepción del tratamiento por el grupo de tratamiento	124
7.1.3	Variación en percepción de resultados intermedios	130
7.2	Conclusiones análisis encuesta de percepción	133
8	Evaluación de impacto	134
8.1	Marco teórico: Evaluación de Impacto	134
8.2	Explicación de las variables y los datos	138
8.3	Evaluación de impacto en resultados finales	140
	Modelo de Diferencias en Diferencias en datos de panel	140
	Modelo de Matching	143
8.4	Evaluación de impacto en resultados intermedios	144
8.5	Conclusiones de la evaluación de impacto	145

9	Síntesis general de brechas detectadas y recomendaciones.....	147
10	Bibliografía	153
10.1	Documentación institucional	154
11	Anexo 2: Encuesta.....	156
11.1	Cuestionario encuesta a tratados	156
11.2	Cuestionario encuesta a grupo de control	177
11.3	Descripción resultados de encuesta no analizados en capítulo respectivo	183
11.3.1	Encuesta grupo control	184
11.3.2	Encuesta grupo tratamiento.....	185
	Información General	192

1. INTRODUCCIÓN

El estudio de “Evaluación de Diseño, Procesos, Resultados e Impacto del Plan de Prevención del Instituto de Seguridad Laboral” es realizado por el Centro de Sistemas Públicos de Ingeniería Industrial de la Universidad de Chile, en el marco del fondo para el Desarrollo de Proyectos de Investigación e Innovación en Prevención de Accidentes y Enfermedades Profesionales Año 2016, de la Superintendencia de Seguridad Social. Específicamente, el estudio corresponde a la línea estratégica “innovación para la prevención y control de riesgos”.

La presente entrega corresponde al Informe Final, que incluye el desarrollo de la evaluación de diseño, implementación, resultados e impacto del Plan de Prevención del Instituto de Seguridad Laboral. La estructura del informe es la que sigue: el capítulo 2 comienza con una breve descripción de la metodología de trabajo y las fuentes de información utilizadas, en el capítulo 3 se presenta una revisión de la literatura especializada en accidentes y enfermedades en el trabajo, y en el capítulo 4 un *Benchmark* de casos internacionales. Posteriormente, en las secciones 5 y 6 se presenta el análisis de diseño y de implementación del Plan de Prevención, respectivamente. Finalmente, en el apartado 7 se presentan los resultados de la encuesta aplicada a empleadores para analizar los resultados intermedios del Plan, mientras que el apartado 8 muestra un ejercicio de evaluación de impacto utilizando datos administrativos y primarios, obtenidos a través de la encuesta. El informe cierra con el capítulo 9, de Conclusiones y Recomendaciones.

1.1 OBJETIVOS

Los objetivos generales y específicos del estudio se presentan a continuación:

Objetivo general

Evaluar en términos de diseño, procesos, resultados e impacto el Plan de Prevención del Instituto de Seguridad Laboral, para los años 2015 y 2016.

Objetivos específicos

- Evaluar el diseño del modelo de intervención en materia preventiva en términos de su lógica programática, pertinencia y efectividad en tanto instrumento de planificación para la intervención.
- Evaluar sistemáticamente los procesos operativos relativos al Plan de Prevención del ISL, con el fin de realizar un juicio respecto a la medida en que dicha gestión contribuye a los logros del Plan.
- Elaborar recomendaciones para el diseño de las prestaciones preventivas y sus procesos de gestión, para hacerlos más eficientes y eficaces.

- Evaluar los resultados en materia preventiva en términos de productos, en nivel intermedio (conocimientos, actitudes, cumplimiento normativo, entre otros) y en nivel final (baja de los accidentes y enfermedades profesionales).

2. METODOLOGÍA

El presente estudio consiste en una evaluación del Plan de Prevención del Instituto de Seguridad Laboral, en términos de diseño, procesos, resultados y una aproximación a su impacto. El siguiente esquema (ver Figura 1) muestra un resumen de las etapas desarrolladas, junto con las fuentes de información utilizadas en cada una de ellas.

Figura 1: Etapas del estudio de Evaluación de Diseño, Procesos, Resultados e Impacto del Plan de Prevención del Instituto de Seguridad Laboral

1. Evaluación del diseño del programa	2. Evaluación de implementación	3. Evaluación de resultados e Impacto	4. Elaboración de Recomendaciones
<ul style="list-style-type: none"> • Revisión de literatura y Benchmark • Entrevistas a expertos (4) y funcionarios ISL (10) • Revisión documental • Análisis de datos • Panel de Expertos 	<ul style="list-style-type: none"> • Entrevistas en Regiones (20) • Observación no participante (1) • Revisión documental • Análisis de datos • Panel de Expertos (5) 	<ul style="list-style-type: none"> • Encuesta a empleadores (693) • Estimación de impacto 	<ul style="list-style-type: none"> • Sesiones de análisis clínico del equipo consultor • Validación del Panel de expertos (5)

Fuente: Elaboración Propia

Cabe destacar que, además de las actividades y fuentes de información mencionadas anteriormente, durante todo el transcurso del estudio se realizaron reuniones de coordinación con la contraparte.

2.1 EVALUACIÓN DEL DISEÑO DEL PLAN DE PREVENCIÓN

Es esta etapa se busca analizar conceptualmente el diseño del Plan de Prevención del ISL y su coherencia interna. A partir de este análisis se evalúa si el diseño del programa permitiría alcanzar los resultados propuestos en la población objetivo, en base a la teoría de respaldo y a su lógica causal. Cabe destacar que el diseño normativo (establecido en las leyes que rigen al ISL) se tomará como un supuesto, centrando el análisis en los aspectos que están bajo el ámbito de acción del ISL.

Las actividades desarrolladas en esta etapa son:

- **Revisión de literatura:** Se analiza literatura respecto a los resultados de planes de prevención similares al de ISL, evaluados en otros contextos.
- **Benchmark internacional:** Los países estudiados son España, Argentina, México y Finlandia.
- **Análisis documental:** Se estudian los documentos relevantes sobre el diseño del Plan de Prevención, expresados en los documentos oficiales del ISL.

- **Entrevistas:** A expertos nacionales e internacionales del ámbito de la prevención de enfermedades y accidentes laborales. A su vez, se entrevistan los agentes implicados en el proceso, desde responsables de política hasta administradores del programa.
- **Análisis de datos:** Se analizan datos secundarios sobre la población objetivo del Plan de Prevención, correspondiente a los afiliados al Instituto de Seguridad Laboral. Se hace especial énfasis en el análisis de la población priorizada, para ser atendida en el Plan de Prevención.
- **Sesión del panel de expertos:** Se presentan los resultados de la etapa de diseño. Desde su *expertise*, se cuestiona y entrega retroalimentación de la lógica de cambio del programa.

2.2 EVALUACIÓN DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN DE PREVENCIÓN

En esta etapa se describe y evalúa la implementación del Plan de Prevención. Se intenta determinar qué está ocurriendo y se documentan los procesos, condiciones, relaciones organizativas, documentos y opiniones de las partes interesadas. A su vez, se establecen las brechas entre diseño e implementación. A partir de esta etapa se incorpora una mirada regional en el estudio, entendiendo que un programa descentralizado requiere también de una evaluación descentralizada.

Para el desarrollo de los objetivos de esta etapa, se realizaron:

- **Visitas a terreno a las direcciones del ISL:** En las Regiones de Valparaíso, del Biobío, Maule y Coquimbo¹. En cada una de estas visitas participan dos profesionales del Centro de Sistemas Públicos (CSP) y se realizan focus group con prevencionistas, entrevistas a usuarios y a funcionarios, además de observación de la intervención en los casos que es posible.
- **Revisión documental:** Se revisan los documentos utilizados en la implementación de Plan de Prevención.
- **Análisis de información cuantitativa:** Se realiza un análisis de indicadores de proceso, para diagnosticar los niveles de producción y cobertura del programa. El análisis se encuentra desagregado a nivel de región para el 2015 y el 2016.
- **Panel de expertos:** La segunda sesión del panel de expertos tiene foco en la versión final de la teoría del cambio y en la preparación del cuestionario de la encuesta, a ser aplicada en la siguiente etapa.

2.3 EVALUACIÓN DE RESULTADOS E IMPACTO

En la tercera etapa se busca evaluar los resultados finales y el impacto generado por el Plan de Prevención del ISL. La evaluación es sobre causa y efecto, examinando los resultados e intentando determinar la diferencia que ejerce la intervención sobre estos. Una evaluación de impacto analiza

¹ Las regiones se presentan en orden descendente según número de unidades laborales participantes del Plan de Prevención en 2015. Cabe destacar que Coquimbo es la octava región de acuerdo a número de participantes, pero se incluye para obtener la visión de la zona norte del país.

los cambios en el resultado directamente atribuibles al programa, por lo que se requiere un diseño metodológico robusto, que permita construir un contrafactual.

Las actividades son las siguientes:

- **Encuestas para medición de resultados intermedios:** Se realizan encuestas telefónicas a 2 grupos de empresas:
 - Grupo de tratamiento: una muestra representativa de las unidades laborales participantes del Plan de Prevención, definida a través de un muestreo aleatorio con un 95% de confiabilidad.
 - Grupo control: Se encuestan, como grupo de control, empresas que presenten características similares y sean priorizadas, al igual que el grupo de tratamiento.
- **Evaluación de impacto:** Se estudian los efectos en indicadores, contruidos con bases de datos existentes, que tienen registros de línea base (antes de la intervención) y post intervención. Se realizan estudios econométricos para buscar correlaciones y sugerir posibles causalidades. Los métodos utilizados son diferencia en diferencia y *matching* (pareamiento).

2.4 RECOMENDACIONES

El objetivo de la cuarta etapa es entregar elementos para el rediseño y/o el escalamiento . A partir de toda la información levantada en las etapas anteriores, se sintetizan fortalezas, debilidades, amenazas y oportunidades, tanto para el diseño como la implementación.

Las principales actividades son:

- **Sistematización de información:** Las conclusiones y recomendaciones se elaboran considerando toda la información recopilada en las anteriores etapas.
- **Panel de expertos:** La tercera y última sesión del panel de expertos está centrada en las recomendaciones para el diseño e implementación del Plan de Prevención.

Los integrantes del Panel de expertos fueron:

Tabla 1: Panel de expertos primer encuentro

Nombre del Panelista Experto	Cargo
Nella Marchetti	Directora Programa Salud Ocupacional Escuela de Salud Pública, Universidad de Chile
Enrique Calderón	Jefe de Carrera Ingeniería en Prevención de Riesgos Laborales y Ambientales, Universidad Federico Santa María
Orielle Solar	Investigadora de FLACSO Chile a cargo del Programa de Trabajo, Empleo, Equidad y Salud (TEES)
Juan Alcaíno	Jefe Subdepartamento Higiene y Seguridad Industrial Departamento Salud Ocupacional, Instituto de Salud Pública de Chile



Carlos Herrera

Director de la Escuela de Ingeniería en Prevención
de Riesgos de la Universidad Católica Silva Henríquez

Fuente: Elaboración propia

3. REVISIÓN DE LITERATURA

3.1 LA LÓGICA CAUSAL DE PROGRAMAS DE PREVENCIÓN EN LA LITERATURA

Una breve revisión de literatura muestra que los programas de prevención de accidentes laborales presentan resultados mixtos en la consecución de sus objetivos, complejizando la construcción de una teoría de cambio.

Burke, et.al. (2006) realiza un meta-análisis que considera 95 estudios cuasi experimentales, 126 variables independientes, 20.991 participantes y 147 capacitaciones en seguridad en el trabajo. Sus hallazgos muestran que se encuentra una baja efectividad de las acciones preventivas de capacitación que se llevan a cabo regularmente. Sin embargo, métodos más atractivos (dinámicos, participativos) de capacitación serán más efectivos para la adquisición de conocimiento y su transferencia al ambiente de trabajo y por consiguiente mejorarán el comportamiento en relación a la salud y seguridad laboral con resultados favorables.

Por otro lado, Vivek V. Khanzode, J. Maiti, P.K. Ray (2012), resumen y clasifican la literatura sobre causas y formas de prevención de los accidentes y lesiones ocupacionales. Los autores encuentran que los estudios sobre intervenciones para cambiar la conducta, a través de educación y capacitación, tienen resultados no robustos y existen visiones contrapuestas del tema. La razón para esto sería que los diseñadores de programas de conducta segura asumen que la conducta insegura es la principal causa de accidentes y descuidan otras causas. También, ignoran el paso cognitivo intermedio, entre la capacitación y la conducta esperada. Estas intervenciones pueden ser exitosas solo si la capacitación refuerza habilidades y conocimiento y estos son factores relevantes de lesiones ocupacionales, lo que no siempre se da. Por otro lado, los autores encuentran, en su revisión de la literatura, una escasez de estudios y certezas aún mayor para las intervenciones que buscan promover el cumplimiento de la normativa.

Es decir, pareciera existir evidencia de que ciertos tipos de intervenciones conductuales tienen impacto sobre las conductas (producto intermedio), pero una de las preguntas que no ha podido ser resuelta en la revisión de la literatura es la identificación precisa de intervenciones conductuales más efectivas en la disminución de riesgo (producto final o efecto buscado) y sus características.

Arocena y Nuñez (2010), por su parte, evalúan la efectividad de iniciativas de “salud y cuidado en el trabajo” (OHS, son las siglas en inglés), en empresas de tamaño medio en España. En el estudio se distingue entre empresas pequeñas, de menos de 50 trabajadores y empresas de entre 50 y 250 trabajadores. Los autores encuentran que las empresas que complementan técnicas tradicionales de actividades preventivas con procedimientos orientados a la organización son las más efectivas. Este tipo de acciones complementarias son especialmente escasas en las empresas pequeñas y de menores capacidades. De modo interesante para este estudio, los autores encuentran que las capacitaciones ayudan a fomentar estos procedimientos complementarios.

Cagno, Micheli, Masi y Jacinto (2012), revisan la literatura sobre evaluaciones económicas de las medidas de salud y cuidado en el trabajo. Concluyen que aún es necesario realizar varios estudios para determinar la efectividad de este tipo de actividades. Sin embargo, existe mayor avance en las empresas grandes, en contraste con las pequeñas y medianas, en las que existe poca evaluación y sistematización.

Para el caso chileno, Brahm y Singer (2013), estudian lo que denominan “hipótesis del compromiso” (*engagement hypothesis*), según la cual aulas de clase tradicional son relativamente inefectivas y solo un involucramiento fuerte de los tratados puede generar resultados significativos (en línea con

lo plantean Vivek V. Khanzode, J. Maiti, P.K. Ray, 2012). Si bien encuentran que, para el caso chileno, empresas con mejores resultados emplean mecanismos de capacitación con mayor compromiso, encuentran que este efecto se disipa, al controlar por autoselección. Es decir, empresas con mayor capacidad, realizan mejores capacitaciones, y los mejores resultados podrían deberse a las mayores capacidades y no solo al tipo de capacitación. Los autores concluyen que sería de gran valor aumentar la cobertura de las capacitaciones. De hecho, estiman que duplicar el nivel actual de capacitaciones llevaría a una disminución de 3.7% de los accidentes, con la actual distribución de tipos de capacitaciones, y de 12.5% si el esfuerzo es focalizado en las capacitaciones con mayor compromiso. Para aumentar el impacto más allá de estos niveles, los autores explican que los directivos debiesen asegurar que los mecanismos de capacitación están óptimamente en sintonía con sus circunstancias específicas (del rubro o de la empresa)

MacEachen, Kosny, Scott-Dixon, Facey, Chambers, Breslin, Kyle, Irvin y Mahood (2010), realizan un meta-estudio de investigaciones cualitativas sobre salud y seguridad en el trabajo, en empresas pequeñas. Estos encuentran evidencia sugerente de que las soluciones a los problemas específicos de las pequeñas empresas pudieran recaer en mejor representación de sus trabajadores e intervención de terceros. Esto último podría reforzar la importancia de una institución como el ISL, en lo que respecta a su rol en materia preventiva.

3.2 LAS CAPACITACIONES Y LA RELACIÓN CON LA PERCEPCIÓN DEL RIESGO DE LOS TRABAJADORES

El fenómeno del riesgo tiene una dimensión objetiva y otra subjetiva. Siguiendo a Portell et al. (1997), el riesgo objetivo sería el que se deduce de la evaluación estadística de riesgos a partir de datos, mientras que el riesgo subjetivo estaría relacionado con los juicios intuitivos.

Un factor que se ha estudiado en la literatura como uno de los posibles mecanismos para reducir la tasa de accidentes y enfermedades en el trabajo es la modificación de la percepción de riesgo por los trabajadores.

En este sentido, la percepción del riesgo hace referencia a una serie de estimaciones o juicios acerca de actividades consideradas peligrosas. Según García Rodríguez (2009, pág. 2) esta percepción estaría condicionada por tres factores:

- 1) “Grado de existencia del riesgo”: es la información del riesgo existente en el puesto de trabajo.
- 2) “Efectos para la Salud”: es el valor que conceden a la salud y la información del daño a la salud que produce ese riesgo.
- 3) “Control de los efectos Negativos”: es la percepción de control real que tiene el trabajador de posibles riesgos presentes en su puesto de trabajo.

Se puede plantear la hipótesis que la relación entre riesgo y accidente estaría mediatizada por la percepción de riesgo, que afectaría las conductas seguras. De este modo, se han generado modelos teóricos de salud preventiva que incorporan la percepción de riesgo, asumiendo que los trabajadores incorporan conductas preventivas si prevén consecuencias negativas (Huang et al, 2007, en Rodríguez-Garzón, 2015). Estas teorías ponen un fuerte énfasis en estos elementos subjetivos: La percepción de riesgo se entiende como una variable central para influir en la conducta

preventiva y en toda la gama de comportamientos relacionados con la salud (Blanco et al., 2000, en García Rodríguez, 2009).

García Rodríguez (2009) estudiando los trabajadores de dos empresas pertenecientes una de ellas al sector alimentación y la otra al sector de transporte marítimo, en Venezuela y España respectivamente, encuentra que existen perfiles de trabajadores en su percepción de riesgo. Sin embargo, existe mayor número de accidentes entre los que tienen alta percepción de riesgos que en los que tienen menor percepción. La autora justifica esta aparente paradoja por el hecho de que no es suficiente la percepción alta del riesgo para el desarrollo de conductas seguras: junto con la conciencia de los riesgos, se necesita conocer cómo controlar sus efectos. Como ejemplo de esta tensión la autora cita el caso de los puestos de trabajo de máquinas, donde no se encuentra una correlación positiva entre percepción de riesgo y grado de control del riesgo y donde se da una mayor proporción de trabajadores que han sufrido accidentes.

Por otro lado, la percepción del riesgo no sería inmutable (Starren et al., 2013, en Rodríguez- Garzón, 2015). Esta percepción se podría modificar por experiencias (de accidentes) y por capacitación. Zimolong y Trimpop (1998, en Rodríguez-Garzón, 2015) afirman, en la “Encyclopedia of occupational health and safety” de la OMS, que 83.9% de los riesgos pueden identificarse gracias a la experiencia y capacitación de los trabajadores. Solo 16.1% de los riesgos de los lugares de trabajo se detectan por advertencias y señalética. Además, O’Connor et al. (2005, en Rodríguez-Garzón, 2015) muestra, para el caso de trabajadores de la construcción, que proveer equipo de seguridad a trabajadores no aumenta los niveles de seguridad si no es acompañado por entrenamiento. Al respecto, para el caso del rubro de la construcción, Rodríguez- Garzón et al. (2015) encuentran fuerte evidencia de que la capacitación afecta la percepción de riesgo. Sin embargo, de este hallazgo no se sigue necesariamente que se hayan reducido los accidentes, pues, la capacitación sería necesaria y esencial, pero no suficiente para este objetivo (Komaki et al., 1980; López-Mena, 2008; en Rodríguez- Garzón, 2015).

Galizzi y Tempesti (2015), por su parte, estudian en términos generales, el concepto de “tendencia a los accidentes” (“*injury proneness*”). Estos autores explican que ya en la literatura histórica sobre seguridad en el trabajo se presentaba este concepto, hace 100 años (Greenwood y Woods, 1919, en Galizzi y Tempesti, 2015). Básicamente, la idea tras este concepto es que existen algunos trabajadores que, por sus características, concentran la mayoría de los accidentes. De hecho, en estudios recientes se encuentra que muchos de los que se encontraban involucrados en una denuncia por lesión en el trabajo, volvían a estarlo en los años siguientes, alcanzando entre un 20% y un 50% (Galizzi, 2013, Kirschenbaum et al., 2000, Gauchard et al., 2006, en Galizzi y Tempesti, 2015). Este concepto fue ampliamente criticado en los años 70, acusándolo de “echar la culpa a la víctima”. Esto habría llevado a trasladar el foco en las condiciones de trabajo que determinaban las lesiones. Es decir, condiciones de trabajo, prácticas seguras, comportamiento del empleador, recursos financieros, subcontrato y temporalidad de los trabajos.

La mayoría de los estudios actuales habrían sustituido el concepto de “tendencia a accidentes” por el de estudio de la “responsabilidad de accidentes” (“*accident liability*”), combinando factores contextuales, ambientales, organizacionales y humanas que se complementan, potencialmente alterándose de forma interactiva (McKenn, 1983; en Galizzi y Tempesti, 2015). Por ejemplo, se ha estudiado que la recurrencia de accidentes está relacionada con situaciones de discapacidad física y mental y con normas culturales.

Galizzi y Tempesti (2015), estudian datos de panel representativo de los trabajadores de Estados Unidos entre 1988 y 2000, con información sobre aversión al riesgo y tasas de accidentes de estos trabajadores. Sus resultados no son consistentes con la teoría de “tendencia al riesgo”, pues no hay

una relación monótonica positiva entre la propensión al riesgo y la tasa de accidentes. Es decir, sus resultados parecen apuntar más hacia a la hipótesis de “responsabilidad de accidentes”, tomando en consideraciones varios aspectos contextuales, más que centrándose en características específicas de los trabajadores.

4. BENCHMARK INTERNACIONAL DE INSTITUCIONALIDAD

Para la realización del análisis internacional se consideró a cuatro países: Argentina, México, España y Finlandia. Los dos primeros corresponden a países latinoamericanos que presentan desafíos similares a tomar en cuenta en relación a la realidad de Chile, tales como una mayor precariedad del mercado laboral y un énfasis relativamente reciente en cuanto a los programas de prevención, dentro del marco histórico de los seguros nacionales de accidentes. Por otro lado, Finlandia representa un caso destacado a nivel mundial en cuanto a niveles mínimos de accidentabilidad en el trabajo, destacando su foco preventivo al interior de las comunidades laborales. Finalmente, y como término intermedio entre estas dos realidades, se estudia el caso de España como un país con una baja reciente en la accidentabilidad, y que, si bien comparte las normativas comunitarias de la Unión Europea sobre prevención de accidentes también vigentes en Finlandia, enfrenta a su vez varios de los desafíos existentes en los países latinoamericanos estudiados.

4.1. ARGENTINA

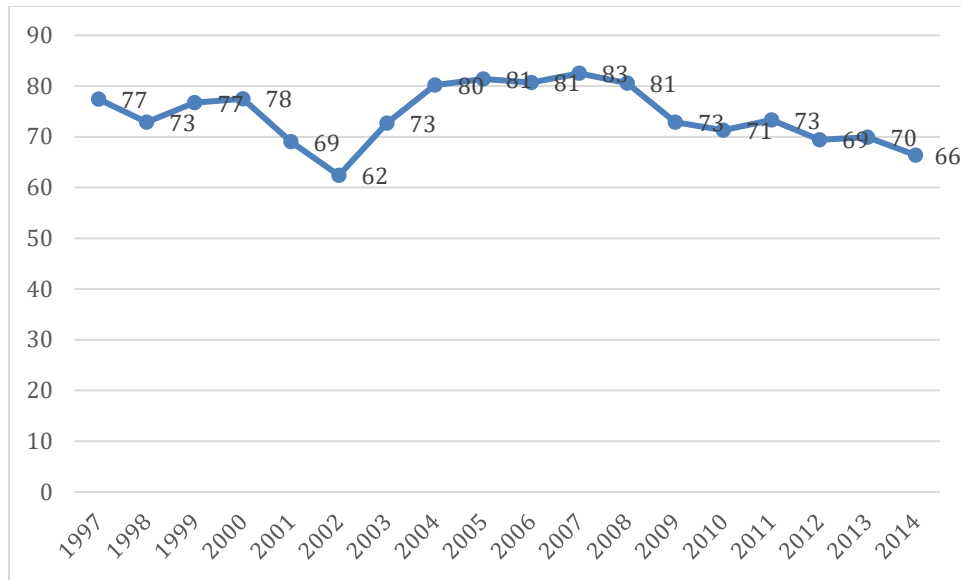
Argentina cuenta con un Sistema de Riesgos del Trabajo, el cual está inmerso en el Sistema de Protección Social². En este sistema existen Aseguradoras de Riesgos en el Trabajo (ART), Privadas y con fines de lucro, y Mutuales, sin fines de lucro. Asimismo, en determinados casos de empresas con capacidad de hacerlo, existe la opción de auto-aseguramiento.

Todo este sistema está controlado por la Superintendencia de Riesgos del Trabajo, la cual depende del Ministerio del Trabajo. Esta institución se encarga del control de las ART, de promover una cultura de seguridad en el trabajo y de definir las directrices y condiciones mínimas que deben cumplir las organizaciones en materia de seguridad laboral.

Se tiene que desde el 2007 en adelante se ha registrado una fuerte baja en la tasa de accidentabilidad, periodo que coincide con el decreto de “Directrices Nacionales para los sistemas de gestión de la Seguridad y la Salud en el Trabajo” el cual establece un marco regulatorio para cumplir con las recomendaciones de la OIT. En la Figura 2 se puede observar la evolución temporal de la tasa de accidentes y enfermedades laborales en la última década.

² <http://infoleg.mecon.gob.ar/infolegInternet/anexos/25000-29999/27971/texact.htm>

Figura 2: Tasa de accidentes de trabajo o enfermedades laborales en Argentina cada mil trabajadores



Fuente: <http://infoleg.mecon.gov.ar/infolegInternet/anexos/25000-29999/27971/texact.htm>

En la siguiente sección se abordará cual fue la forma en que Argentina implementó las recomendaciones de la OIT, y en qué buenas prácticas eso se ha traducido en materia de prevención de riesgos laborales.

4.1.1 LEGISLACIÓN

LEY SOBRE RIESGOS DEL TRABAJO

La ley 24.557 sobre riesgos del trabajo fue promulgada el 3 de octubre de 1995. Esta ley tenía el propósito de reducir la tasa de accidentes y enfermedades del trabajo existente en Argentina y lograr promover una cultura de prevención³.

PLAN DE MEJORAMIENTO

La ley anterior establece que los contratos entre la ART y los empleadores incorporarán un Plan de Mejoramiento de las condiciones de higiene y seguridad, que indicará las medidas y modificaciones que los empleadores deban adoptar en cada uno de sus establecimientos para adecuarlos a la normativa vigente, fijándose en veinticuatro (24) meses el plazo máximo para su ejecución

El poder ejecutivo diseña las pautas de estos planes y establece multas.

ROL DE LAS ASEGURADORAS DE RIESGO EN EL TRABAJO Y DE LOS EMPLEADORES, SEGÚN LA LEY 24.557

En esta ley se establece que las empresas administradoras de riesgos laborales tendrán las siguientes obligaciones, las que se financiarán a través de una cotización mensual por parte de la empresa:

- a) Brindar asesoramiento y ofrecer asistencia técnica a los empleadores afiliados, en las siguientes materias:
 - Determinación de la existencia de riesgos y sus potenciales efectos sobre la salud de los trabajadores en el o los establecimientos de ámbito del Contrato.
 - Normativa vigente en materia de higiene y seguridad en el trabajo.
 - Selección de elementos de protección personal.
 - Suministro de información relacionada con la seguridad en el empleo de productos químicos y biológicos.

- b) Realizar actividades permanentes de prevención de riesgos y control de las condiciones y medio ambiente de trabajo: A tal fin deberán:
 - Vigilar la marcha del Plan de Mejoramiento (o plan de mantenimiento y corrección) en los lugares de trabajo, dejando constancia de sus visitas y de las observaciones efectuadas en el formulario que a tal fin disponga la Superintendencia de Riesgos del Trabajo.
 - Verificar el mantenimiento de los niveles de cumplimiento alcanzados con el Plan de Mejoramiento (o plan de mantenimiento y corrección).
 - Brindar capacitación a los trabajadores en técnicas de prevención de riesgos.
 - Promover la integración de comisiones paritarias de riesgos del trabajo y colaborar en su capacitación.

³ Información Legislativa. Ministerio de Justicia y Derechos Humanos. <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/25000-29999/27971/norma.ht>

- Informar al empleador y a los trabajadores sobre el sistema de prevención establecido en la Ley de Riesgos del Trabajo, en particular sobre los derechos y deberes de cada una de las partes.
- Instruir, a los trabajadores designados por el empleador, en los sistemas de evaluación a aplicar para verificar el cumplimiento del Plan de Mejoramiento (o plan de mantenimiento y corrección).
- Colaborar en las investigaciones y acciones de promoción de la prevención que desarrolle la Superintendencia de Riesgos del Trabajo.
- Cumplir toda la obligación que establezca la Superintendencia de Riesgos del Trabajo.

Para cumplir con las obligaciones establecidas precedentemente las aseguradoras deberán contar con personal especializado en higiene y seguridad o medicina del trabajo de modo que asegure la atención en materia de prevención de riesgos de sus afiliados. La capacitación brindada por la aseguradora deberá realizarse en el domicilio del empleador o del establecimiento en su caso, salvo acuerdo en contrario. Las fechas y horarios de capacitación serán acordados con el empleador. Los trabajadores estarán obligados a concurrir a los cursos de capacitación que se dicten dentro de su horario de trabajo, y a firmar las constancias correspondientes.

- c) Informar a los interesados la red de establecimientos para la atención médica y hospitalaria, así como los cambios en las materias consideradas en la reglamentación de la Ley de Riesgos del Trabajo que se encuentren previstos o sometidos a consideración de la Superintendencia de Riesgos del Trabajo.
- d) Tener acceso a la información necesaria para cumplir con las prestaciones de la Ley de Riesgos del Trabajo.
- e) Mantener un registro de siniestralidad por establecimiento.
- f) Denunciar ante la SRT los incumplimientos por parte de sus afiliados de las normas de higiene y seguridad en el trabajo, incluido el Plan de Mejoramiento.
- g) Notificar a la SRT las altas y bajas de empleadores afiliados.
- h) Notificar a la SRT la extinción de contratos por falta de pago.

A su vez, las principales obligaciones que tienen los empleadores son:

- a) Notificar a los trabajadores acerca de la identidad de la ART a la que se encuentren afiliados.
- b) El empleador está obligado a denunciar a la Aseguradora, inmediatamente de conocido, todo accidente de trabajo o enfermedad profesional que sufran sus dependientes. También podrá efectuar la denuncia el propio trabajador
- c) Mantener un registro de siniestralidad por establecimiento.
- d) Suministrar a las Aseguradoras la información necesaria para evaluar, desarrollar y controlar el “Plan de Mejoramiento” (o plan de mantenimiento y corrección).
- e) Cumplir con las normas de higiene y seguridad, incluido el Plan de Mejoramiento (o plan de mantenimiento y corrección).
- f) Poner en conocimiento de los trabajadores el Plan de Mejoramiento (o plan de mantenimiento y corrección).

- g) Cumplir el programa de capacitación acordado con la aseguradora.
- h) Brindar adecuada capacitación a los trabajadores respecto de los riesgos inherentes a sus puestos de trabajo.
- i) Informar a la Aseguradora sobre los agentes de riesgos a los que están expuestos los trabajadores y proveer toda la información que requiera a los fines de la determinación de un accidente de trabajo o de una enfermedad profesional.

4.1.2 INSTITUCIONALIDAD

SUPERINTENDENCIA DE RIESGOS DEL TRABAJO

La Superintendencia de Riesgos del Trabajo⁴ es un organismo creado por la Ley N° 24.557 que depende de la Secretaría de Seguridad Social del Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social de la Nación. Su objetivo primordial es garantizar el efectivo cumplimiento del derecho a la salud y seguridad de la población cuando trabaja. Centraliza su tarea en lograr trabajos decentes preservando la salud y seguridad de los trabajadores, promoviendo la cultura de la prevención y colaborando con los compromisos del Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social de la Nación y de los Estados Provinciales en la erradicación del Trabajo Infantil, en la regularización del empleo y en el combate al Trabajo no Registrado.

Sus funciones principales son:

- a) Controlar el funcionamiento de las Aseguradoras de Riesgos del Trabajo (ART).
- b) Garantizar que las ART otorguen las prestaciones médico-asistenciales y dinerarias en caso de accidentes de trabajo o enfermedades profesionales.
- c) Promover la prevención para conseguir ambientes laborales sanos y seguros.
- d) Imponer las sanciones previstas en la Ley N° 24.557.
- e) Mantener el Registro Nacional de Incapacidades Laborales en el cual se registran los datos del damnificado y su empresa, fecha del accidente o enfermedad, prestaciones abonadas, incapacidades reclamadas.
- f) Elaborar estadísticas sobre accidentabilidad laboral y cobertura del sistema de riesgos del trabajo.
- g) Supervisar y fiscalizar a las empresas auto aseguradas y su cumplimiento de las normas de Salud y Seguridad en el Trabajo.
- h) Controlar el cumplimiento de las normas legales vigentes sobre Salud y Seguridad en el Trabajo en los territorios de jurisdicción federal.

⁴ Página Institucional Superintendencia de Riesgos del Trabajo: <http://www.srt.gob.ar/>

4.1.3 PROGRAMAS DE PREVENCIÓN

La intervención enfocada en la prevención a nivel de empresa consiste en la aplicación de dos instrumentos: el “Relevamiento General de Riesgos Laborales” (RGRL), que se encuentra regulada por la Resolución 463/09 de la SRT y cuyo énfasis se encuentra en la prevención de accidentes en el trabajo, y el “Relevamiento de Agentes de Riesgo” (RAR), regulado por la Resolución 463/09 de la SRT, cuyo énfasis se encuentra en la prevención de enfermedades laborales.

La verificación del cumplimiento de estos formularios se encuentra como una de las acciones destacadas en la actual Estrategia Argentina de Salud y Seguridad en el Trabajo 2015-2019.

ESTRATEGIA ARGENTINA DE SALUD Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO 2015-2019

La actual estrategia argentina de seguridad en el trabajo es la llamada “II Estrategia Argentina de Salud y Seguridad en el Trabajo 2015-2019”, que a partir del año 2015 reemplazó a la Primera estrategia definida para el periodo 2011-2015. Esta fue elaborada por la Superintendencia de Riesgos del Trabajo, y tiene como objetivos estratégicos:

- Reducir en un 20% el índice de incidencia de accidentes del trabajo (AT) y enfermedades profesionales (EP).
- Incrementar en un 20% la cobertura del sistema de riesgos del trabajo.

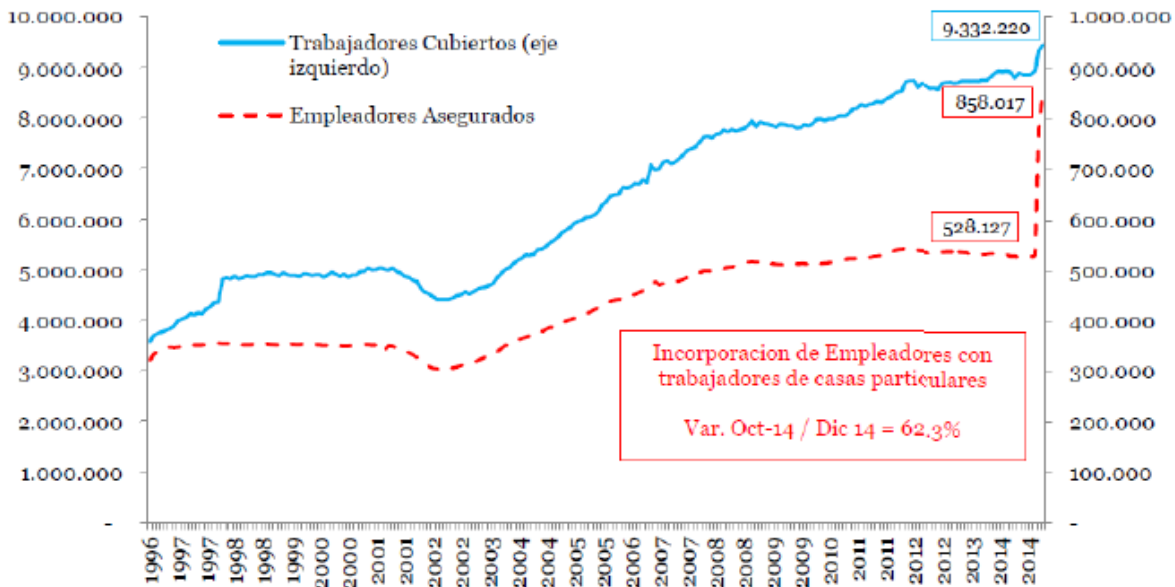
A diciembre de 2016 existían 9.784.400 trabajadores cubiertos⁵ y una tasa de incidencia de 66 por cada 1000 trabajadores.

Para el logro de esas metas, se delinearon quince objetivos específicos, cada uno de ellos con un número específico de acciones a desarrollar. Estos objetivos son:

1. Reducir la accidentabilidad laboral a través de la prevención de los riesgos.
2. Continuar potenciando el desarrollo de la cultura preventiva.
3. Incrementar la cobertura del sistema de riesgos del trabajo.
4. Avanzar en encuestas de condiciones de trabajo y salud.
5. Fortalecer sistemas de información y registro de AT/EP.
6. Favorecer la participación de los agentes sociales.
7. Garantizar estructura suficiente de fiscalización.
8. Regular y controlar aspectos de SST en la subcontratación.
9. Desarrollar la vigilancia preventiva de la salud de los trabajadores.
10. Maximizar el uso de herramientas digitales para optimizar el diagnóstico, la planificación y el control.
11. Avanzar en el desarrollo normativo.
12. Promover un enfoque de salud integral de los trabajadores.
13. Mejorar las prestaciones médicas.
14. Propender a la disminución de la “litigiosidad”.
15. Progresar en el fortalecimiento institucional.

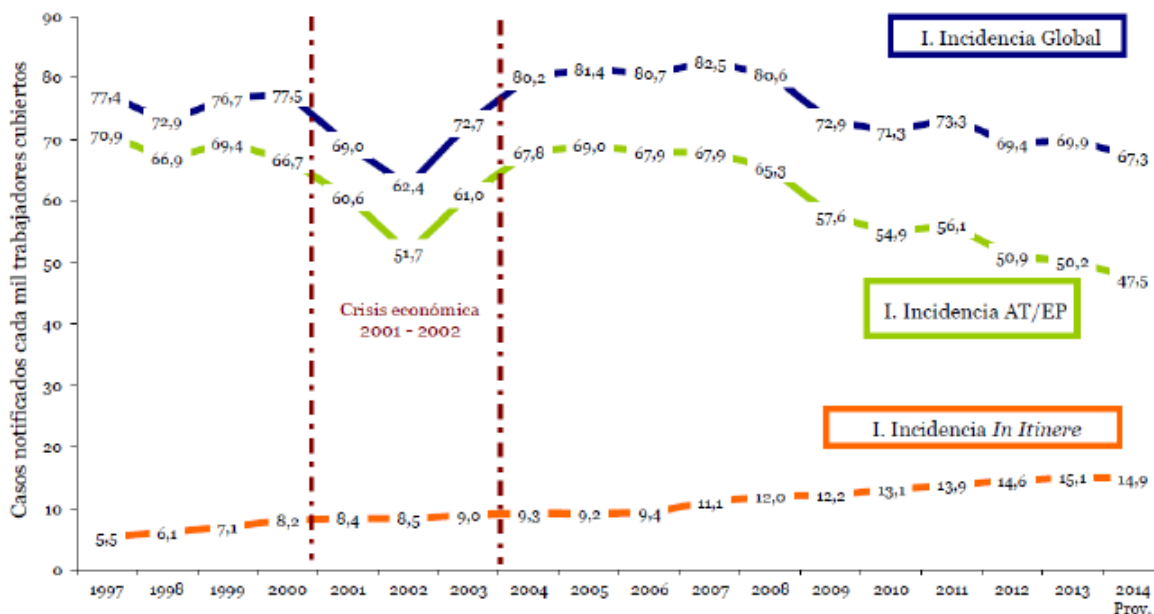
⁵ Superintendencia de Riesgos del Trabajo (2017), Estadísticas SRT a diciembre de 2016. Disponible en <http://www.srt.gob.ar/index.php/estadisticas-srt-nuevo/>

Figura 3: Empleadores asegurados y trabajadores cubiertos. Periodo 1997-2014



Fuente: II Estrategia Argentina de Salud y Seguridad en el Trabajo 2015-2019

Figura 4: Índice de Incidencia de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales (cada 1000 trabajadores cubiertos) Total país 1997 - 2014.



Fuente: II Estrategia Argentina de Salud y Seguridad en el Trabajo 2015-2019

RELEVAMIENTO GENERAL DE RIESGOS LABORALES

El Relevamiento General de Riesgos Laborales (RGRL) consiste en un formulario que aplican las ART al momento de la afiliación de una empresa. Este debe ser llenado por cada uno de los

establecimientos donde opere la empresa, incluidas las embarcaciones en caso de que operen en el mar.

Si bien se considera parte del procedimiento de filiación, el RGRL debe ser respondido anualmente por el empleador y presentado a la ART donde se encuentra afiliado. La Res. 463/09 también detalla un cronograma de visitas de las ART a sus empresas afiliadas para verificar el cumplimiento de las condiciones declaradas en el formulario de RGRL. Este cronograma se encuentra diferenciado por la actividad realizada por la empresa (código CIU rev. 3), y va desde una visita anual para actividades agropecuarias, hasta una visita cada cuatro años para otras como el servicio doméstico y los salones de juego.

El formulario aplicado durante el RGRL también muestra variaciones de acuerdo al tipo de actividad realizada, existiendo un primer formulario general regido por el Decreto 351/79, un segundo para empresas de la construcción (Decreto 911/96), y un tercero para empresas del agro (Decreto 617/97). En cada uno de los casos, se realizan preguntas dicotómicas con posibilidad de respuesta Si/No o No Aplica.

Los temas sobre los que inquiriere el RGRL en su formulario general son los siguientes:

Tabla 2: Estado de cumplimiento en el establecimiento de la normativa vigente (D. 351/79)

Tema	Preguntas
Servicio de higiene y seguridad en el trabajo	3
Servicio de medicina en el trabajo	3
Herramientas	6
Maquinas	5
Espacios de trabajo	3
Ergonomía	3
Protección contra incendios	11
Almacenaje	3
Almacenaje de sustancias peligrosas	6
Sustancias peligrosas	8
Riesgo eléctrico	12
Aparatos sometidos a presión	7
Equipos y elementos de protección personal (E.P.P)	4
Iluminación y color	7
Condiciones higrotérmicas	5
Radiaciones ionizantes	4
Láseres	2
Radiaciones no ionizantes	8
Provisión de agua	3
Desagües industriales	4
Baños, vestuarios y comedores	5
Aparatos para izar, montacargas y ascensores	9
Capacitación	3
Primeros auxilios	1
Vehículos	9
Contaminación ambiental	2
Ruidos	2
Ultrasonidos e infrasonidos	2
Vibraciones	2
Utilización de gases	4
Soldadura	3
Escaleras	2
Mantenimiento preventivo de las máquinas, equipos e instalaciones en general	7
Otras resoluciones legales relacionadas	3
TOTAL	160

Fuente: Elaboración propia a partir de Res. 463/09 de la Superintendencia de Riesgos de Trabajo (SRT)

RELEVAMIENTO DE AGENTES DE RIESGO

El Relevamiento de Agentes de Riesgo (RAR) tiene como fin identificar y así contribuir a la posterior mitigación de los elementos que potencialmente pudiesen causar enfermedades laborales en los trabajadores, y al igual que el RGRL, su aplicación se realiza al momento de la filiación y luego de forma anual a la ART de cada empresa.

El instrumento utilizado para el RAR cuenta de cuatro partes:

- a. Guía para la preparación de documentación técnica de respaldo
- b. Planilla con códigos de agentes de riesgo
- c. Planilla de identificación y exposición de agentes de riesgo en el ambiente de trabajo
- d. Lista de Verificación básica de las condiciones de trabajo y documentación técnica de respaldo

La primera parte es una guía introductoria para la respuesta del RAR por parte del empleador, y sobre las formas de medición de los agentes de riesgo descritos por la normativa. En este apartado se hace hincapié en que lo que se busca es evaluar la exposición de los trabajadores a los agentes de riesgo, y no necesariamente su nivel.

Luego de la introducción al RAR, se presenta una planilla con los códigos de todos los agentes de riesgo descritos por la normativa, separada a su vez de una planilla especial sobre agentes en la industria de la construcción, y una tercera sobre presencia y exposición de agentes cancerígenos. Los códigos de las dos primeras planillas se utilizan para preparar la Planilla de identificación y exposición de agentes de riesgo en el ambiente de trabajo (parte c), mientras que la de agentes cancerígenos se responde dicotómicamente tanto sobre la exposición efectiva de los trabajadores como su presencia en la empresa.

En la tercera parte se ingresan los códigos de los agentes de riesgo identificados, así como información sobre su nivel de exposición, siguiendo el siguiente esquema:

- Código ESOP
- Sector de la planta considerado
- Descripción de las operaciones que realiza el personal expuesto al agente de riesgo
- Número de empleados expuestos
- Máximo tiempo de exposición diaria

Finalmente, en el apartado final del RAR se realiza un cuestionario básico de seis preguntas sobre condiciones básicas de trabajo, que deben responderse de forma dicotómica.

- ¿La empresa acredita mediciones de contaminantes que fundamenten la exposición o no a los agentes de riesgos? Si la respuesta es afirmativa, adjuntar la documentación respaldatoria. En caso de agentes biológicos, no aplica la medición de los mismos.
- ¿El personal expuesto utiliza Elementos de Protección Personal?
- ¿Hay registros de entrega de los Elementos de Protección Personal conforme Res. SRT N° 299/11?
- ¿La empresa capacita preventivamente a los trabajadores según el riesgo al que están expuestos?
- ¿Se mantiene una adecuada Higiene personal?

- ¿Existen sistemas de captación, eliminación o reducción del riesgo, adecuados al contaminante reconocido? (extracción, ventilación, cubiertas acústicas, pantallas, etc.).

A esto se adjunta una última planilla sobre la forma y fecha en que se realizó esta evaluación, así como las observaciones que se planteen.

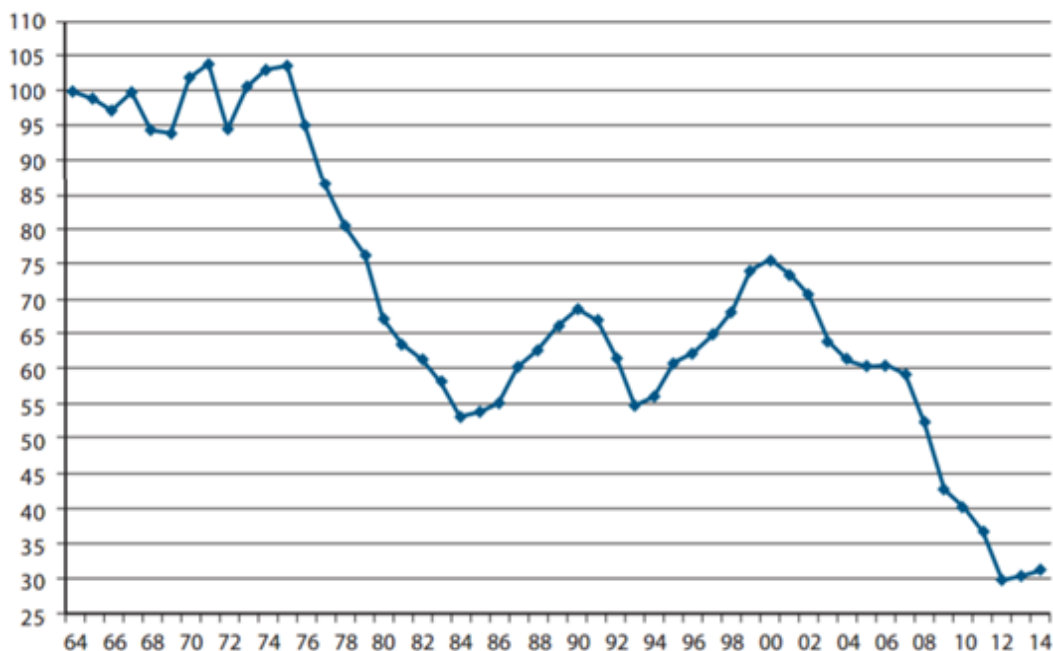
A partir de la información identificada en los relevamientos, las ART pueden apoyar a la empresa en el desarrollo de un plan de mitigación de riesgos, de forma de poder cumplir con la normativa vigente. Estas medidas incluyen el nivel de cumplimiento de los requisitos de capacitación exigidos por la normativa argentina, por lo que las ART deben prestar servicios de capacitación a sus afiliados para poder cumplir con esos requerimientos⁶.

4.2. ESPAÑA

4.2.1 JUSTIFICACIÓN

El sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo Español aparece como un caso interesante de inspeccionar, ya que, tal como se muestra en la Figura 5, ha sufrido una serie de procesos de fuerte descenso de las tasas de accidentabilidad que pueden aportar información relevante para el análisis.

Figura 5: Evolución del Índice de Incidencia en España por cada mil trabajadores (1964-2014)



Fuente: Adaptación propia a partir de Revista de Seguridad, Higiene y Salud en el Trabajo, N°85, 2015.

⁶ Un ejemplo de los formatos de capacitaciones se pueden observar en los servicios ofrecidos por Sancor Seguros, quienes ofrecen programas diferenciales de prevención de riesgos a nivel de empresa, junto con cursos presenciales en formato de talleres, y seminarios especializados en temas tales como prevención de accidentes de tránsito en el ámbito laboral. A esto se suma además una oferta de cursos online a través de un Centro de Capacitación Virtual para trabajadores, así como recursos de apoyo para empleadores. Esto se puede revisar en su sitio web <https://www.gruposancorseguros.com/ar/es/home-art/prevencion-de-accidentes-y-enfermedades-laborales>

El parámetro medido en la Figura 5 relaciona el número de accidentes que se producen en un periodo determinado (un año) con la población susceptible de padecerlos, expresándose por cada mil trabajadores afiliados con la contingencia de accidente de trabajo y enfermedad profesional cubierta.

Se observan dos grandes descensos a lo largo de los últimos 40 años. El primero durante los años 70', el cual coincide con la creación de lo que en un futuro se convertiría en la Dirección de Trabajo y el Instituto Nacional de Higiene y Salud en España. El segundo descenso se observa en los últimos 10 años, el cual ha sido coincidente con la reforma el año 2003 a la Ley 31/1995 de Prevención de Riesgos Laborales (LPRL).

La actual política de prevención de riesgos laborales se encuentra delineada por la "Estrategia Española de Seguridad y Salud en el Trabajo 2015-2020", elaborada por el Instituto Nacional de Higiene y Salud en España, y que reemplazó a la primera estrategia del periodo 2007-2012. Esta estrategia se caracteriza por un mayor énfasis en las enfermedades laborales, que se vislumbra como un tema de preocupación creciente. Esta estrategia se encuentra desarrollada en consonancia con el Marco Estratégico de la Unión Europea en materia de salud y seguridad en el trabajo, 2014-2020.

4.2.2 LEGISLACIÓN

La Constitución Española encomienda a los poderes públicos velar por la seguridad e higiene en el trabajo. Bajo este mandato constitucional y como transposición de la Directiva Europea 89/391/CEE, aparece la Ley 31/1995 de Prevención de Riesgos Laborales (LPRL), modificada y actualizada por la Ley 54/2003, de 12 de diciembre, de reforma del marco normativo de la prevención de riesgos laborales. Por otro lado, el Real Decreto 39/1997, del 17 de enero, aprueba el Reglamento de los Servicios de Prevención.

La normativa española se enfoca en que la prevención de riesgos laborales debe integrarse en el sistema general de gestión de la empresa y se realiza principalmente a través de la implantación y aplicación de un plan de prevención de riesgos laborales.

Existen 4 modalidades en las cuales la empresa integra la prevención, y que se encuentra detalladas en el Real Decreto 39/1997, y cuya última modificación data de octubre de 2015.

1. Asumiendo el empresario personalmente tal actividad:

- Que se trate de empresas de hasta diez trabajadores, o que, si bien ocupe hasta 25 trabajadores, disponga de un único centro de trabajo
- Que las actividades desarrolladas en la empresa no estén incluidas en el anexo 1 del decreto, que detalla doce rubros de alto riesgo.
- Que desarrolle de forma habitual su actividad profesional en el centro de trabajo.
- Que tenga la capacidad correspondiente a las funciones preventivas que va a desarrollar

2. Designando a uno o varios trabajadores para llevarla a cabo:

- Si estos tienen capacidad correspondiente a las funciones a desarrollar.

- Las actividades preventivas, para cuya realización esta modalidad sea insuficiente, deberán ser desarrolladas a través de uno o más servicios de prevención propios o ajenos.
- Por ejemplo, la vigilancia de la salud de los trabajadores que debe ser realizada por personal médico especializado.

3. Constituyendo un servicio de prevención propio.

- Que se trate de empresas que cuenten con más de 500 trabajadores.
- En caso de empresas de entre 250 y 500 trabajadores y que desarrollen algunas de las actividades presentes en el anexo 1 del decreto.
- En casos de empresas con menos de 500 trabajadores, pero de especial peligrosidad, previo informe de la Inspección de Trabajo y Seguridad Social o equivalentes de las Comunidades Autónomas.

4. Recurriendo a un servicio de prevención ajeno

- Que la designación de uno o varios trabajadores sea insuficiente.
- Que no concurren las circunstancias que determinan la obligación de constituir un servicio de prevención propio.
- Para las funciones en las que algunas de las modalidades anteriormente citadas no se encuentren capacitadas. Por ejemplo, en el caso de la vigilancia de la salud.

4.2.3 INSTITUCIONALIDAD

La principal institución a cargo de la prevención de accidentes y enfermedades laborales en España es el **Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo (INSHT)**, que tiene por misión promover y apoyar la mejora de las condiciones de seguridad y salud en el trabajo.

Los servicios que presta el INSHT son los siguientes:

1. Formación

El INSHT pone a disposición del público una amplia oferta formativa que se presenta en diferentes formatos según el carácter, divulgativo o técnico, de los contenidos y el público objeto de la actividad. Estos están destinados a expertos o encargados de prevención.

2. Asistencia Técnica a las Administraciones Públicas en Prevención de Riesgos Laborales

Como órgano científico técnico de la Administración General del Estado (AGE), el INSHT tiene asignada la tarea de asesorar, en el ámbito de su especialización y cuando lo soliciten, a la Dirección General de Empleo (en materia normativa), a la Inspección de Trabajo y Seguridad Social, a la Secretaría de Estado de Seguridad Social, a otros centros directivos de la AGE (sobre todo en lo referente a la formación de los empleados públicos), y a las Comunidades Autónomas (para cuyos órganos técnicos el INSHT es centro de referencia).

3. Asesoramiento público a microempresas y desarrollo de programas de asesoramiento y apoyo a Pequeñas y Medianas Empresas (PYMES) y autónomos, con el fin de favorecer el

cumplimiento de la normativa en Prevención de Riesgos Laborales

Es un servicio público gratuito de asesoramiento en materia de prevención de riesgos laborales para microempresas y trabajadores autónomos. Se pretende, con ello, poder ayudar a los empresarios y trabajadores autónomos a saber lo que deben hacer para prevenir los riesgos laborales y cumplir con la Ley de Prevención de Riesgos Laborales.

Consiste en las siguientes herramientas:

- Una herramienta informática para que las empresas de hasta 10 trabajadores puedan gestionar la actividad preventiva.
- Una herramienta informática para que los trabajadores autónomos encuentren la información necesaria para cumplir con sus obligaciones preventivas derivadas de la concurrencia con otras empresas y trabajadores.
- Un servicio de asistencia telefónica para disipar las posibles dudas sobre la utilización de las herramientas anteriormente citadas y facilitar su correcto uso.

4. Prestación de apoyo técnico especializado en materia de ensayos y certificación de Equipos de Protección Individual (EPI)

5. Consultas en materia de Prevención de Riesgos Laborales

El INSHT es receptor de miles de consultas, en su mayoría relacionadas con la normativa de prevención de riesgos laborales, que llegan por diferentes vías de entrada (WEB, correo y teléfono), atendiendo a su tipología pueden ser consideradas como:

- a) Registro General, Biblioteca y Documentación
- b) Ediciones y Publicaciones
- c) Observatorio Estatal de Condiciones de Trabajo

CRITERIOS DE FOCALIZACIÓN DEL INSHT

El INSHT⁷, como primer ejercicio, clasifica las actividades económicas, atendiendo únicamente al índice de incidencia de Accidentes de Trabajo con baja en jornada de trabajo (ATJT) del año anterior. Esto le permite detectar a grandes rasgos aquellos colectivos con mayor riesgo o probabilidad de sufrir accidentes de esta índole. Este criterio podría ser de especial utilidad para detectar a los grupos más vulnerables, pudiendo orientar la planificación de recursos en materia de evaluación de riesgos (por ejemplo, capacitaciones), vigilancia de la salud específica, etc.

Adicionalmente, existiría un criterio de clasificación que busca aportar en término de eficiencia, es decir, considerando no sólo la probabilidad de que el accidente se materialice, sino también analizando dónde se encuentran agregados el mayor número de susceptibles o de población en riesgo de sufrirlos.

De esta forma, las políticas preventivas concretas, dirigidas a minimizar el impacto de la siniestralidad laboral, se enfocarían, en primera instancia, hacia sectores más vulnerables y que

⁷ Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo (INSHT). 2016. "Actividades prioritarias en función de la siniestralidad. Año 2015"

aglutinan un mayor número de trabajadores que pudieran beneficiarse de esas intervenciones específicas.

Usando estas dos variables se clasifica el nivel de prioridad de un sector según el decil en que se encuentre en ambas, privilegiando los que se encuentren en los deciles más altos de ambas.

En segundo lugar, se efectúa este mismo análisis, aunque excluyendo del cómputo los accidentes leves lo que hace que esta segunda jerarquización se centre en los accidentes de peor repercusión (graves, muy graves y mortales). Es decir, se priorizan las actividades más peligrosas.

Finalmente, se ha abordado la priorización bajo la perspectiva del género, siguiendo lineamientos generales de las autoridades de España, que requerían un enfoque de género en estas materias.

4.2.4 ESTRATEGIA ESPAÑOLA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO 2015-2020

La actual política nacional de prevención de riesgos en el trabajo se encuentra enmarcada en la Estrategia Española de Seguridad y Salud en el Trabajo 2015-2020. Esta agenda, junto con dar continuidad a las políticas de años anteriores, busca enfatizar el rol de prevención de enfermedades laborales, que se describen como de creciente relevancia, y tradicionalmente consideradas en segundo plano comparado a los accidentes en el trabajo.

Los objetivos generales de la estrategia 2015-2020 son⁸:

- Promover una mejor aplicación de la legislación en materia de seguridad y salud en el trabajo y su consolidación en las Comunidades Autónomas, especialmente en las pequeñas y medianas empresas.
- Favorecer la mejora continua de las condiciones de trabajo respecto de todos los trabajadores por igual, con especial atención a la prevención de las enfermedades profesionales y enfermedades relacionadas con el trabajo.

Asimismo, se cuenta con cuatro objetivos específicos, con sus respectivos sub-objetivos y actividades asociadas⁹:

- 1. Mejorar la eficiencia de las instituciones dedicadas a la prevención de riesgos laborales.**
 - Potenciar y revalorizar las instituciones públicas dedicadas a la prevención de riesgos laborales y adecuar sus funciones a las demandas actuales de la sociedad.
 - Crear e impulsar mecanismos de coordinación entre las instituciones competentes en materia preventiva, tanto en el ámbito laboral, como en el sanitario, educativo y de industria.
 - Promover la colaboración institucional en el desarrollo de las políticas públicas preventivas.
 - Potenciar el liderazgo de las Administraciones Públicas en la gestión de la prevención de riesgos laborales.
- 2. Potenciar actuaciones de las Administraciones Públicas en materia de análisis, investigación, promoción, apoyo, asesoramiento, vigilancia y control de la prevención de riesgos laborales.**
 - **Promoción, Apoyo y Asistencia Técnica**

⁸ Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo. Estrategia Española de Seguridad y Salud en el Trabajo 2015-2020.

⁹ Ibídem

- Informar y concienciar a las empresas, con especial atención a las pymes y microempresas, sobre la prevención de riesgos laborales y la disponibilidad de herramientas oficiales que facilitan la aplicación de la normativa.
- Mejorar la accesibilidad y aplicación de la normativa en materia de prevención de riesgos laborales.
- **Vigilancia y Control del cumplimiento de la normativa**
 - Adecuar la normativa sancionadora y procedimental por infracciones en el Orden Social a los cambios normativos producidos.
 - Desarrollar actuaciones inspectoras específicas dirigidas a promover, facilitar y asegurar el cumplimiento de la normativa.
 - Mejorar y potenciar la complementariedad entre las funciones de análisis y asistencia, y las de vigilancia y control.
 - Desarrollar procedimientos de colaboración entre las Administraciones Públicas para potenciar acciones conjuntas y nuevas herramientas de actuación
- **Incentivación**
 - Fomentar la excelencia en la gestión de la seguridad y salud en el trabajo mediante el reconocimiento, intercambio y difusión de buenas prácticas.
 - Promover el estudio y la eficiencia de medidas de incentivación.
- **Sensibilización**
 - Potenciar la sensibilización de la sociedad en materia de prevención de riesgos laborales, con una mayor implicación de los medios de comunicación
- **Educación y Formación**
 - Consolidar la integración de la formación en prevención de riesgos laborales en las diferentes etapas del sistema educativo.
 - Diseñar y potenciar la formación de colectivos específicos.
 - Adecuar la normativa relativa a la formación en PRL a los cambios producidos desde su aprobación.
- **Información e Investigación**
 - Mejorar la coordinación de las actividades desarrolladas por las Administraciones Públicas en materia de recopilación, análisis y difusión de información en prevención de riesgos laborales y las de estudio e investigación en dicha materia, configurando un sistema de información de calidad en materia de seguridad y salud en el trabajo.
 - Potenciar y revalorizar la Red de Institutos Públicos de Investigación en Seguridad y Salud en el Trabajo. Fortalecer la cooperación para optimizar la I+D+i en seguridad y salud en el trabajo.
 - Promover la generación de conocimiento en materia de seguridad y salud en el trabajo y mejorar su accesibilidad.
- 3. **Promover, con la participación de los Interlocutores Sociales y las Comunidades Autónomas, la mejora de las condiciones de seguridad y salud en el trabajo, especialmente en sectores, actividades, colectivos y empresas de mayor riesgo.**
 - **Potenciar actuaciones de las Administraciones Públicas, con la participación de los Interlocutores Sociales, dirigidas a Sectores, Actividades, Colectivos y Empresas de mayor riesgo**

- Impulsar la mejora de las condiciones de trabajo en sectores y actividades con elevados índices de incidencia de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales.
 - Promover la seguridad vial laboral, en cooperación con la Dirección General de Tráfico, con el objetivo de reducir los accidentes de tráfico laborales.
 - Diseñar e implantar un plan de acción para la reducción de los trastornos musculo esqueléticos.
 - Promover la seguridad y salud de colectivos específicos.
 - Desarrollar y difundir metodologías de evaluación de riesgos psicosociales de referencia, que permitan un mejor conocimiento y prevención de dichos riesgos.
 - **Enfermedades profesionales**
 - Mejorar y promover el estudio y la investigación de enfermedades profesionales, así como la detección y comunicación de las mismas, con la máxima de anteponer la prevención a la rehabilitación.
 - **Gestión de la prevención en la PYME**
 - Desarrollar instrumentos que faciliten y homogenicen la gestión preventiva en las pequeñas empresas con independencia de la modalidad preventiva elegida.
 - Promover la integración de la prevención, especialmente en las pymes y microempresas.
 - Desarrollar y difundir instrumentos que faciliten la coordinación de actividades empresariales.
- 4. Fortalecer la participación de los Interlocutores Sociales y la implicación de los Empresarios y Trabajadores en la mejora de la seguridad y salud en el trabajo.**
- Reforzar el papel de los órganos consultivos y de participación institucional en materia de prevención de riesgos laborales.
 - Potenciar la negociación colectiva para alcanzar acuerdos que promuevan la integración de la prevención de riesgos laborales en las empresas y la implicación de los trabajadores y empresarios en el cumplimiento responsable de sus obligaciones preventivas.
 - Promover la integración de la prevención de riesgos laborales en las pymes y microempresas con una mayor implicación de los empresarios y trabajadores.
 - Promover el compromiso de la dirección de la empresa en la gestión de la prevención y la colaboración de los trabajadores en la actividad preventiva como elementos clave para una gestión de la prevención integrada.
 - Potenciar la cultura de la seguridad y de la salud en la empresa.

4.2.5 CARACTERÍSTICAS DE LOS PROGRAMAS DE PREVENCIÓN

De acuerdo a la normativa vigente (Real Decreto 39/1997), todas las empresas deben garantizar la salud y seguridad de sus trabajadores, para lo que cuentan con tres instrumentos:

- **Plan de prevención de riesgos laborales**

Corresponde al principal instrumento preventivo de la empresa, y que luego de ser elaborado, debe ser difundido y debe ser conocido por todos los trabajadores. Esta

política de prevención al interior de la empresa debe contar al menos con la siguiente información¹⁰:

- La identificación de la empresa, de su actividad productiva, el número y características de los centros de trabajo y el número de trabajadores y sus características con relevancia en la prevención de riesgos laborales.
 - La estructura organizativa de la empresa, identificando las funciones y responsabilidades que asume cada uno de sus niveles jerárquicos y los respectivos cauces de comunicación entre ellos, en relación con la prevención de riesgos laborales.
 - La organización de la producción en cuanto a la identificación de los distintos procesos técnicos y las prácticas y los procedimientos organizativos existentes en la empresa, en relación con la prevención de riesgos laborales.
 - La organización de la prevención en la empresa, indicando la modalidad preventiva elegida y los órganos de representación existentes.
 - La política, los objetivos y metas que en materia preventiva pretende alcanzar la empresa, así como los recursos humanos, técnicos, materiales y económicos de los que va a disponer al efecto.
- **Evaluación de riesgos**

Esta actividad busca medir los riesgos presentes al interior de la empresa y de cada una de sus actividades, considerando además las características personales de los individuos que trabajen en ella. La realización de esta actividad queda a cargo ya sea del empleador, un grupo de trabajadores, un servicio dependiente del empleador o un servicio externo, dependiendo de la modalidad institucional de prevención elegido por el empleador. Los elementos que se evalúan son al menos los siguientes¹¹:

- Características de los locales.
- Instalaciones.
- Equipos de trabajo existentes.
- Agentes químicos, físicos y biológicos presentes o empleados en el trabajo.
- La propia organización y ordenación del trabajo en la medida en que influyan en la magnitud de los riesgos.
- Así mismo, deberá tenerse en cuenta las características personales o estado biológico conocido del trabajador a alguna de dichas condiciones.

Para la evaluación de riesgos, la identificación de su nivel de cumplimiento y la entrega de observaciones, se utilizan los instrumentos documentales generados desde el INSHT, donde se pueden encontrar fichas de observaciones, manuales de evaluación de riesgos a distintos sectores y cuestionarios de auto-evaluación para empleadores, entre otros textos. A partir de la evaluación realizada con estos instrumentos, se procede a la siguiente etapa de

¹⁰ Ministerio de Empleo y Seguridad Social. Guía Laboral: La prevención de riesgos laborales

¹¹ *Ibidem*

planificación y ejecución de la actividad preventiva, que busca remediar las situaciones anómalas halladas en la etapa de evaluación¹².

- **Planificación y ejecución de la actividad preventiva**

En caso que la evaluación de riesgos diera lugar a situaciones anómalas o en necesidad de ser corregidas, el empleador deberá planificar la ejecución de las actividades necesarias para remediar o mitigar esas situaciones. La planificación de esta actividad preventiva debe incluir al menos:

- Los medios humanos y materiales necesarios.
- La asignación de los recursos económicos precisos para la consecución de los objetivos propuestos.
- El plazo de ejecución de las medidas previstas. En el caso de que el período en que se desarrolle la actividad preventiva sea superior a un año, deberá establecerse un programa anual de actividades.
- Las prioridades para llevar a cabo las actividades preventivas en función de la magnitud de los riesgos y del número de trabajadores expuestos a los mismos.
- Los procedimientos previstos para el seguimiento y control periódico de las actividades preventivas planificadas.

Por su parte, la ejecución de la actividad preventiva deberá al menos:

- Establecer procedimientos para que en todas las actividades y decisiones de la empresa, tanto las de carácter técnico -incluida la elección de equipos- como organizativo, se consideren y controlen sus repercusiones sobre la salud y seguridad de los trabajadores.
- Instruir a todas las personas con responsabilidad jerárquica en la empresa de la obligación de incluir la prevención de riesgos en toda actividad que realicen u ordenen.
- Determinar qué medidas de seguimiento y control preventivo hay que efectuar.
- Prever las medidas de vigilancia de la salud de los trabajadores.
- Planificar las acciones a tomar ante posibles situaciones de emergencia.
- Diseñar la formación y establecer los procedimientos de información para los trabajadores y sus representantes.
- Establecer cauces de cooperación y coordinación con otros empresarios con los que se comparta lugares de trabajo o instalaciones, a fin de asegurar el cumplimiento de la legislación; así como con las empresas de trabajo temporal cuando utilice sus servicios de puesta a disposición de trabajadores.

¹² Texto disponibles en la sección de Documentación de <http://www.insht.es/>

- Informar, facilitar y vigilar el cumplimiento de sus obligaciones por parte de otros empresarios con los que contrate o subcontrate actividades a realizar en su centro de trabajo.
- Asegurarse de que la maquinaria, equipos, productos, materias primas y útiles que se facilite a otros empresarios para la realización de operaciones contratadas, aunque no se desarrollen en su centro de trabajo, no constituyan una fuente de peligro para los trabajadores que los utilicen.
- Establecer procedimientos para elaborar y conservar la documentación resultante de las actividades y medidas preventivas.
- Asegurar una protección suficiente y adaptada a las circunstancias de mujeres en situación de embarazo o parto reciente, jóvenes menores de 18 años, trabajadores temporales o de empresas de trabajo temporal y trabajadores especialmente sensibles a determinados riesgos.

La aplicación de las distintas actividades relacionadas a la evaluación de riesgos y capacitación se delega a profesionales, cuya formación se encuentra regulada por el Real Decreto 39/1997, y que exige una titulación universitaria oficial no inferior a 600 horas. Esta formación específica se detalla de la siguiente forma:

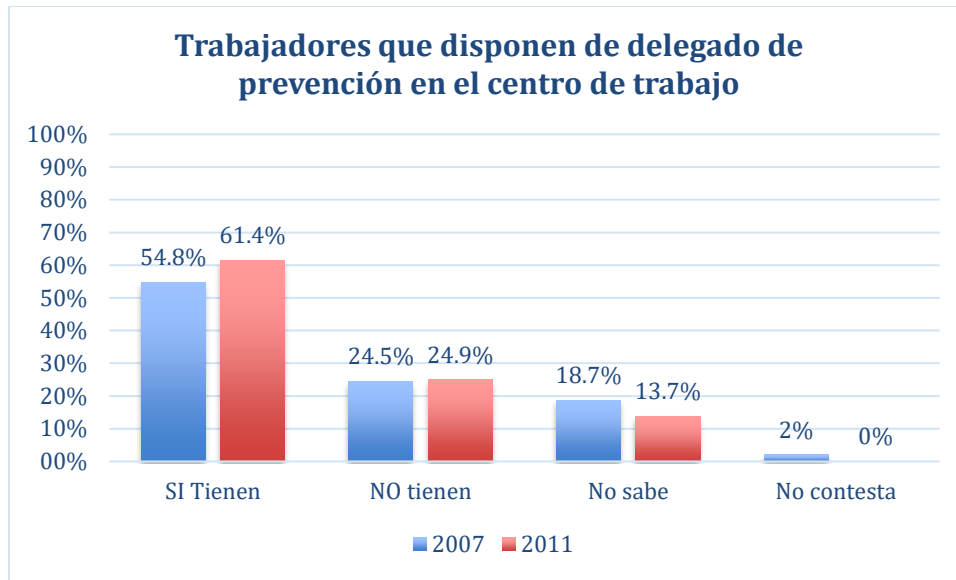
- **Formación obligatoria y común, con un mínimo de 350 horas lectivas.** Esta formación se compone de cursos de: Fundamentos de las técnicas de mejora de las condiciones de trabajo, Técnicas de prevención de riesgos laborales, Otras actuaciones en materia de prevención de riesgos laborales, Gestión de la prevención de riesgos laborales, Técnicas afines y Ámbito jurídico de la prevención.
- **Especialización optativa de al menos 100 horas,** a elegir entre las siguientes opciones:
 - Seguridad en el trabajo.
 - Higiene industrial.
 - Ergonomía y psicología aplicada.Realización de un trabajo final o de actividades preventivas de al menos 150 horas.

EVOLUCIÓN 2007-2011 DE LOS PROGRAMAS DE PREVENCIÓN¹³

La presente sección tiene como propósito lograr visualizar, según la encuesta nacional de condiciones de trabajo, los principales avances que ha tenido en las prácticas preventivas. Se observa en primer lugar que aumento desde un 54,8% a un 61,4% en número de empresas en las cuales se dispone de un delegado de prevención. Esto muestra que el esfuerzo ha ido en dirección a que las propias empresas se hagan cargo de la prevención, y que, en esa línea, los trabajadores ocupan un rol clave.

¹³ Encuesta nacional de condiciones de trabajo. 2011. Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo.

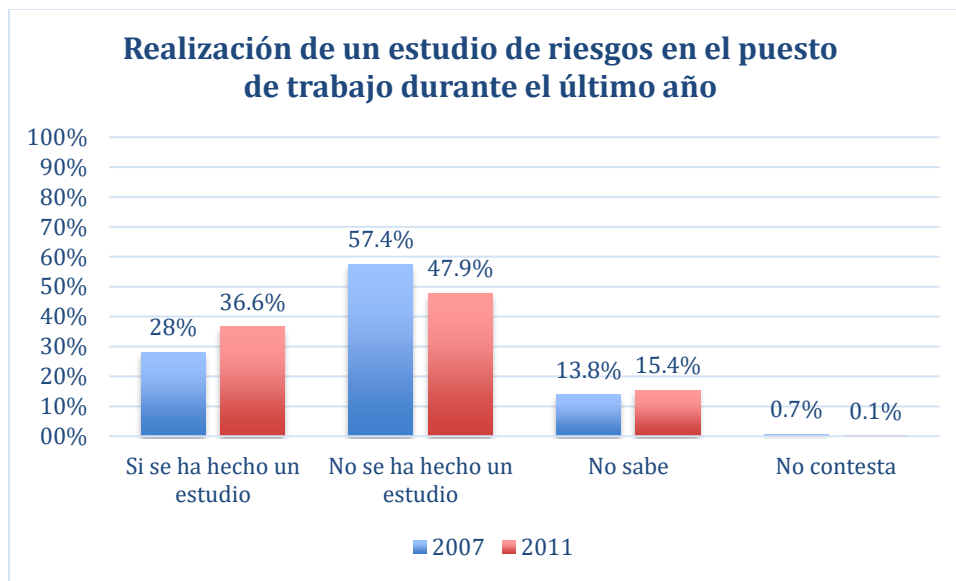
Figura 6: Trabajadores que disponen de delegado de prevención en el centro de trabajo. Comparativa 2007-2011



Fuente: Centro Nacional de Condiciones de Trabajo. INSHT

En la Figura 7 se puede notar que ha habido un aumento de cobertura de estudios de riesgos, ya que aumentó en un 8,6% con respecto al año 2007 el número de personas encuestadas que señalan que se les hizo un estudio.

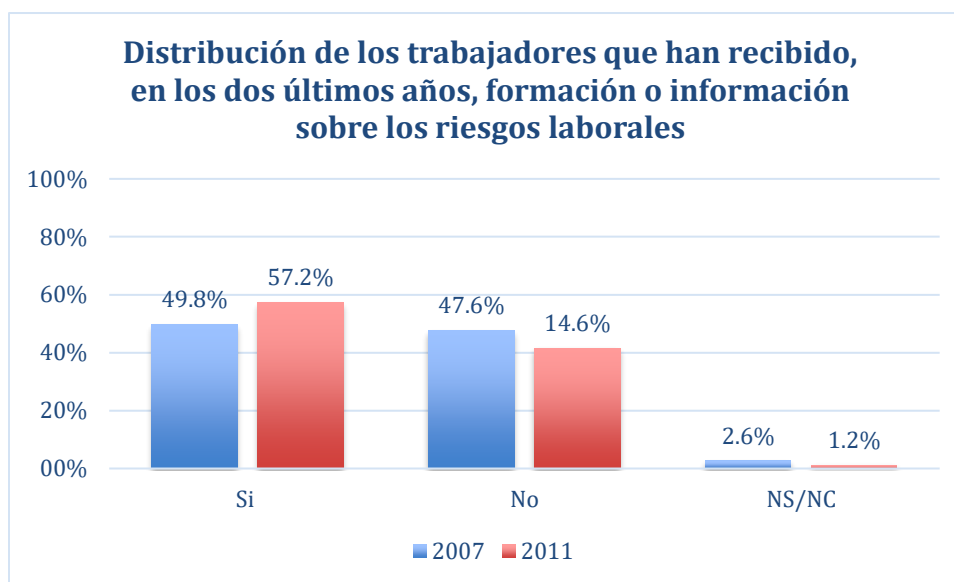
Figura 7: Realización de un estudio de riesgos. Comparativa 2007-2011



Fuente: Centro Nacional de Condiciones de Trabajo. INSHT

En la misma línea de cobertura, en la Figura 8, se ve un aumento similar en el número de trabajadores que recibió formación o información sobre riesgos laborales, el cual es cercano al 8%. Este aumento lleva a que más de la mitad de los trabajadores del país hayan recibido información sobre riesgos laborales para el año en evaluación.

Figura 8: Distribución de los trabajadores que han recibido, en los dos últimos años, formación o información sobre los riesgos laborales. Comparativa 2007-2011.



Fuente: Centro Nacional de Condiciones de Trabajo. INSHT

Finalmente, puede verse en la Tabla 3 un importante aumento en el nivel de especificidad del diagnóstico realizado. Se tiene que las empresas ahora consideran una mayor cantidad de factores a evaluar (aumentando casi el 20% en algunos ítems), lo cual permite ofrecer programas de prevención que se adecuen de mejor manera a las necesidades de la empresa. Además, esto disminuye la probabilidad de pasar por alto factores de riesgo de un posible futuro accidente.

Tabla 3: Aspectos considerados por diagnóstico institucional. Comparativa 2007-2011.

	2007	2011
Posturas de trabajo, esfuerzos físicos y movimientos repetitivos	39.9	51.7
Ruido	33.8	41.9
Seguridad de las instalaciones	33.6	40.6
Seguridad de máquinas, equipos y material	34.5	35.5
Diseño del puesto de trabajo (mobiliario, espacio, superficies, iluminación, etc.)	23	33.7
Ambiente térmico (temperatura, humedad)	23.6	28
Aspectos organizativos y otros aspectos psicosociales	13.9	28.8
Manipulación o respiración de sustancias o mezclas de sustancias nocivas o tóxicas	17.9	18
Vibraciones	13.5	15.9

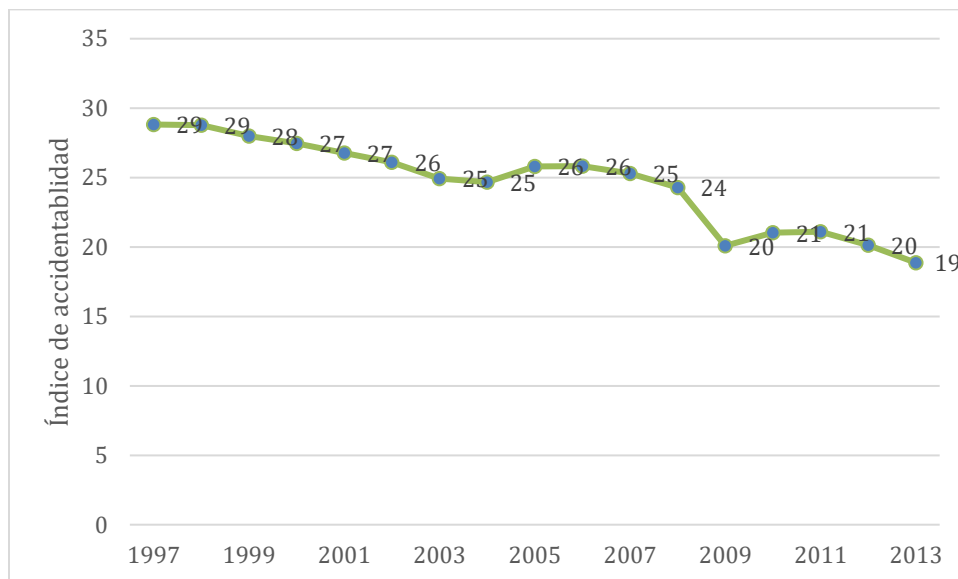
Radiaciones	8.5	9.4
Agentes Biológicos	8.3	8.4
Otro	5.8	0.7
No sabe(espontáneo)	12.8	13.7
Rechaza contestar (espontáneo)	1.4	0.1

Fuente: Centro Nacional de Condiciones de Trabajo. INSHT

4.3. FINLANDIA

Se utilizará el caso de Finlandia como ejemplo destacado por sus buenos resultados en prevención. Tal como se observa en la Figura 9, las tasas de incidencia de accidentabilidad en el trabajo en Finlandia son de aproximadamente de 20 por cada mil trabajadores, por lo cual es considerado un ejemplo a nivel global.

Figura 9: Índice de Accidentabilidad en Finlandia por cada mil trabajadores. 1997-2013



Fuente: 2013, Wage and salary earners' accidents at work. Helsinki: Statistics Finland.

En Finlandia la política de seguridad y salud en el trabajo se encuentra englobada en una política más amplia de mejorar la calidad de vida de los trabajadores y expandir la vida laboral en tres años al 2020. Para este objetivo, la responsabilidad de la prevención se confía principalmente a la comunidad del lugar de trabajo compuesta por el empleador y sus trabajadores, contando con apoyo externo para su diagnóstico y capacitación, y la existencia de centros de investigación aplicada en seguridad laboral.

4.3.1 LEGISLACIÓN

El cuerpo normativo finlandés asociado a la seguridad en el trabajo se divide principalmente en dos leyes: el “*Occupational Safety and Health Act*” (738/2002), que fija los lineamientos generales de la seguridad y la salud en el trabajo, y el “*Act on Occupational Health Services*” (1383/2001), que regula los servicios externos que prestan apoyo a los empleadores en el cumplimiento de sus funciones.

La primera ley, vigente en su versión actual desde el año 2002, regula las obligaciones generales en materia laboral del empleador (capítulo 8.2), tales como su obligación de tener una política de prevención de riesgos (capítulo 8.3) y su responsabilidad en la evaluación de riesgos en el lugar de trabajo (capítulo 8.4). Otros temas tratados son la gestión de riesgos existentes en el lugar de trabajo, el diseño del lugar de trabajo, la instrucción de los trabajadores en materia de seguridad laboral, la entrega y uso de instrumentos de protección y la responsabilidad de los representantes del empleador en la empresa.

Por otro lado, el “*Act on Occupational Health Services*”, vigente en su versión actual desde el año 2001, regula las obligaciones del empleador en materia de entrega de servicios de salud ocupacional a sus empleados, y en particular, a los servicios que puede contratar para la entrega de estas prestaciones. Los objetivos de esta ley son cuatro:

- La prevención de enfermedades asociadas al trabajo y accidentes
- La sanidad y seguridad en el trabajo y el entorno laboral
- La salud, capacidad de trabajo y capacidad funcional de los trabajadores en las diferentes etapas de sus carreras profesionales
- La funcionalidad de la comunidad en el lugar de trabajo

De acuerdo a esta normativa, los servicios de salud ocupacional pueden adoptar cuatro formas diferentes:

- Servicios propios o internos de la empresa.
- Servicios inter-empresariales.
- Servicios externos a la empresa.
- Servicios públicos municipales.

Los servicios internos existen principalmente en grandes empresas, mientras que los servicios municipales cubren principalmente pequeñas y medianas empresas, así como a los trabajadores por cuenta propia. La organización de estos servicios es responsabilidad de los empleadores, que deben asumir su coste, aunque la Seguridad Social puede contribuir a estos costes hasta un máximo del 60%.

Desde 2002, la legislación establece que los empleadores pueden requerir a expertos externos con el fin de garantizar la salud y la seguridad de sus trabajadores, sólo cuando no tienen la experiencia o saber técnico necesario dentro de la empresa. La legislación finlandesa ha insistido en establecer las competencias y calificaciones de los profesionales y expertos que pueden trabajar en un servicio de salud laboral.

Aunque la mayoría del personal son principalmente médicos y enfermeras, algunos servicios también disponen de psicólogos, fisioterapeutas u otros expertos en seguridad y salud laboral. Con el fin de mantener sus competencias y cualificaciones actualizadas, estos profesionales están obligados a seguir formándose al menos una vez cada tres años.

4.3.2 INSTITUCIONALIDAD

La principal entidad a cargo de la seguridad laboral en Finlandia es el Departamento de Salud y Seguridad Laboral, dependiente del Ministerio de Salud y Asuntos Sociales. Esta entidad se encuentra a cargo de funciones tales como la gestión de los seguros de accidentes, la promoción de la seguridad laboral, la elaboración de normativa asociada y la fiscalización de su cumplimiento. Por su parte, a nivel territorial el desarrollo de sus funciones lo realizan las Divisiones de Salud y Seguridad Laboral de cada una de las siete Agencias Administrativas Regionales, que son las entidades territoriales que administran a nivel regional los servicios públicos nacionales.

De acuerdo a la normativa¹⁴, las labores de prevención se consideran parte de las responsabilidades del empleador, y para ello deben utilizar alguno de los cuatro mecanismos descritos en la sección anterior. No obstante, existen instituciones especializadas asociadas al Departamento de Salud y Seguridad Laboral que también se encargan de promover mejoras en la calidad de los ambientes laborales, y a las que pueden acudir los servicios de seguridad laboral como respuesta a la demanda de los empleadores. Estos centros son:

- **Instituto Finlandés de Seguridad Ocupacional**
- **Centro de Seguridad Laboral**
- **Fondo Finlandés de Ambiente Laboral**
- **Federación de Instituciones de Seguro de Accidentes**
- **Centro de Investigación Técnica VTT de Finlandia**

De estas instituciones, el Centro de Seguridad Laboral cumple un rol relevante en el registro de profesionales de prevención de riesgos habilitados para prestar servicios a empresas, así como en la producción de material para las capacitaciones a empresas. Esta institución se financia a través del Finnish Work Environment Fund, fondo establecido en 1979 para promover las actividades de investigación y desarrollo en materias de mejoramiento de la vida laboral¹⁵.

4.3.3 ESTRATEGIA PARA EL BIENESTAR EN EL TRABAJO AL AÑO 2020

El año 2011 se publicó el documento *“Policies for the work environment and well-being at work until 2020”*, que se encuentra actualmente vigente como estrategia de seguridad laboral y prevención de riesgos en el trabajo para el periodo señalado. Su elaboración estuvo a cargo del Ministerio de Salud y Asuntos Sociales, y se enmarca a nivel nacional en la política social y de salud conocida como *“Socially Sustainable Finland 2020”*.

Uno de los objetivos del Ministerio de Salud y Asuntos Sociales es extender la vida laboral de los trabajadores en tres años para el año 2020, para lo que se han diversos objetivos específicos en sus diferentes líneas de trabajo. Desde la perspectiva de la salud y la seguridad en el trabajo, los objetivos al 2020 son los siguientes (en relación al año 2010):

- Lograr una reducción en el número de enfermedades ocupacionales de un 10%
- Reducir en un 25% la frecuencia de accidentes en el trabajo
- Lograr una reducción en el estrés dañino relacionado con el trabajo
 - Reducción del estrés físico percibido en un 20%
 - Reducción del estrés psicológico percibido en un 20%

¹⁴ Ibídem

¹⁵ Ver <https://www.tsr.fi/en/frontpage>

Junto al documento anterior, cada tres años se realiza una actualización a la Estrategia de Salud y Seguridad Ocupacional, que en su reporte del año 2011, señala como prioridades:

- Mantener y promover la capacidad de trabajo y la capacidad funcional
- Prevención de accidentes en el trabajo y enfermedades laborales
- Prevención de desórdenes músculo-esqueléticos
- Bienestar mental en el trabajo
- Capacidad de lidiar con la carga de trabajo
- Control sobre la carga de trabajo

4.3.4 CARACTERÍSTICAS PROGRAMAS DE PREVENCIÓN

De acuerdo a la normativa vigente, la política de prevención recae principalmente en el empleador, que debe dar cumplimiento a las obligaciones señaladas en el “*Occupational Safety and Health Act*”. Sin embargo, para una adecuada evaluación de los riesgos de la empresa, y su consecuente asesoramiento, el empleador debe contratar servicios de asesoramiento preventivo, ya sea a través de servicios propios o internos de la empresa, servicios inter-empresariales, servicios externos a la empresa o servicios públicos municipales, de acuerdo a lo regulado por el “*Act on Occupational Health Services*”. Durante el año 2014, el 86.9% de los trabajadores que recibieron ingresos durante ese año estuvo cubierto por estos servicios¹⁶. Al año 2007, el 61% de los empleadores y el 32% de los empleados estuvieron cubiertos por servicios municipales, mientras que un 36% de los empleadores y el 48% de los empleados lo hicieron por servicios privados. El restante 3% de empleadores y 20% de empleados se dividió entre servicios internos o inter-empresariales¹⁷.

DIAGNÓSTICO

Para la ejecución de sus servicios, el principal instrumento de los servicios de prevención de riesgos es la utilización de los cuestionarios en el lugar de trabajo (*workplace surveys*)¹⁸. Este instrumento se encuentra regido por el Decreto 708/2013 del Ministerio de Salud y Asuntos Sociales, que regula “*los principios de buenas prácticas en salud ocupacional, el contenido de los cuidados en salud ocupacional y las calificaciones educacionales requeridas de profesionales y expertos*”¹⁹, y cuya última versión data del año 2013. Estas encuestas buscan evaluar:

- Agentes químicos, físicos o biológicos
- Estrés social, psicológico o físico
- Salud de los trabajadores, capacidad de trabajo y capacidad funcional
- Riesgo particular de enfermedades debido a las características individuales de los trabajadores

¹⁶ Brochures of the Ministry of Social Affairs and Health 2016. P.27

¹⁷ Brochures of the Ministry of Social Affairs and Health 2010. P.22

¹⁸ Savinainen, M., & Oksa, P. (2011). Efficiency of workplace surveys conducted by Finnish occupational health services. *AAOHN Journal*, 59(7), 303-310.

¹⁹ Decree No. 708/2013, Government Decree on the principles of good occupational health practice, the content of occupational health care and the educational qualifications required of professionals and experts

- Riesgo o amenaza de enfermedad ocupacional relacionada al trabajo, daño por accidente o violencia
- Enfermedad laboral inducida por el trabajo u otra enfermedad relacionada al trabajo
- Jornada laboral
- Cambios en las condiciones de trabajo y del personal
- Estructura y estado de la dotación de empleados
- Riesgos a la salud y daños asociados a diferentes tipos de contratos
- Oportunidades para arreglos contractuales individuales basados en las capacidades del trabajador
- Efectos combinados de los factores anteriores

Los cuestionarios pueden tener tres niveles de profundidad (Savinainen & Oksa, 2011):

- Cuestionarios básicos: orientados a obtener una visión general del riesgo en la empresa.
- Cuestionarios dirigidos: orientados a resolver problemas específicos identificados en el nivel básico. Por ejemplo, enfermedades asociadas al trabajo.
- Cuestionarios específicos: orientados a resolver casos particulares de trabajadores. Por ejemplo, el impacto de la carga de trabajo en una trabajadora embarazada.

Una vez realizado el levantamiento de información, los prestadores de los servicios de prevención deben preparar un plan de acción con sugerencias para que el empleador o su representante habiliten. Este plan debe orientarse en torno a cuatro objetivos de política pública:

- Medidas y un curso de acción para mejorar la calidad del lugar de trabajo
- Medidas de monitoreo de la salud de los empleados y de los grupos de empleados
- Sugerencias para el desarrollo de una comunidad en el lugar de trabajo
- Sugerencias de buenas prácticas para la gestión y el monitoreo de la capacidad de trabajo de los empleados.

Junto a la evaluación del lugar de trabajo, los profesionales podrán realizar evaluaciones médicas de los trabajadores cuando se cumplan determinadas circunstancias en el lugar de trabajo, tales como edad, características psicológicas y género, o efectos en la salud producto de las condiciones laborales.

El monitoreo de las actividades de diagnóstico recae principalmente en acuerdos internos del lugar de trabajo entre empleador y empleados. No obstante, se puede solicitar el apoyo de los servicios de salud ocupacional en caso de ser necesario.

CAPACITACIÓN

A partir de los resultados de los *workplace surveys*, los servicios de salud ocupacional deben evaluar la necesidad de asistencia y capacitación de acuerdo a los medios del lugar de trabajo, y esto debe constar en el plan de acción generado a la empresa. Los contenidos sobre los que se debe dar apoyo, capacitación y retroalimentación son los siguientes:

- Objetivos y contenido de los cuidados de salud ocupacional al inicio y en las diferentes etapas de la intervención
- Riesgos a la salud presentes en el lugar de trabajo, su significado, protección y primeros auxilios
- Métodos de trabajo seguros y saludables
- Enfermedades ocupacionales, accidentes y su prevención
- Enfermedades relacionadas al trabajo y otros trastornos asociados
- Mejoras en el trabajo, en el ambiente laboral y su comunidad
- Significado de recursos de mantención y promoción de salud y capacidad laboral
- Riesgos a la salud relacionada a métodos de trabajo, arreglos contractuales, horas trabajadas y condiciones de trabajo
- Prevención de abuso de sustancias
- Prevención y control de violencia física, abuso y tratos inapropiados
- Apoyo cuando el desempleo es inminente
- Reducción de inequidades de salud dentro de los equipos
- Cooperación en la entrega de cuidados de salud ocupacional

Los profesionales a cargo de realizar esta labor pueden ser licenciados en medicina o enfermería, con especialización en cuidados de salud ocupacional. Asimismo, existe la figura de los expertos en cuidados de salud ocupacional, que pueden ser:

- Fisioterapeutas licenciados con estudios en salud ocupacional
- Psicólogos licenciados con estudios en salud ocupacional
- Otros profesionales universitarios, preferentemente del área de la salud, con estudios en salud ocupacional

El registro de los profesionales habilitados para prestar servicios de capacitación, así como la producción de material de apoyo a la capacitación, se encuentra en manos del Centro de Seguridad Ocupacional, quien en su sitio web ofrece un amplio catálogo de material de apoyo²⁰.

FISCALIZACIÓN

De forma adicional, el Departamento de Salud y Seguridad Laboral, en conjunto con las divisiones regionales relacionadas, realiza constantes fiscalizaciones para verificar el cumplimiento de las regulaciones vigentes.

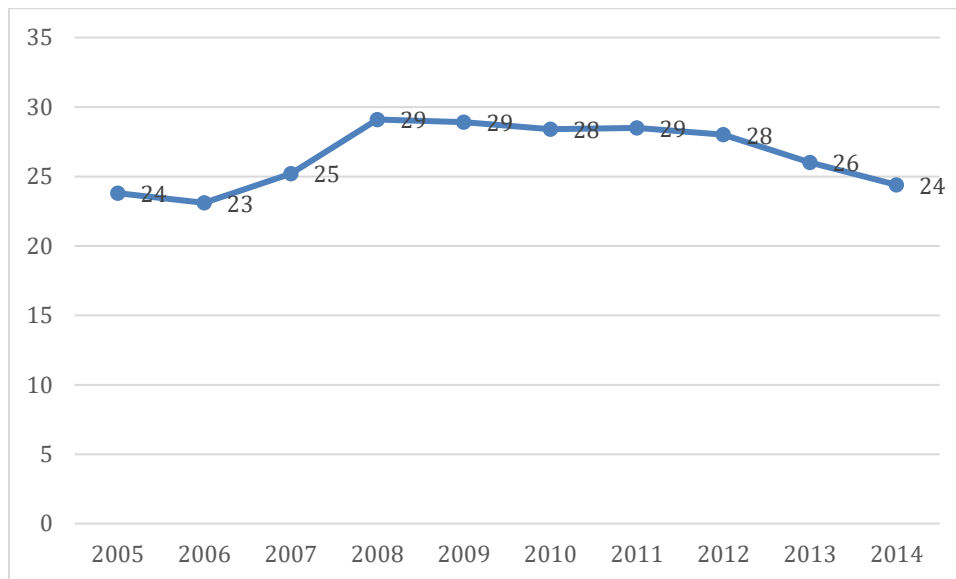
4.4. MÉXICO

²⁰ <http://ttk.fi>

México cuenta con un sistema predominantemente estatal de seguridad y salud en el trabajo, donde destaca el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) en el ámbito del aseguramiento, y la Secretaría de Trabajo y Previsión Social en ámbitos de capacitación y fomento a la seguridad laboral.

De acuerdo al IMSS, la Tasa de Incidencia de Accidentes y Enfermedades de Trabajo por cada mil trabajadores al año 2014 fue de 24,4, lo que representa una cifra especialmente baja en el contexto latinoamericano. No obstante, los trabajadores afiliados al IMSS representan sólo el 36% de los trabajadores totales de México, asociado al nivel de informalidad de la economía. En este sentido, esta cifra no es comparable al de los otros países medidos en este estudio.

Ilustración 41: Tasa de Incidencia de Accidentes y Enfermedades del Trabajo por cada mil trabajadores 2005 - 2014 Nacional



Fuente: Estadísticas IMSS²¹.

4.4.1 LEGISLACIÓN

El principal cuerpo legal que regula la seguridad laboral en México es el Reglamento Federal de Seguridad y Salud en el Trabajo, que data del año 2015 y tiene su origen en la Secretaría de Trabajo y Previsión Social (STPS). A esto se suma el Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, D.O.F. 14/01/1999, que regula a las empresas de verificación del cumplimiento de las normas mexicanas de seguridad laboral

4.4.2 INSTITUCIONALIDAD

En México la institucionalidad laboral se encuentra dividida entre el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), dependiente de la Presidencia de la República, y la Secretaría del Trabajo y Previsión Social (STPS), que comparte la misma dependencia.

²¹ Disponible en <http://autogestion.stps.gob.mx:8162/pdf/Nacional%202005-2014.pdf>

El IMSS es la principal institución de México a cargo de la administración del seguro social, y por tanto de la gestión de accidentes en el país y de los servicios de salud asociados a ello. Por otro lado, la STPS tiene entre sus responsabilidades *“diseñar, coordinar, ejecutar y evaluar programas y campañas para la prevención de Accidentes y Enfermedades de Trabajo, con la participación de las dependencias e instituciones públicas que correspondan”*.

ESTRATEGIA

Actualmente se encuentra en funcionamiento el Programa Institucional del Instituto Mexicano del Seguro Social 2014-2018 (PIIMSS 2014-2018), que busca mejorar la calidad de las prestaciones del seguro de accidentes. En el ámbito de la seguridad laboral, hasta el año 2012 operó la Política Pública de Seguridad y Salud en el Trabajo 2007-2012, pero a la fecha no existe una estrategia vigente que haya tomado su lugar.

4.4.3 PROGRAMAS DE PREVENCIÓN

El Reglamento Federal de Seguridad y Salud en el Trabajo establece que es obligación de los empleadores *“contar con un Diagnóstico de Seguridad y Salud en el Trabajo y los estudios y análisis de Riesgos requeridos por el presente Reglamento y las Normas”*.

El Diagnóstico de Seguridad y Salud en el Trabajo es definido como *“La identificación de las Condiciones Inseguras o Peligrosas; de los agentes físicos, químicos o biológicos o de los Factores de Riesgo Ergonómico o Psicosocial capaces de modificar las condiciones del ambiente laboral; de los peligros circundantes al Centro de Trabajo, así como de los requerimientos normativos en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo que resulten aplicables”*. Una vez realizada esta evaluación de riesgos, se debe elaborar un Programa de Seguridad y Salud en el Trabajo, que es definido como *“El documento que contiene el conjunto de Acciones Preventivas y Correctivas por instrumentar para evitar Riesgos en los Centros de Trabajo, que puedan afectar la vida, la integridad física o la salud de los trabajadores o causar daños en sus instalaciones”*. Tanto el Diagnóstico como el Programa de Seguridad y Salud en el trabajo lo deben realizar las propias empresas, ya sea a través de sus propios equipos de recursos humanos, como por medio de empresas externas de asesorías en seguridad laboral denominadas Servicios Preventivos de Seguridad y Salud en el Trabajo.

Los temas a evaluar en el Diagnóstico y el Programa están guiados por el Reglamento Federal, y se compone de las siguientes materias:

Disposiciones generales:

- Edificios, locales, instalaciones y áreas de trabajo;
- Prevención y protección contra incendios;
- Utilización de maquinaria, equipo y herramientas;
- Manejo, transporte y almacenamiento de materiales;
- Manejo, transporte y almacenamiento de Sustancias Químicas Peligrosas;
- Conducción de vehículos motorizados;
- Trabajos en altura;

- Trabajos en Espacios Confinados;
- Recipientes sujetos a presión, recipientes criogénicos y generadores de vapor o calderas;
- Electricidad estática;
- Actividades de soldadura y corte;
- Mantenimiento de instalaciones eléctricas

Disposiciones para rubros específicos:

- Ruido;
- Vibraciones;
- Iluminación;
- Radiaciones ionizantes;
- Radiaciones electromagnéticas no ionizantes;
- Condiciones térmicas elevadas o abatidas;
- Presiones ambientales anormales;
- Agentes químicos;
- Agentes biológicos;
- Factores de Riesgo Ergonómico, y
- Factores de Riesgo Psicosocial.

La evaluación del nivel de cumplimiento de las acciones preventivas y correctivas se denomina “Evaluación de la Conformidad”, y es ejecutado por Organismos privados previamente acreditados por la STPS²².

Estos Organismos privados pueden ser de tres tipos: unidades de verificación, laboratorios de pruebas y organismos de certificación.

Las **unidades de verificación** son aquellas a cargo de realizar “*actividades de verificación de las mismas, a fin de determinar su grado de cumplimiento*”, y pueden ser de tres tipos²³:

- Tipo A: Instituciones externas a la empresa a cargo de la realización de la verificación.
- Tipo B: Área interna pero separada en sus funciones de las áreas a evaluar, que puede realizar la verificación.
- Tipo C: Son empresas que cuentan con la capacidad interna de evaluar el cumplimiento de las normas de seguridad laboral, y que prestan estos servicios a terceros.

Los laboratorios de prueba, por otro lado, tienen como rol “*Efectuar la evaluación de los agentes contaminantes del medio ambiente laboral, a fin de determinar si se encuentran dentro de los límites permisibles establecidos en las normas oficiales mexicanas en materia de seguridad y salud en el trabajo.*”²⁴

²² Si bien los organismos privados se encuentran expresamente regulados para la etapa de verificación, en su oferta de servicios también se pueden encontrar las actividades de apoyo al diagnóstico y la capacitación de empleadores y trabajadores.

²³ http://organismosprivados.stps.gob.mx/organismosprivados/unidades_verificacion.html

²⁴ http://organismosprivados.stps.gob.mx/organismosprivados/laboratorios_pruebas.html

Finalmente existen los organismos de certificación, que se encargan de, en caso de ser necesario, acreditar la seguridad para los trabajadores de los productos o sistemas en los que trabajan.

Para efectos de la capacitación de los trabajadores en materia de seguridad laboral, la normativa exige que las empresas desarrollen un plan de capacitaciones acorde a sus necesidades. Para esto deben registrar la capacitación en un formulario de *“Elaboración del plan y programas de capacitación, adiestramiento y productividad”*. Para su ejecución, puede buscar cursos predefinidos en la plataforma en línea de STPS, o bien buscar en el catálogo de capacitadores externos acreditados para su realización en terreno.

PROGRAMA DE AUTOGESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Uno de los mecanismos utilizados en México para promover el cumplimiento de las normas de seguridad y salud en el trabajo es el Programa de Autogestión en Seguridad y Salud en el Trabajo (PASST) a cargo de la STPS²⁵.

La iniciativa PASST incorpora de manera voluntaria a sus afiliados, pero prioriza a aquellas que participan en actividades económicas de mayor riesgo. Para la certificación de estas empresas acude personal de la STPS en conjunto con la Inspección Federal del Trabajo, quienes acreditan el cumplimiento normativo por parte de la empresa. De cumplirse los requerimientos del programa, la empresa pasa a ser certificada como “Empresa Segura”, y queda exenta de inspecciones laborales durante un año.

Este programa debe renovarse año a año a partir de la revisión de los planes de prevención de riesgos de la empresa y la existencia o no de accidentes, y se realiza una evaluación con mayor exhaustividad luego de tres años de presencia en el programa.

²⁵ <http://autogestion.stps.gob.mx:8162/passt.aspx>

4.5. CUADRO COMPARATIVO

La Tabla 4 presenta un resumen comparativo de los tres casos estudiados para el *benchmarking*

Tabla 4: Cuadro comparativo de casos estudiados

Ámbito	España	Finlandia	Argentina	México	Chile
Índice Accidentabilidad²⁶	3.10%	2%	4.6%	2,4% (Sólo IMSS)	3,7% (No incluye ISL)
Legislación Vigente	Ley de prevención de riesgos laborales (1995)	Occupational Safety and Health act (2002)	Ley sobre riesgos del Trabajo (1995)	Reglamento Federal de Seguridad y Salud en el Trabajo (2014)	Ley sobre accidentes del trabajo y enfermedades profesionales (1968)
Institución reguladora	Ministerio de Empleo y Seguridad Social	Ministerio de Salud y Asuntos Sociales, Departamento de Salud y Seguridad Laboral	Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social, Superintendencia de Riesgos del Trabajo	Secretaría de Trabajo y Previsión Social	Ministerio del Trabajo y Previsión Social, Subsecretaría de Previsión Social
Plan de seguridad en el trabajo vigente	Estrategia Española de Seguridad y Salud en el Trabajo 2015-2020	Policies for the work environment and well-being at work until 2020	II Estrategia Argentina de Salud y Seguridad en el Trabajo 2015-2019	Sin Información	Plan Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo 2016

²⁶ Existen dificultades en la comparación por las metodologías de elaboración de los índices

Ámbito	España	Finlandia	Argentina	México	Chile
Institución a cargo de la Asesoría de Prevención	Servicios privados de Prevención	Servicios públicos o privados de salud ocupacional	Aseguradoras de Riesgos en el Trabajo (ART)	Servicios privados de salud ocupacional	Instituto de Seguridad Laboral / Mutuales
Responsabilidad del diagnóstico	Empleadores	Empleadores	Empleadores y ART	Empleadores	ISL y Mutuales
Evaluación de riesgos	Diagnóstico interno o externo a partir de cuestionarios de evaluación de riesgos del Instituto Nacional de Seguridad e Higiene del Trabajo. Apoyo para su aplicación en Servicios internos o externos de Prevención	Diagnóstico a partir de cuestionarios de trabajo, y de ser necesario exámenes de salud a los trabajadores.	Diagnóstico a partir de formularios de Relevamiento General de Riesgos Laborales (RGRL) y de Relevamiento de Agentes de Riesgo (RAR)	Diagnóstico de Seguridad y Salud en el Trabajo, a partir del Reglamento Federal de Seguridad y Salud en el Trabajo.	Formulario de Diagnóstico General de Condiciones de Seguridad y Salud en el Trabajo (ISL)

Ámbito	España	Finlandia	Argentina	México	Chile
Verificación de ejecución de la planificación	Servicios internos o externos de Prevención	A cargo del empleador y trabajadores.	Cronograma de visitas de acuerdo a tipo de actividad, entre anuales y una cada cuatro años.	Unidades privadas de Verificación registradas ante la STPS	Una visita de verificación por parte de prevencionistas de riesgo del ISL
Responsables de la Capacitación	Servicios internos o externos de prevención, y participación del Instituto Nacional de Seguridad e Higiene del Trabajo	Servicios públicos o privados de salud ocupacional	Aseguradoras de Riesgos en el Trabajo (ART)	Servicios privados de salud ocupacional, y participación específica de organismos del Estado	Instituto de Seguridad Laboral / Mutuales
Intervención PYMES	Herramienta Computacional y apoyo del Instituto Nacional de Seguridad e Higiene del Trabajo	Sin información	Programa de Acciones de Prevención Específicas (PAPE) durante dos años	Programa de Autogestión en Seguridad y Salud en el Trabajo (PASST)	No existe algo específico. Focalización y Campus prevención apoyan esto

Fuente: **Elaboración propia**

4.6. CONCLUSIONES DEL BENCHMARK

A continuación, se presentan los elementos principales que fueron levantados en el estudio de la experiencia internacional. Estos elementos serán considerados para la formulación de las recomendaciones para el Plan de Prevención del ISL, siempre con la salvedad de tomar en cuenta los muy distintos contextos con los marcan y la especificidad del caso chileno.

Todos los países estudiados colocan en el empleador la responsabilidad de la prevención de accidentes y enfermedades laborales y en todos se realiza un diagnóstico de riesgos en la empresa, seguido de un plan de mitigación de estos, específico a la empresa. Por último, también se realizan, en todos, capacitaciones en prevención de accidentes y enfermedades. Lo que varía en cada caso es la organización a cargo de estos procesos y los apoyos disponibles para realizarlos.

En Argentina, los empleadores deben elaborar tanto el diagnóstico como el plan de mejoras, y son responsables también de cumplir el programa de capacitación acordado con la aseguradora. Para lo primero, el organismo técnico coloca a disposición de empleadores y ART instrumentos que permiten realizar un diagnóstico tanto de riesgos generales (RGRL) de accidentes como de agentes de riesgo (RAR) que podrían causar enfermedades profesionales, y sobre esta base, otros que orientan la formulación del plan de mejoras. No obstante, la primera aplicación de estos instrumentos es realizada por las ART al momento de la afiliación de una empresa, y, posteriormente, debe ser respondido anualmente por el empleador. El formulario general cuenta con 160 preguntas para 34 dimensiones. Existen formularios distintos al formulario general para la construcción y el agro. Las ART deben generar un cronograma de visitas de las empresas para verificar las condiciones declaradas en el formulario de RGRL (desde una visita anual para actividades agropecuarias, hasta una visita cada cuatro años para otras como el servicio doméstico y los salones de juego), y pueden apoyar a las empresas en el desarrollo del plan de mitigación de riesgos, además de impartirles capacitación. Asimismo, deben evaluar, desarrollar y controlar el “Plan de Mejoramiento” (o el plan de mantenimiento y corrección).

En España, el empleador tiene 4 alternativas para organizar la prevención: asumir personalmente la actividad, entregar la responsabilidad a uno o más trabajadores con la debida especialización, constituir un servicio de prevención propio o contratándolo con terceros. Cualquiera sea alternativa seleccionada se debe hacer un diagnóstico de evaluación de riesgos, a partir del cual se planifica y, posteriormente, ejecuta la actividad preventiva. El INSHT elabora, para lo primero, fichas de observaciones, manuales de evaluación de riesgos a distintos sectores y cuestionarios de auto-evaluación para empleadores, entre otros, y, para lo segundo, una estructura procedimental. Los trabajadores tienen un papel activo en la prevención (un 61,4% de las empresas cuenta con un delegado) y una alta proporción de trabajadores (superior a la mitad) ha recibido capacitación sobre riesgos laborales durante los últimos dos años (dato que no fue encontrado para los otros países).

En Finlandia, también existen cuatro alternativas para organizar los servicios de salud ocupacional: internos de la empresa, externos, inter-empresas, y públicos municipales. Las últimas dos alternativas no están disponibles en España. Los servicios de prevención de riesgos deben aplicar los “cuestionarios en el lugar de trabajo” para la evaluación y posterior mitigación de los riesgos. Estos cuestionarios incluyen uno básico orientado a obtener una visión general del riesgo en las empresas, otros orientados a resolver los problemas específicos detectados en el anterior y otros más específicos destinados a resolver casos particulares de trabajadores. Los servicios de prevención deben preparar un plan de acción con sugerencias para que las empresas implementen, que incluiría medidas para: mejorar la calidad del lugar de trabajo, monitoreo de la salud de los empleados, desarrollo de una comunidad en el lugar de trabajo, y gestión y el monitoreo de la capacidad de trabajo de los empleados. Junto a la evaluación del lugar de

trabajo, los profesionales pueden realizar evaluaciones médicas de los trabajadores cuando se cumplan determinadas circunstancias en el lugar de trabajo. Aun cuando el monitoreo de las actividades de diagnóstico recaerá principalmente en acuerdos internos de empleador y trabajadores, se puede solicitar el apoyo de los servicios de salud ocupacional si se estima necesario. A partir de los resultados de *workplace surveys*, los servicios de salud ocupacional deben evaluar la necesidad de asistencia y capacitación de acuerdo a los medios de la empresa, y esto debe constar en el plan de acción de la empresa.

En México, todos los empleadores deben realizar un Diagnóstico de Seguridad y Salud en el Trabajo para evaluar los riesgos en la empresa, y sobre esta base, elaborar un Programa de Seguridad y Salud en el Trabajo. Tanto el Diagnóstico como el Programa de Seguridad y Salud en el trabajo lo deben realizar las propias empresas, ya sea a través de sus propios equipos de recursos humanos, como por medio de empresas externas de asesorías en seguridad laboral denominadas Servicios Preventivos de Seguridad y Salud en el Trabajo.

En otro orden, solo en España encontramos algo que podría asemejarse al modelo de focalización utilizado por el ISL: el INSHT genera dos propuestas indicativas del riesgo de accidentes laborales, una general y otra restringida solo a los graves. Llama la atención que no considera las enfermedades profesionales. El modelo identifica sectores más vulnerables a accidentes y que aglutinan a un mayor número de trabajadores. Este tipo de ejercicios no se realizaría en Argentina y Finlandia, posiblemente por la pretensión de universalidad de la cobertura de este tipo de prestaciones. En todo caso, el modelo español no es utilizado para excluir de la posibilidad de apoyo a las empresas que no pertenecen a sectores priorizados. En cambio, en Argentina, la escasez de recursos es reconocida por una gradación diferencial de la periodicidad de las visitas que las ART deben programar a las empresas, que va de anual a una cada cuatro años dependiendo del sector.

De la experiencia internacional se destaca la importancia de los planes nacionales para coordinar los distintos actores involucrados en la prevención. Europa en general, pero particularmente, Finlandia y España, y Argentina son destacados como modelos interesantes.

4.6.1 LECCIONES PARA CHILE DEL BENCHMARK

A partir del análisis de los cuatro países señalados, es posible identificar diversos elementos de interés para la mejora en los planes de prevención del ISL. Estos se relacionan a los instrumentos utilizados durante el proceso de intervención, a las capacitaciones, la existencia de políticas públicas particulares, y a la institucionalidad que rige la prevención de accidentes y enfermedades laborales en cada país.

INSTRUMENTOS DE INTERVENCIÓN

Los instrumentos varían de acuerdo a la cultura institucional de cada país. En algunos, como en Finlandia o España, existen lineamientos generales de seguridad y salud en el trabajo que emanan de una entidad reguladora, cuya ejecución y verificación se considera responsabilidad de las empresas y de proveedores certificados en prevención de riesgos. Esto además se encuentra enmarcado en el Marco Estratégico Europeo de Seguridad y Salud en el Trabajo 2014-2020 de la Unión Europea. En este ámbito, las entidades públicas cumplen un rol más bien supervisor y de apoyo a la capacitación, y no directamente de intervención.

En otros más cercanos a la realidad de Chile, como Argentina o México, existen instrumentos de evaluación de riesgo elaborados en detalle por la entidad reguladora y que no se circunscriben sólo a un formulario único, sino a un espectro de realidades laborales de cada país. Así, por ejemplo, en Argentina se utiliza el formulario de Relevamiento General de Riesgos Laborales (RGRL) para la identificación de

riesgos de accidentes en el trabajo, y el de Relevamiento de Agentes de Riesgos (RAR) para la identificación de riesgos de enfermedades laborales. Asimismo, existen formularios RGRL específicos para los sectores del agro y de la construcción, que buscan adaptarse a las realidades de esas industrias.

Si bien los programas de prevención en los países analizados tienen un rol mayoritariamente regulatorio de la actividad privada de la prevención, con énfasis en el dictamen de normas y en el apoyo a la capacitación, también existen iniciativas específicas que se han buscado fomentar la seguridad y salud en el trabajo. Un ejemplo de ello es el “Programa de Autogestión en Seguridad y Salud en el Trabajo” en México, que busca promover la auto-gestión de las empresas mexicanas. En este caso, se “premia” el cumplimiento de la normativa en seguridad laboral para la empresa ofreciendo la exención de inspecciones laborales durante un periodo de tiempo, beneficio que debe renovarse anualmente.

INSTRUMENTOS DE CAPACITACIÓN

Al igual que las actividades de evaluación de riesgos, en los países de la Unión Europea analizados se considera que las actividades de capacitación son responsabilidad del empleador, de acuerdo a los riesgos propios de su actividad económica y su plan de gestión de riesgos. De la misma forma, se faculta a la empresa para contratar a proveedores externos en la entrega de estas capacitaciones, bajo lineamientos emanados desde la autoridad regulatoria. No obstante, también existen instituciones públicas especializadas en la investigación y capacitación en estas materias, las que pueden ser consultadas en aspectos específicos por necesidad de las empresas. Estos son los casos del Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo (INSHT) en España, y del Instituto Finlandés de Seguridad Ocupacional, que se enfocan especialmente en la actividad de capacitación y promoción de la seguridad, que en el caso chileno es sólo una más de las funciones del ISL.

Un caso de interés es el de México, donde existe una oferta dual, tanto de material provisto por el Estado para auto-consulta en campus virtuales, como por parte de proveedores de servicios de capacitación certificados por la Secretaría de Trabajo y Previsión Social. En ambos casos, los contenidos mínimos a dictar son normados por la STPS, y es responsabilidad del empleador cumplir con ellos.

INSTITUCIONALIDAD PREVENTIVA

Un aspecto importante de los planes de prevención analizados es su proyección en el tiempo, generalmente a un horizonte de mediano plazo. Así se pueden comprender los siguientes casos:

- Estrategia Argentina de Salud y Seguridad en el Trabajo 2015-2019
- Estrategia Española de Seguridad y Salud en el Trabajo 2015-2020.
- Finlandia: *Policies for the work environment and well-being at work until 2020*

Si bien en México no existe a la fecha un programa nacional vigente en prevención de riesgos, anteriormente existió la Política Pública de Seguridad y Salud en el Trabajo 2007-2012, con un horizonte de tiempo equivalente a los casos anteriores.

En los cuatro casos se trata de iniciativas con instrumentos y metas definidas a mediano plazo, lo que busca fortalecer la prevención de riesgos laborales más allá de la contingencia.

Un aspecto relevante, aunque ya fuera de los márgenes de los planes de prevención, es el relacionado a la institucionalidad de la prevención de riesgos laborales. Si bien en Chile el ISL es responsable tanto de la administración del seguro social como de la prevención de riesgos, en los países analizados estas dos funciones se encuentran usualmente separadas. El caso más visible es el mexicano, donde el Instituto Mexicano de Seguridad Social (IMSS) tiene como principal rol la administración del seguro y los servicios

de salud relacionados, mientras la Secretaría de Trabajo y Previsión Social (STPS) se responsabiliza del fomento a la prevención de riesgos en el país. Esta división de actividades impide que la prevención quede relegada a un segundo plano por detrás del seguro, que representa la reacción frente a un problema laboral ya visibilizado.

5. DISEÑO DEL PLAN DE PREVENCIÓN DEL INSTITUTO DE SEGURIDAD LABORAL

En este capítulo se analizará el diseño del Plan de Prevención del ISL. Para esto el capítulo se divide en una primera descripción panorámica de la evolución instruccional del ISL, seguida de antecedentes documentales sobre el plan de prevención, la descripción de los procesos involucrados en la intervención básica, una descripción de la población afiliada y priorizada, la visión de los actores recogida a través de entrevistas y finalmente, la teoría del cambio del programa.

5.1. EVOLUCIÓN INSTITUCIONAL

La normativa actual sobre accidentes del trabajo y enfermedades laborales surge en 1968, cuando se aprueba la Ley N° 16.744, que establece normas sobre accidentes del trabajo y enfermedades profesionales y crea el Seguro Social contra Riesgos de Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales.

La normativa aprobada ese año fija la cotización de los trabajadores a través de sus empleadores a las Cajas de Previsión Social existentes, salvo que el empleador estuviese adherido a alguna mutualidad. Las Mutuales de Seguridad existían de décadas anteriores y se constituían como instituciones sin fines de lucro asociadas a gremios productivos. Las tres mutuales existentes al año 2016 son:

- Instituto de Seguridad del Trabajo (IST, 1957)
- Asociación Chilena de Seguridad (ACHS, 1958)
- Mutual de Seguridad CChC (1966)

En 1969, a través del Decreto N°40, se aprueba el Reglamento sobre Prevención de Riesgos Profesionales, que establece las normas que regirán la aplicación de la Ley N° 16.744 sobre estas materias.

En 1988, a través de la Ley N° 18.689 se materializa la fusión de las cajas de previsión social en torno al Instituto de Normalización Previsional (INP), que pasa a administrar el seguro para los trabajadores no adheridos a mutuales.

El año 2008, producto de la reforma al sistema de pensiones introducida por la Ley N° 20.255, el INP separa sus funciones previsionales y de seguridad en el trabajo, creándose el Instituto de Seguridad Laboral (ISL), que pasa a administrar esta última función.

Al heredar la gestión del seguro laboral desde una institucionalidad previsional, el ISL heredó también la antigua clasificación de los trabajadores entre “obreros” y “empleados”. Esta división desapareció del Código Laboral en 1978, pero subsistió en la normativa previsional, y por tanto en la clasificación de los trabajadores para efectos del seguro de accidentes laborales. En términos prácticos esto implica que los trabajadores identificados como “obreros” sólo pueden utilizar el seguro del ISL en la red pública de salud, mientras que los “empleados” también tienen acceso a la red de prestadores del sector privado.

La institución regulatoria de este sistema es la Superintendencia de Seguridad Social (SUSESO), cuyo actual estatuto orgánico está contenido en la Ley N° 16.395 de 1966. Tanto el ISL (y anteriormente el INP) como la SUSESO dependen del Ministerio del Trabajo y Previsión Social.

5.1.1 INSTITUTO DE SEGURIDAD LABORAL

El Instituto de Seguridad Laboral (ISL) es una entidad pública creada por la Ley N° 20.255 del año 2008, y tiene como fin contribuir *“a la construcción e instalación de una cultura de trabajo que promueve y*

garantiza a los trabajadores y trabajadoras el ejercicio de sus derechos en materia de seguridad y salud laboral, a través del despliegue de la Política Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo”.

En base a su misión institucional, actualmente sus objetivos estratégicos son:

- Promover y potenciar el acceso universal de todos los trabajadores y trabajadoras al Seguro de Salud y Seguridad en el Trabajo, particularmente a independientes, pertenecientes a pequeñas empresas, informales y aquellos (as) con un mayor grado de vulnerabilidad, a través de actividades de información, difusión y capacitación.
- Posicionar al Instituto como el Servicio Público que impulsa la promoción y fomento del derecho a la Seguridad y Salud Laboral, mediante propuestas técnicas para el diseño y aplicación de Políticas Públicas en materia de Seguridad y Salud laboral.
- Asegurar la pertinencia, oportunidad y calidad de las prestaciones y servicios entregados a todos los trabajadores y trabajadoras, a través, del mejoramiento de procesos internos y participación ciudadana.

Debido a su misión institucional, y a la normativa que lo rige, el ISL se diferencia de las mutuales tanto por su administración estatal –dependiente del Ministerio del Trabajo y Previsión Social- como por la composición de sus afiliados, que son mayoritariamente trabajadores de micro y pequeñas empresas, así como trabajadores independientes.

5.2. PLAN DE PREVENCIÓN DEL INSTITUTO DE SEGURIDAD LABORAL

5.2.1 ANTECEDENTES DE DIAGNÓSTICOS ANTERIORES DEL PROGRAMA DE PREVENCIÓN DEL INSTITUTO DE SALUD LABORAL

El año 2014 la Dirección de Presupuestos (DIPRES) encargó a Santiago Consultores la realización del estudio “Evaluación del Gasto Institucional Instituto de Seguridad Laboral 2009 – 2013”, donde se evalúa la planificación y la ejecución de programas en las distintas áreas del ISL para ese periodo. Entre sus hallazgos en relación al Área de Prevención, se señala que:

- En el período evaluado no existió una estrategia sostenida del ISL en relación a la prevención de riesgos.
- El ISL no disponía de un proceso estructurado de diseño, ejecución y evaluación de sus intervenciones.
- Existió falta de planificación de la prevención, y en especial de diseño conceptual.
- Carencia de una base de datos sólida respecto de sus adherentes y afiliados, que no le permitía conocer y abordar adecuadamente a su población objetivo.
- Inexistencia de un proceso o soporte informático que permita identificar el origen de las solicitudes para el área de prevención, interno o externo al ISL.
- Carencia de soporte institucional para la verificación y seguimiento de las recomendaciones hechas a empresas que hayan utilizado los servicios del instituto.
- Inexistencia de estandarización en sistemas para almacenar la información que se genera regionalmente.

Cabe señalar que el Plan de Prevención 2015 y 2016 incorpora como insumo para su planificación los resultados de este estudio, por lo que muchas de las críticas hechas en ese estudio se encuentran en proceso de resolución.

5.2.2 BALANCE DE GESTIÓN INTEGRAL 2015

De acuerdo al Balance de Gestión Integral (BGI) realizado por el ISL para la Dirección de Presupuestos (DIPRES) el año 2015, esta institución tuvo un rol relevante en la construcción de la Política Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo (PNSST) del Ministerio del Trabajo y Previsión Social, lo que contribuye al desarrollo de una estrategia institucional alineada con la política nacional en esta materia, y a potenciar su rol como garante de la seguridad laboral en el país.

A nivel de gestión, el ISL concentraba sus esfuerzos en cinco áreas estratégicas:

- Prevención de riesgos
- Prestaciones médicas
- Prestaciones económicas
- Prestaciones asistenciales
- Estudios e investigaciones

En relación al área de prevención, se señala que el ISL cuenta con cuatro acciones principales

- Acciones de capacitación
- Asesorías en gestión de riesgos laborales
- Evaluaciones ambientales
- Investigación de accidentes graves y fatales de origen laboral.

En esta materia el BGI destaca que durante el año 2015 se diseñó un nuevo modelo operativo, que permitirá entregar una atención preventiva integral y una mejor calidad del servicio luego de su implementación.

Finalmente se hace un análisis de la situación financiera de la institución para el periodo 2015. De acuerdo a este reporte, el ISL tuvo ingresos por \$ 72.862,6 millones, y un nivel de gasto de 74.868,3 millones, lo que generó un déficit de cerca de \$ 2.005 millones.

5.2.3 EL PLAN DE PREVENCIÓN 2015-2016

El año 2015 se establecieron los actuales lineamientos generales de prevención del ISL a través de la Estrategia de Prevención de Riesgos de Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales 2015-2018. Esta estrategia tiene como objetivo general:

Disminuir los accidentes laborales y las enfermedades profesionales, a través de una estrategia que permita evitar, disminuir y/o mitigar los riesgos para la salud y seguridad de los trabajadores y trabajadoras, de las unidades empleadoras afiliadas al Instituto de Seguridad Laboral, en el periodo 2015 – 2018.

Asimismo, cuenta con dos objetivos específicos:

- Contribuir con la construcción de una cultura preventiva en materias de seguridad y salud en el trabajo.
- Impulsar el fortalecimiento institucional en el ámbito de la prevención.

En el contexto de la estrategia señalada, anualmente la institución genera sus planes de prevención de riesgos, tomando adicionalmente como insumo las circulares emitidas por la Superintendencia de Seguridad Social, que instruye al ISL y a las mutuales sobre los temas y obligaciones a incorporar para cada año.

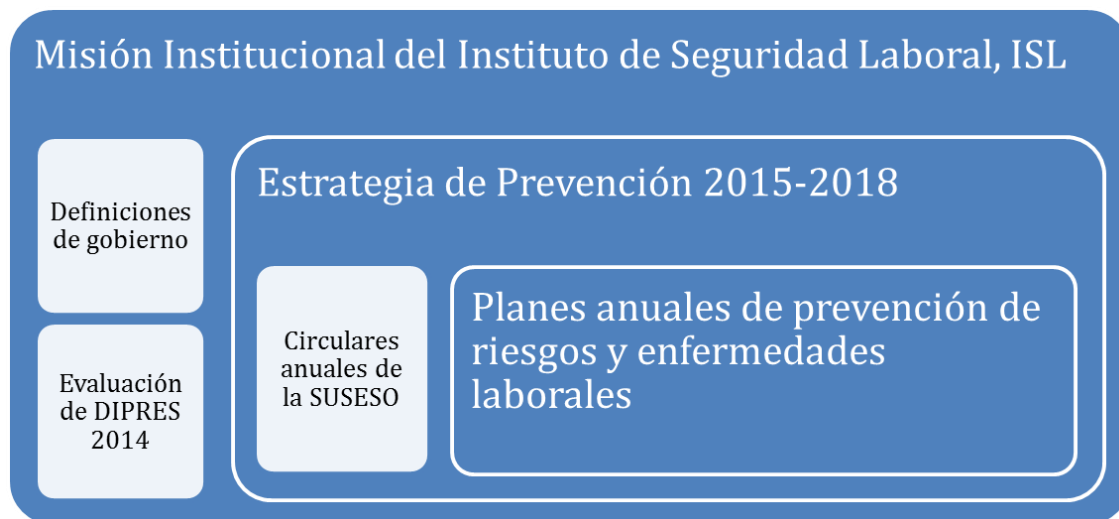
Actualmente se encuentra vigente el Plan Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo, que corresponde al plan de prevención de riesgos laborales para el año 2016, y que toma como insumo tanto la estrategia 2015-2018 como la Circular N° 3193 del 30 de diciembre de 2015 emitida por la Superintendencia de Seguridad Social. Este plan tiene como objetivo general:

“Contribuir a los objetivos estratégicos institucionales mediante la implementación, consolidación y fortalecimiento del modelo operativo integral de asesoría preventiva en seguridad y salud en el trabajo en poblaciones objetivo priorizadas, mediante procesos eficaces, oportunos y pertinentes.”

Asimismo, sus objetivos específicos son:

- Consolidar el Modelo de Asesoría Preventiva para las Unidades Empleadoras a Intervenir.
- Asegurar la Ejecución Eficaz de los Procesos de Carácter Obligatorio.
- Fortalecer los procesos de capacitación como una herramienta eficaz en la promoción de la Seguridad y Salud en el trabajo, en todos los ámbitos del quehacer preventivo.

Figura 10: Esquema documental de los planes de prevención del ISL



Fuente: Elaboración propia

5.2.4 PLAN DE PREVENCIÓN 2017

El Plan Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo 2017 mantiene el objetivo general del año anterior, aunque con una mayor especificidad en relación al cumplimiento de los objetivos estratégicos no sólo del ISL, sino también de la Política Nacional de Seguridad y Salud.

Los objetivos específicos, de donde surgen las líneas operaciones del ISL, se mantienen del plan del año anterior, y son los siguientes:

1. Consolidar el Modelo de Asesoría Preventiva para las Unidades Empleadoras a Intervenir
2. Asegurar la Ejecución Eficaz de los Procesos de Carácter Obligatorio
3. Fortalecer los procesos de capacitación como una herramienta eficaz en la promoción de la Seguridad y Salud en el trabajo, en todos los ámbitos del quehacer preventivo.

POBLACIÓN OBJETIVO

Si bien a nivel estratégico la dirección del plan de prevención se mantiene, a nivel operativo existe un cambio importante en la población objetivo a ser atendida. Durante el año 2016, el principal instrumento de identificación de empresas fue la focalización programada, realizada a partir de la aplicación de un algoritmo de priorización, haciendo uso de diversas variables asociadas al nivel de riesgo de las unidades laborales. Estas variables cambian para el año 2017, así como también la denominación del instrumento, que pasa de denominarse algoritmo, a hablarse de un trabajo de focalización.

Tabla 5: Criterios del instrumento de focalización programada

Plan 2016	Plan 2017
Se establece un algoritmo de ponderaciones para los siguientes factores:	Se focalizará el trabajo preventivo en aquellos centros de trabajos que:
a. Decreto Supremo N° 67, selección de empresas con cotización adicional alzada respecto al riesgo presunto, con ponderación 40%.	a. Correspondan a entidades empleadoras con cotización adicional diferenciada alzada (DS 67 2015).
b. Accidentes fatales, selección de empresas por código de actividad económica con ponderación de 20%	b. Correspondan a entidades empleadoras con cotización adicional diferenciada por riesgo presunto igual o superior a 2,55.
c. C. Accidentes con amputación traumática, selección de empresas por código de actividad económica con ponderación de 20%.	c. Correspondan a rubros en los cuales se determine la posibilidad de accidentes graves, accidentes fatales, accidentes con amputación traumática y/o aquellos relacionados con Circular N° 2345.
d. CID – PAC, selección de empresas por código de actividad económica con ponderación de 3%.	d. Correspondan a rubros asociados a la realidad regional y que generen accidentes y enfermedades profesionales.
e. Protocolos de vigilancia, selección de empresas por código de actividad económica Sílice, Ruido, Plaguicidas, TMERT EESS y Psicosocial, con ponderaciones de 4%, 4%, 4%, 2,5% y 2,5% respectivamente.	e. Correspondan a rubros en los cuales se asuma la presencia de riesgos proclives de ser abordados por protocolo de vigilancia.
f. A los Protocolos TMERT EESS y Psicosocial se les ha incluido el factor número de trabajadores, mayor a 10 y mayor a 20 trabajadores respectivamente.	

Otra diferencia con respecto al año 2016, tiene relación con la nueva figura de “focalización proyectada”, que, a diferencia de la focalización programada, busca abordar a empresas a partir de una serie de hitos, tales como la ocurrencia de accidentes, infracciones o fiscalizaciones. De esta forma, se trata de una intervención reactiva, y por tanto no programable. En el plan de prevención 2017 se presentan 15 criterios para realizar estas intervenciones en unidades laborales

1. Cuando se produzca un accidente fatal.
2. Cuando se produzca un accidente grave con amputación traumática.
3. Cuando se produzca un accidente asociado con lo estipulado en Circular SUSESO N°2345.

4. Cuando sea infraccionado por Dirección del Trabajo.
5. Cuando se presente una DIAT
6. Cuando se presente una DIEP
7. Cuando sea fiscalizado por SEREMI de Salud.
8. Cuando sea fiscalizado por una Instituciones Fiscalizadoras.
9. Cuando se desempeñen más de 25 trabajadores/as.
10. Cuando se cumpla con criterio MINSAL (Norma Técnica N° 142 de Implementación de Sistema de Vigilancia de Accidentes de Trabajo con resultado de Muerte y Graves, MINSAL)
11. Cuando se encuentre en borde costero y zona inundable.
12. Cuando requiera exámenes ocupacionales.
13. Cuando se trate de una unidad particular de un Servicio Público.
14. Cuando exista manipulación de productos químicos.
15. Cuando exista reubicación de enfermos/as profesionales.

LÍNEAS OPERACIONALES

En relación al año 2016, la línea operacional asociada al Modelo de Asesoría Preventiva (objetivo específico N°1) no muestra cambios notorios, manteniéndose el mismo grupo de actividades para el año 2017. No obstante, en relación a los procesos de carácter obligatorio (objetivo específico N°2) aparecen diferencias, ya que desaparece la línea de “Política nacional de seguridad química” y la de “Actividades Preventivas y de Innovación en prevención de accidentes y enfermedades Profesionales”. Por otro lado, se incorpora como nueva línea la “definición de programas de trabajo con Servicios Públicos en las regiones”.

Finalmente, en relación al tercer objetivo estratégico de Fortalecimiento de los programas de capacitación, se agrega una nueva línea de acción, dedicada al “Seguimiento y control” de la ejecución de los procesos de capacitación, y que dependerá del Departamento de Prevención de Riesgos del ISL.

INDICADORES DE DESEMPEÑO

De forma similar al año anterior, el plan de prevención 2017 se plantea metas en las áreas de intervención focalizada, capacitación, programas de vigilancia y cumplimiento normativo. Sin embargo, hay cambios en cuanto a los indicadores de cada área.

- Intervención focalizada
Se aumenta la cantidad de centros de trabajo intervenidos desde 4.606 a 5.160.
- Capacitación
Se pasa de cinco categorías de trabajadores capacitados a sólo dos: trabajadores a capacitar-Formulario H, y Trabajadores vulnerables capacitados.
- Programas de vigilancia
Se pasa de ocho indicadores a cinco. En particular, desaparecen los indicadores de Vigilancia Salud Sílice, Vigilancia Salud Ruido y Vigilancia Salud Plaguicidas.
- Cumplimiento normativo
Se pasa de cinco a dos indicadores, manteniéndose los de asistencia técnica por infracciones y deficiencias y de programa de asistencia al cumplimiento. Los tres indicadores faltantes, asociados a accidentes laborales, fueron reclasificados en un grupo separado de metas.
- Metas Accidentes laborales fatales y graves con amputación traumática

Se compone de los indicadores de Accidentes graves con amputación traumática, Metas Gestión de Comités Paritarios de Higiene y Seguridad y Metas Gestión de Programas Servicios Públicos. Estos tres indicadores fueron hasta el año 2016 parte de las metas de Cumplimiento normativo.

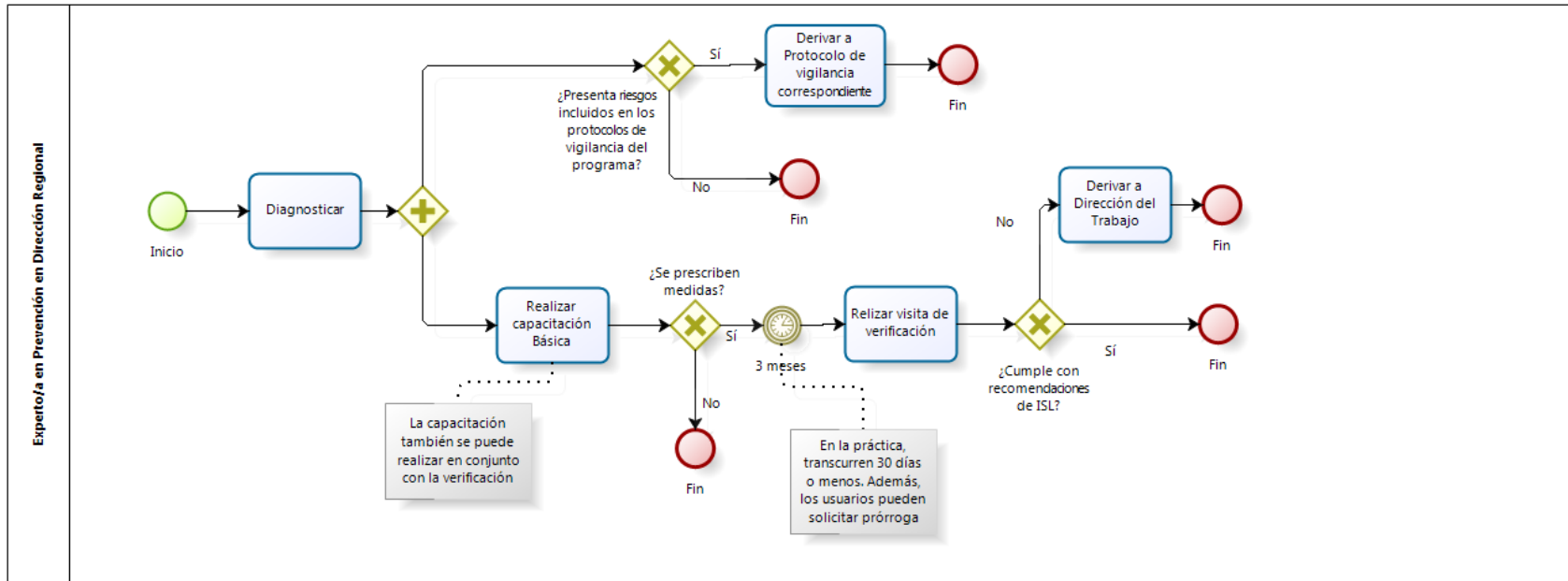
5.3. PROCESO DE INTERVENCIÓN EN EL PLAN DE PREVENCIÓN 2015-2016

A continuación, se describe el proceso involucrado en las intervenciones básicas del Plan de Prevención, para los años 2015 y 2016, según emana del diseño que se establece en la documentación pertinente.

El proceso de intervención, realizado por los expertos en prevención de las Direcciones Regionales, se descompone en las siguientes etapas (ver Figura 11):

1. Se realiza un **diagnóstico** de la unidad intervenida. Este diagnóstico sigue los lineamientos estandarizados de un formulario, que debe ser completado por los expertos en prevención.
2. Una vez realizado el diagnóstico, se realizan 2 acciones:
 - a. En caso de que se encuentren riesgos incluidos en los **protocolos de vigilancia**, la empresa se deriva al programa correspondiente.
 - b. Además, se sigue el proceso descrito a continuación:
 - i. Se realiza una capacitación básica, que también puede ser adaptada a las necesidades de la empresa. Cabe destacar que, desde la perspectiva del diseño, no se especifica el momento en que debe ser realizada. En ocasiones, se realiza en la visita inicial. En otras, se agenda una nueva fecha. También es posible que se realice en conjunto con la Verificación.
 - ii. A su vez, si se encuentran falencias al aplicar el diagnóstico, se prescriben medidas correctivas.
 - iii. En un plazo máximo de 3 meses se **verifica** el cumplimiento de las medidas prescritas. Si las medidas son cumplidas concluye la intervención. En caso contrario, se deriva el caso a la Dirección del Trabajo.

Figura 11: Mapa de flujos de la intervención de prevención del ISL



Fuente: Elaboración propia a partir del Plan Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo 2016 e información obtenida de entrevistas

5.4 POBLACIÓN AFILIADA (POTENCIALMENTE INTERVENIDA)

El plan de prevención 2016 señala que su población de referencia, correspondiente a las empresas afiliadas al ISL, se cifra en 357.555 empresas con un total de 814.474 trabajadores beneficiados. Esto muestra que se tratan, principalmente, de empresas pequeñas, con un 76% de los afiliados trabajando en empresas de 25 o menos trabajadores (esto último para el 2015).

Además, según el Plan Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo 2016, se estimó que 2.371.398 de trabajadores no se encontraban cubiertos por el seguro. De esto se desprende que, dada la misión de asegurar la cobertura universal del seguro contra accidentes y enfermedades profesionales, estos trabajadores deben ser progresivamente incorporados²⁷.

Por otro lado, en cuanto a la distribución por sector económico de la población afiliada en 2015 presentada en la Tabla 6, se destaca una sub-representación del sector comercio, en relación a la distribución nacional de empresas por rubro.

Tabla 6: Comparación de empresas en Chile con afiliadas en ISL, por sector económico

Sección CIU	N° Empresas en Chile	% por sector económico del total de Chile	N° Empresas afiliadas (sin considerar trabajadores de casa particular)	% por sector económico del total afiliadas
Comercio al por mayor y al por menor, reparación de vehículos automotores, motocicletas, efectos personales y enseres domésticos	351.793	32,87%	23.217	24,78%
Actividades inmobiliarias, empresariales y de alquiler	127.294	11,89%	13.512	14,42%
Industrias Manufactureras	92.732	8,66%	6.837	7,30%
Agricultura, ganadería, caza y silvicultura	109.526	10,23%	8.583	9,16%
Hoteles y restaurantes	51.091	4,77%	7.295	7,79%
Servicios sociales y de salud	22.565	2,11%	3.974	4,24%
Otras actividades de servicios comunitarios, sociales y personales	41.422	3,87%	5.916	6,31%
Transporte, almacenamiento y comunicaciones	106.971	10,00%	10.625	11,34%
Enseñanza	11.109	1,04%	1.985	2,12%
Construcción	82.381	7,70%	7.698	8,22%
Intermediación financiera	57.995	5,42%	2.055	2,19%
Suministro de electricidad, gas y agua	3.955	0,37%	854	0,91%
Explotación de minas y canteras	5.880	0,55%	456	0,49%
Pesca	4.986	0,47%	530	0,57%
Administración pública y defensa, planes de seguridad social de afiliación obligatoria	515	0,05%	89	0,09%
Organizaciones y órganos extraterritoriales	29	0,00%	8	0,01%
Total	1.070.244	100,00%	93.634	100%

Fuente: Elaboración propia con base de datos ISL e INE

5.4.1 POBLACIÓN PRIORIZADA

²⁷ ISL (2016), Plan Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo

De esta población de referencia, se determina la población a intervenir en el Plan de Prevención mediante tres caminos: un primer grupo se selecciona de acuerdo a un algoritmo de ponderaciones a los afiliados, focalizando según nivel de riesgo y rubro de la empresa, con un puntaje de corte (focalización programada). Un segundo grupo corresponde a afiliados que fueron intervenidos previamente y su asesoría técnica implicó una derivación pendiente (normalización). Por último, existe un grupo que se da por solicitud y en caso de accidente grave o sanción por parte de la Dirección del Trabajo (demanda no programada).

Para el proceso de focalización, se establece un algoritmo de ponderaciones para los siguientes factores:

- Decreto Supremo N° 67: selección de empresas con cotización adicionalalzada respecto al riesgo presunto, con ponderación 40%.
- Accidentes fatales: presunción de empresas por código de actividad económica, según bases de datos del ISL, con ponderación de 20%.
- Accidentes con amputación traumática: presunción de empresas por código de actividad económica, según bases de datos del ISL, con ponderación de 20%.
- Infracciones y deficiencias: presunción de empresas por código de actividad económica, según bases de datos del ISL, con ponderación de 3%²⁸.
- Protocolos de vigilancia: presunción de empresas por código de actividad económica Sílice, Ruido, Plaguicidas, TMERT EESS y Psicosocial, con ponderaciones de 4%, 4%, 4%, 2,5% y 2,5% respectivamente.
- A los Protocolos TMERT EESS y Psicosocial se les ha incluido el factor número de trabajadores, mayor a 10 y mayor a 20 trabajadores respectivamente.

Tabla 7: Algoritmo de focalización 2016

Factor	Ponderación	Condición adicional
Alza DS 67	0,40	No
Accidentes Fatales	0,20	No
Amputación traumática	0,20	No
Infracción y deficiencias	0,03	No
Presencia de Sílice	0,04	No
Presencia de Ruido	0,04	No
Presencia de Plaguicidas	0,04	No
Presencia de TMERTEESS	0,025	Más de 10 trabajadores
Presencia de Psicosociales	0,025	Más de 20 trabajadores

Fuente: Plan Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo 2016

Es importante hacer notar que todos los elementos de presencia de factores de riesgo son niveles presuntos por la actividad económica de la empresa y que, en el caso de accidentes fatales y accidentes con amputación, esta presunción se hace en base a bases de datos internas del ISL. Por otro lado, el alza del DS 67 es un proceso que se realiza cada dos años y que considera los días perdidos, las invalideces y muertes, producidas a raíz de un accidente o enfermedad laboral, exceptuando los accidentes de trayecto y los sufridos por los dirigentes sindicales en sus labores gremiales.

²⁸ Existen algunas discrepancias sobre la fuente de este factor

De esta manera, son elegibles aquellas empresas con MIR igual o mayor a 0,38 (cero coma treinta y ocho). Aplicados los criterios expuestos precedentemente. Al momento de calcular las empresas priorizadas para el 2016, se identificaron 25.203 empresas que presentaron un valor superior a 0,38.

Es necesario mencionar que el número de empresas priorizadas no se corresponde con las intervenidas, que serían bastante menos. Cómo se determina, de entre las empresas priorizadas cuáles son intervenidas, sigue siendo una pregunta de investigación.

En la Tabla 8 se describe como se distribuyen el total de empresas afiliadas por sector económico, antes y después de aplicar el algoritmo.

Tabla 8: Distribución de empresas por sector económico antes y después de aplicar algoritmo.

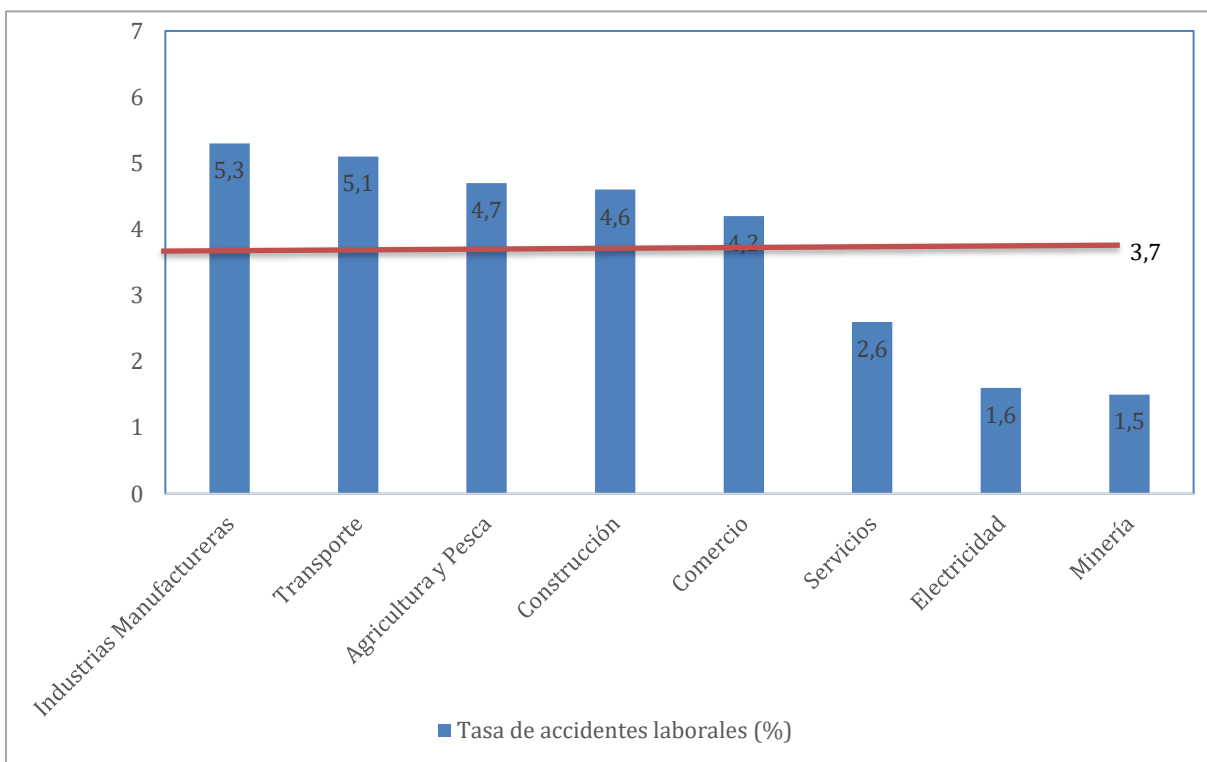
Sección CIU	Empresas afiliadas	% Total empresas afiliadas	Empresas MIR	%Total empresas MIR
Transporte, almacenamiento y comunicaciones	10.625	11,11%	7338	21,20%
Construcción	7.698	8,05%	6025	17,41%
Actividades inmobiliarias, empresariales y de alquiler	13.512	14,12%	4395	12,70%
Agricultura, ganadería, caza y silvicultura	8.583	8,97%	4.321	12,49%
Hoteles y restaurantes	7.295	7,62%	3.381	9,77%
Comercio al por mayor y al por menor, reparación de vehículos automotores, motocicletas, efectos personales y enseres domésticos	23.217	24,27%	3.155	9,12%
Otras actividades de servicios comunitarios, sociales y personales	5.916	6,18%	2.464	7,12%
Hogares privados con servicio doméstico	1.979	2,07%	0	0,00%
Industrias Manufactureras	6.837	7,15%	1.415	4,09%
Intermediación financiera	2.055	2,15%	1.143	3,30%
Pesca	530	0,55%	344	0,99%
Explotación de minas y canteras	456	0,48%	249	0,72%
Servicios sociales y de salud	3.974	4,15%	184	0,53%
Enseñanza	1.985	2,07%	136	0,39%
Suministro de electricidad, gas y agua	854	0,89%	36	0,10%
Administración pública y defensa, planes de seguridad social de afiliación obligatoria	89	0,09%	15	0,04%
Organizaciones y órganos extraterritoriales	72	0,08%	8	0,02%
Total	95.677	100,00%	34609	100,00%

Fuente: Elaboración propia con base de datos ISL

Como puede observarse de la Tabla 8, el efecto del algoritmo de priorización es focalizar los esfuerzos en las empresas del rubro del Transporte y Construcción, que duplican su participación en la cartera de empresas a intervenir. Esto es, hasta cierto punto, coherente con las indicaciones de la SUSESO (Boletín SUSESO 2015), en base a los datos para las mutuales, según la cual las entidades empleadoras del sector Transporte (5,1%) y Construcción (4,6%) registraron el año 2015 una tasa de accidentabilidad por accidentes del trabajo por sobre el promedio nacional de 3,7%. Sin embargo, la misma SUSESO plantea que, a su vez, las Industrias Manufactureras (5,3%), Agricultura y Pesca (4,7%), y Comercio (4,2%) también superaron la media nacional, y producto a la focalización, solo Agricultura presenta una mayor proporción en las empresas priorizadas, respecto a las totales. Especial atención merece Manufactura y Comercio que sufren un fuerte desplazamiento de las prioridades, debido al algoritmo (pasando de 7,15% a 4,09% y de 24,27% a 9,12%).

La información sobre tasas de accidentabilidad por sector económico de la SUSESO, mencionada anteriormente, se resume en la Figura 12.

Figura 12: Tasa de Accidentabilidad por Accidentes del Trabajo según Actividad Económica Mutualidades 2015

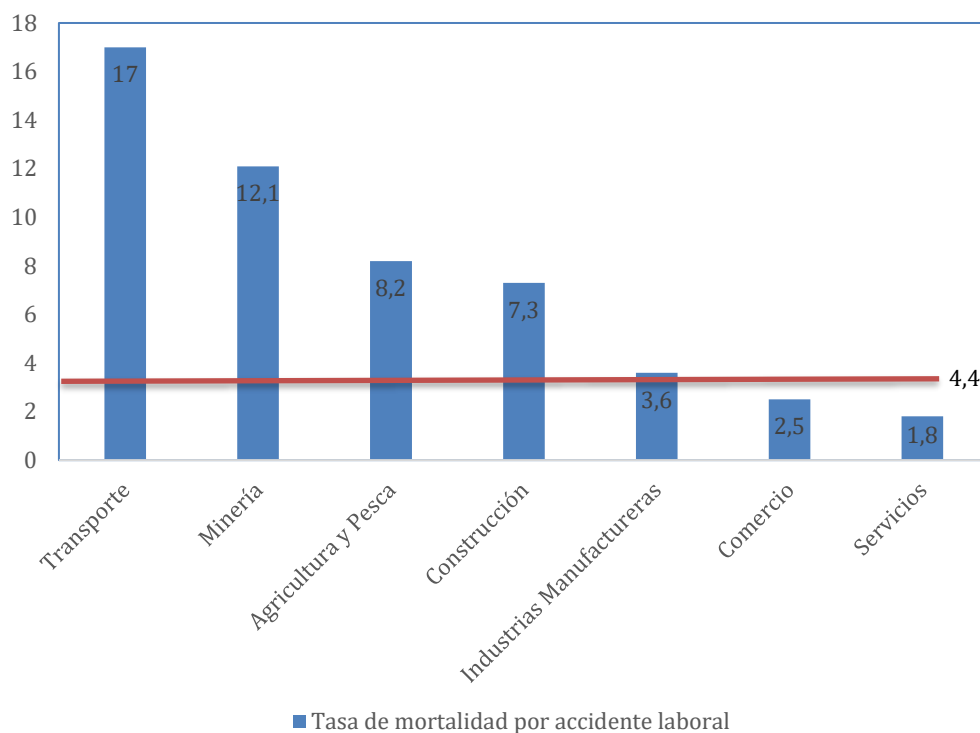


Fuente: Boletín estadístico SUSESO 2015

Por otro lado, las actividades económicas donde se registraron las tasas de mortalidad por accidentes del trabajo más altas y sobre la media de 4,4% fueron: Transporte (17%), Minería (12,1%), Agricultura y Pesca (8,2%), y Construcción (7,3%). Nuevamente, parece ser coherente con la priorización que ejerce el algoritmo, en cuanto a los rubros del Transporte y la Construcción. Sin embargo, Agricultura vuelve a destacar como un rubro que merecería mayor atención. La minería es un rubro poco presente en la cartera original de afiliados del ISL y si bien es priorizada por el algoritmo, sigue sin ser de gran relevancia (pasa

de 0,48% a 0,68%). Por su parte las actividades que están ubicadas bajo la media son Industria (3,6%), Comercio (2,5%) y Servicios (1,8%). En este sentido, podría ser coherente el hecho de que el algoritmo no focalice en los rubros de Industria y Comercio debido a que, si bien tienen una alta tasa de accidentabilidad, tendrían una baja tasa de mortalidad por accidentes. La información sobre tasas de mortalidad por accidentes por sector económico de la SUSESO se resume en la Figura 13.

Figura 13: Tasa de Mortalidad por Accidentes del Trabajo según Actividad Económica Mutualidades 2015



Fuente: Boletín estadístico SUSESO 2015

Por otro lado, en cuanto al tamaño de la empresa, se tiene la siguiente situación de la población objetivo potencial y de la priorizada, como se puede observar en la Tabla 9:

Tabla 9: Distribución de empresas afiliadas y priorizadas según número de trabajadores

N° de trabajadores	N° empresas afiliadas	% del total de empresas afiliadas	N° de empresas MIR	% de total de empresas MIR
1	104.664	52,24%	37.207	50,42%
2	38.796	19,36%	13.529	18,33%
3	19.502	9,73%	7.104	9,63%
4	11.511	5,75%	4.500	6,10%
5	6.951	3,47%	2.911	3,94%
6	4.557	2,27%	1.978	2,68%
7	3.082	1,54%	1.326	1,80%
8	2.273	1,13%	1.023	1,39%

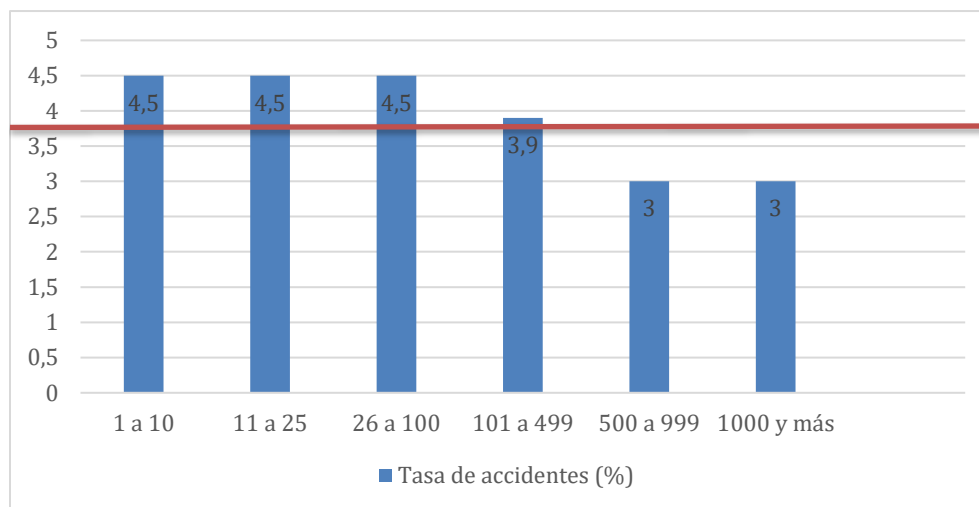
N° de trabajadores	N° de empresas afiliadas	% del total de empresas afiliadas	N° de empresas MIR	% de total de empresas MIR
9	1.685	0,84%	724	0,98%
10	1.206	0,60%	523	0,71%
12	1.829	0,91%	863	1,17%
14	1.100	0,55%	518	0,70%
16	724	0,36%	353	0,48%
18	547	0,27%	258	0,35%
20	338	0,17%	177	0,24%
25	608	0,30%	315	0,43%
Más de 25	968	0,48%	486	0,66%
Total	20.0341	100%	73.795	100%

Fuente: Elaboración propia con base de datos ISL

Se puede observar que el algoritmo no modifica mayormente la distribución de empresas, por número de trabajadores, aunque sistemáticamente lleva a una tendencia a empresas de mayor número de trabajadores. Específicamente, aumenta la proporción de empresas con 4 trabajadores o más, y disminuye la de 3 trabajadores o menos.

Por otro lado, según la SUSESO, en base a los datos de las mutuales, por tamaño de las empresas, se observa que las empresas que tienen 100 o menos trabajadores tienen en 2015 las tasas más altas de accidentes del trabajo (4,5), superior al promedio nacional de (3,7). Las empresas de 500 trabajadores o más tienen tasas de accidentes del trabajo de 3,0 cada 100 trabajadores.

Figura 14: Tasa de Accidentabilidad por Accidentes del Trabajo según Tamaño Empresa Mutualidades 2015



Fuente: Boletín estadístico SUSESO 2015

Por último, a partir de estos antecedentes la SUSESO recomienda:

“En consecuencia los Organismos Administradores deberán continuar enfocando su gestión preventiva principalmente en empresas de 100 o menos de trabajadores, priorizando los sectores económicos de transporte, agricultura y pesca, industria manufacturera, construcción y minería, contribuyendo de esta manera a seguir bajando la tasa de accidentabilidad de nuestro país.”

Para el ISL, pareciera que la priorización realizada por el algoritmo cubre en alguna medida las recomendaciones sectoriales de la SUSESO, en términos de los sectores económicos priorizados. Sin embargo, no existe una priorización por menor tamaño de la empresa. Si bien la naturaleza de las empresas del ISL es marcadamente diferente a la de las otras mutuales, podría ser un nuevo factor relevante para agregar en los criterios de priorización el tomar en consideración la mayor propensión a los accidentes que tienen empresas con menos de 100 trabajadores.

5.5 LA VISIÓN DE LOS ACTORES

Esta sección presenta un análisis de 11 entrevistas (1 grupal y 10 individuales) a expertos nacionales e internacionales en materia de prevención y seguridad en el trabajo, así como a funcionarios ligados al Plan de Prevención del ISL a nivel central y Directos del Plan de Prevención.

Tabla 10: Entrevistados etapa de diseño

Nombre del Entrevistado	Cargo
Marcos Singer	Consultor
Claudio Soto	Director Región Metropolitana – ISL
Orielle Solar	Investigadora Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales (FLACSO)
Juan Alcaíno	Experto en Seguridad Instituto Salud Pública
Soledad Elizalde	Jefa de Departamento Prevención de Riesgos- ISL
Enrique Carrasco	Director Regional O’Higgins – ISL
Jacob Sandoval	Director Instituto Seguridad Laboral
Carmen Bueno	Especialista en Seguridad y Salud en el trabajo. Organización Internacional del Trabajo (OIT)
Pamela Gana	Intendenta Seguridad y Salud en el trabajo – Superintendencia de Seguridad Social
Jonatan Jiménez	Encargado de la Unidad de Salud y Seguridad Laboral de la Dirección del Trabajo
Diego Hidalgo	Prevencionista- ISL
Carla Alvarado	Prevencionista- ISL
María Lidia Valenzuela	Prevencionista- ISL
Luis Cifuentes	Prevencionista- ISL

Fuente: Elaboración propia

Cabe destacar que los entrevistados serán catalogados como “expertos” en temas de seguridad laboral, al desempeñarse en instituciones internacionales o en otros servicios distintos al ISL. En el caso de los profesionales que se desempeñan en la institución se les catalogará como “funcionarios ligados al plan de prevención del ISL”. Lo anterior, con el objetivo de cuidar la identidad de los profesionales consultados.

5.5.1 DIMENSIONES

El análisis se divide en tres grandes dimensiones, y cada una de ellas tiene ciertas categorías, que permiten ordenar y explicar claramente cada uno de los aspectos sensibles del diseño del programa de prevención, identificando las opiniones emanadas tanto de expertos como de los funcionarios ligados al Plan de Prevención del ISL.

Las dimensiones analizadas, con sus respectivas categorías serán las siguientes:

1. Visión general del sistema de prevención
 - Experiencia internacional
 - Rol y estrategia del ISL
2. Plan de prevención

- Funcionamiento del Plan de Prevención
- Eficacia de las Capacitaciones

3. Propuestas de mejora

- Relevancia de las enfermedades laborales
- Diagnóstico participativo
- Sistematización de la información

Las dimensiones y categorías se explicarán en el desarrollo de cada subcapítulo. El punto en común entre ellas es que fueron las temáticas más desarrolladas por los entrevistados, siendo representativo en cuanto a sus perspectivas y juicios, que se explicitarán con las respectivas citas de los funcionarios y expertos que sustentan cada uno de los ámbitos de este análisis cualitativo.

5.5.2 VISIÓN GENERAL DEL SISTEMA DE PREVENCIÓN

Por visión general del sistema de prevención, se entenderán las percepciones existentes en relación al “mercado” de los seguros contra accidentes del trabajo, donde interactúan con las diferentes empresas tanto el ISL como las mutuales pertenecientes al sector privado. Asimismo, se agregan algunas experiencias internacionales que se pueden considerar para analizar y comparar al sistema de prevención chileno, y el rol que juega el ISL con sus empresas afiliadas.

Existe una visión coincidente entre los funcionarios y expertos entrevistados en cuanto a los incentivos perversos, pues si se reportan accidentes laborales en las empresas, se les incrementa la tasa de cotización. Algunas empresas se retirarían del ISL para evitar que esto les ocurra.

“Nosotros tenemos algunas restricciones y dificultades. EL ISL se dedica administrar el seguro contra accidentes del trabajo. Esto es un bien público provisto de manera mixta y esto camina como mercado y huele como mercado, pero nadie lo reconoce como tal. Existen incentivos perversos, ya que, en la medida que los empleadores llegan a tener accidentes con los trabajadores, les aumentan la tasa, por ende, algunos se retiran para que no suba la tasa”. (Funcionario ligado al Plan de Prevención del ISL)

EXPERIENCIA INTERNACIONAL

En términos generales, se menciona por parte de expertos la importancia de los planes nacionales para coordinar los distintos actores involucrados en la prevención, por lo que recomiendan considerar algunas experiencias exitosas en otros países, si bien reconociendo las características específicas de cada país, particularmente de Europa y casos puntuales de América Latina en la materia.

“Cada país hace su estrategia a medida. Planes sectoriales de acompañamiento continuo: no siempre son voluntarios, pueden obligar a algunas empresas que tengan tasas de siniestralidad mayores a la media”. (Experto)

En relación a las experiencias internacionales que se podría mirar y evaluar, los expertos recomiendan algunas políticas implementadas en países de Europa, como Finlandia y España. El primero como modelo de integración de los Servicios de Salud en la prevención en el trabajo y el segundo como ejemplo de generación de guías prácticas para rubros y de una institucionalidad de apoyo a la prevención.

“El país que puede ser de referencia en Europa es Finlandia, país ejemplo, pero hay formas de operar distintos porque tiene que ver con un rol más integrado con los servicios de salud, un tema que se inserta más en el territorio, integra mejor lo laboral de lo no laboral” (Experto)

“España tiene experiencia en generaciones de guías prácticas para rubros tradicionales, como, por ejemplo, peluquerías, carnicerías, talleres mecánicos”. (Experto)

En Sudamérica se hace referencia a Argentina como ejemplo de estrategias nacionales.

“Argentina en 2015 se hizo la segunda estrategia. Cada institución tiene claro su aporte. Cada país aborda la prevención de acuerdo a un diagnóstico previo. Por ejemplo, se pueden enfocar en algún tipo de accidentes o en enfermedades laborales. Esto va evolucionando”. (Experto)

ROL Y ESTRATEGIA DEL ISL

En cuanto a las características del público que atiende el ISL, dentro de los organismos administradores, se menciona que se encuentra en una situación más precaria que sus pares. Esto, debido a que al ser la “mutual por defecto” del sistema, cuentan con un alto porcentaje de firmas que pertenecen a las micro y pequeñas empresas, las que pueden cerrar con mucha facilidad o cambiar su ubicación, siendo complejo poder visitarlas y así comenzar el proceso de asesoría.

“Tenemos un 70% de las empresas de Chile cotizando con nosotros, pero la mayoría son micro y pequeñas empresas, pero es difícil encontrar esa pequeña empresa porque tiene la dirección del contador registrada, él la niega porque cree que lo fiscalizaremos y le pasaremos una multa, siendo una tarea titánica encontrarla, además otras empresas son contratistas y se cambian de ubicación” (Funcionario ligado al Plan de Prevención del ISL)

Además, refuerza esta problemática el hecho de que no hay un proceso de inscripción ni de salida, lo que permitiría tener una base de datos actualizada con la información necesaria para hacer la visita

“El ISL tiene un gran problema, no conoce a su N de empresas afiliadas, difícilmente puede hacer programas de prevención, puesto que hay un grupo de empresas invisibilizadas. Tiene el gran problema que todas entran por defecto. No hay información de quienes ingresan, quienes salen, se habla del orden de 1 millón de trabajadores, pero por ejemplo las nanas son una persona. Mientras no limpien ni sepan cuántas empresas y por rubro, no se podrán hacer programas de prevención”. (Experto)

Por lo anterior, existe coincidencia en los entrevistados que el ISL debiera tener una estrategia distinta en comparación a su competencia, enfocándose en la microempresa, las que se encuentran en varias ocasiones en una situación de mayor vulnerabilidad.

“Si quiere competir con las mutuales, es una estrategia, pero su centro o nicho deben ser las microempresas, donde podrían tener un programa más orientado hacia ese tipo de firmas”. (Experto)

Además, otro tema mencionado por algunos entrevistados, es la escasa coordinación intersectorial existente entre las diversas instituciones del Estado que interactúan con las empresas fiscalizadas por el ISL, como son la Dirección del Trabajo y la Seremi de Salud, lo que se traduce, entre otras cosas, en que no compartan información que puede ser útil para los diferentes servicios.

“Hay problemas de coordinación para el trabajo intersectorial. El ISL da vigilancia a la ley y la SEREMI de Salud fiscaliza. De repente pide cosas que no aplican, o que la SUSESO ha instruido que se hagan de otra forma”. (Funcionario ligado al Plan de Prevención del ISL)

“En general no compartimos información, ni tenemos sistemas eficientes, ya que en el aparato público, cada uno funciona con su propio sistema informático”. (Experto)

Por esto último, existe una opinión que, si bien no es transversal ni representativa por parte de los entrevistados, entrega una recomendación de un aporte adicional que podría realizar el ISL con sus empresas afiliadas conectándolo con otros servicios del Estado.

“Lo que puede ser generación de valor es que el ISL, a sus empresas adherentes, tenga el conocimiento de la batería de otros instrumentos que posee el Estado para dar financiamiento a otras cosas y que las entregaran como sugerencias, porque al ser una entidad pública, podría tener una mirada más sistémica”. (Experto)

5.5.3 PLAN DE PREVENCIÓN

Como segunda dimensión, se analizará la percepción del plan de prevención realizado por el ISL a través del diagnóstico que se hace en cada una de las empresas visitadas, considerando: (1) funcionamiento que tiene la prevención en las firmas afiliadas al organismo, como también (2) la eficacia de la capacitación entregada a los empleadores y trabajadores de las diversas compañías para así prevenir accidentes y enfermedades laborales.

FUNCIONAMIENTO DEL PLAN DE PREVENCIÓN EN LAS EMPRESAS

El funcionamiento del Plan de Prevención es una dimensión ampliamente abordada por los entrevistados, indicando que es de vital relevancia realizar un buen diagnóstico que permita identificar las falencias de una empresa y establecer mejoras. Las dificultades enfrentadas corresponden a cobertura de las firmas adheridas, ya mencionado anteriormente, debido a que son micro y pequeñas empresas, que cierran o se trasladan a otro lugar con facilidad.

Cabe destacar que existe una evaluación positiva del modelo de prevención implementado, particularmente porque entrega un diagnóstico que permite a las empresas identificar sus principales falencias, tanto en aspectos normativos como de seguridad, los cuales tratan de ser implementados con premura por parte de las empresas.

“Es muy importante diagnosticar bien. Pero eso está supeditado al tiempo que dedique el profesional a hacer la tarea. El poder conocer la realidad te permite que después intervengan otras áreas. Porque si tú haces un diagnóstico, por ejemplo, y encuentras ciertos niveles de riesgo, lo que implica desarrollar otras actividades como capacitación, como medición y evaluación, o podemos derivar a los trabajadores a planes de vigilancia por posibles enfermedades”. (Funcionario ligado al Plan de Prevención del ISL)

En lo que se refiere al modelo de trabajo en la prevención, existen distintas miradas. Algunos funcionarios ligados a la institución destacan lo simple del programa de prevención, lo que facilita su implementación masiva.

“Modificamos el sistema de procedimiento de asistencia preventiva, se hizo mucho más sencillo donde tuviera relevancia la capacitación. Entonces en 2016 se pasó de 4.600 empresas que se estaba trabajando a 14.200, esperamos terminar el año con una ampliación de la cobertura y entregando herramientas para la detección de riesgos”. (Funcionario ligado al Plan de Prevención del ISL)

Otros funcionarios explican que el modelo de trabajo logra, además de los aspectos “simples” mencionados, que se suele acotar al cumplimiento legal, aspectos más integrales y complejos en las empresas adherentes.

“Es un modelo que implica y que ha sido un aprendizaje realizado institucionalmente en distintas administraciones, que busca ser simple e integral, que permita trazar en la empresa un desarrollo de nuestra actividad, de nuestra asesoría, y, en ese sentido, la asesoría básica, consta de dos momentos: la asesoría básica y la asesoría específica, que sean una línea de desarrollo”. (Funcionario ligado al Plan de Prevención del ISL)

Sin embargo, otros expertos critican la forma de trabajo, puesto que tendría una mirada muy lineal de causa efecto y no una visión sistémica de la organización del trabajo que es lo que explica que se produzcan más o menos riesgos.

“Hay una mirada muy técnica prevencionista, analizando los temas asociados a mecanismos muy directo-básico que se visibilizan como una acción o condición insegura y sin una relación que tiene que ver con la organización del trabajo, porque la accidentabilidad depende de cómo se opera en ciertos contextos”. (Experto)

EFICACIA DE LAS CAPACITACIONES

En relación al punto anterior, se realiza una subdivisión para evaluar el proceso de capacitación, una vez que la empresa fue visitada por un prevencionista del ISL. Un aspecto transversal, planteado por los entrevistados, es el cuestionamiento a la eficacia de las capacitaciones. Si bien se valora que sea una instancia para hacer difusión e instruir a las empresas sobre cómo prevenir accidentes y enfermedades laborales, los funcionarios y expertos coinciden que, al tener una duración corta, es difícil que tengan impacto, puesto que esto requeriría una periodicidad mayor de capacitaciones para generar cambios en las empresas.

“La capacitación es como una aspirina, te dura un rato y entonces es bien sabido que tiene que haber bastante repetición y actualización”. (Experto)

Otro punto destacado por los funcionarios y expertos es que la capacitación es considerada de poca utilidad por parte de algunos empleadores, puesto que le significa tener una merma en su productividad en el espacio que dura la instrucción.

“Es necesario reforzarle al empleador que la capacitación no es una pérdida de tiempo porque si el trabajador se accidenta, lo tendrá fuera muchos días y es quien tiene la experiencia y sabe usar las máquinas, por ende, se debe poner en la balanza lo que gana”. (Funcionario ligado al Plan de prevención del ISL)

A su vez, un aspecto comentado por algunos de los entrevistados, y que complica la labor del prevencionista en la capacitación, es que los empleadores tienen el prejuicio que sus trabajadores se sientan empoderados y que desafíen su autoridad, perjudicando el desarrollo de la empresa.

“El empleador siente que estas capacitaciones llaman a la sublevación (sic) y los trabajadores sienten que están empoderados y que el dueño debe responder a ciertos derechos. Tenemos una cultura dicotómica y muy de conflicto, con hartito de prejuicio”. (Funcionario ligado al Plan de Prevención del ISL)

5.5.4 PROPUESTAS DE MEJORA

Los entrevistados plantean ciertas áreas para mejorar el diseño en puntos específicos. El primero es dar mayor relevancia a las enfermedades laborales, puesto que el foco está más puesto en la accidentabilidad laboral. El segundo es realizar los diagnósticos con mayor participación de los trabajadores, para que así puedan tomar mayor conciencia de los resguardos que deben tomar en su lugar de trabajo. El tercero es mejorar la (sistematización de) información que tiene el ISL, que lo afecta, entre otras cosas, en no tener una base de datos que le permita identificar de mejor manera a sus empresas afiliadas.

RELEVANCIA DE LAS ENFERMEDADES LABORALES

Una opinión coincidente entre los funcionarios y expertos consultados, es que falta tener un foco mayor en las enfermedades laborales, mediante más protocolos de vigilancia y no centrándose tanto en los accidentes como ha sucedido desde los inicios de la ley.

Lo anterior, debido a que cada día son más comunes las enfermedades en diferentes sectores productivos del país y se pueden prevenir más que los accidentes. Se considera positivo aumentar los protocolos de vigilancia.

“Me da la impresión es que las enfermedades es algo que no es tan relevado y nos lleva a que algunos planes que son de alcance nacional, tengan baja cobertura, porque dentro de los algoritmos ponderan bajo, por ende, no son prioritarios”. (Funcionario ligado al Plan de Prevención del ISL)

Se considera que el paso más importante en esta dirección (de relevar las enfermedades profesionales) se ha dado en el combate a las enfermedades relacionadas con la silicosis.

“El gran salto que hay en Chile con respecto a enfermedades es cuando en 2009²⁹ aparece el plan nacional de erradicación de la silicosis, porque es el primer protocolo de vigilancia que ha sido como el modelo”. (Funcionario ligado al Plan de Prevención del ISL)

Esta baja relevancia de las enfermedades se debería principalmente a que estas enfermedades tienen un impacto menor en la tasa de cotización.

“La accidentabilidad en sí es lo que tiende a mover la industria y la capacidad de predecir accidentes no es tan alta, pero en el lado de las enfermedades la posibilidad de predecirlo es más alta, pero dado que la cantidad de enfermedades es menor e impactan menos en las tasas, entonces hay menor incentivo para ir a controlar las enfermedades”. (Experto)

DIAGNÓSTICO PARTICIPATIVO

Por parte de los entrevistados, hubo algunas propuestas transversales de mejora al modelo de intervención de la prevención, específicamente en la sección de diagnóstico. Se recomienda hacerlo de manera participativa con los trabajadores de cada una de las empresas que se visitan, de forma no tan normativa, para que así aumente la adherencia a las recomendaciones emanadas de los prevenicionistas del ISL y pueda cambiar la cultura interna de los equipos.

“Las intervenciones son súper normativas, se trabajan poco con modelos para construir del saber de los trabajadores, estrategias de prevención que probablemente tendrán mucho mejor uso que respuestas externas, incluso pueden hacer sugerencias de trabajo. Hay una mirada muy desde el prevenicionista y de cursos tipos”. (Experto)

“Entonces la falta de participación se traduce en una falta de prevención, se traduce también en no tener adherencia a iniciativas que pueda tener la empresa”. (Experto)

El objetivo –a juicio de los expertos- debería ser que los trabajadores de las empresas colaboren en la elaboración de mapas de riesgo y para que tomen conciencia de los beneficios de la prevención de accidentes y enfermedades laborales. Esto último, puesto que se considera que finalmente se dictan charlas normativas, que no toman en cuenta la participación activa de las personas que se desempeñan a diario en las empresas que se están asesorando.

“En la medida que los trabajadores tengan espacios de participación y debate, un porcentaje importante va a sumarse a las iniciativas de prevención.”. (Experto)

Por último, se indica que una forma de participación que está establecida en la ley son los comités paritarios, pero que, en los casos que hay, no siempre cumplen su función adecuadamente.

“Los comités paritarios son importantes, pero la institucionalidad no define la dinámica del comité, entonces hay algunos que funcionan súper bien, con el apoyo de los sindicatos y otros en los que en realidad es un saludo a la bandera”. (Funcionario ligado al Plan de Prevención del ISL)

SISTEMATIZACIÓN DE LA INFORMACIÓN

Un tema criticado ampliamente por los especialistas es la carencia de sistematización de la información en las bases de datos correspondientes al ISL, que le permitan mejorar tanto su cobertura como el foco de prevención en las empresas más necesitadas, señalando, por ende, que en muchas situaciones están trabajando “a ciegas”.

²⁹ Cabe destacar que el plan se crea el 2005 y se promulga el año 2009.

A su vez, las bases de datos de las micro y pequeñas firmas afiliadas estarían incompletas o, en algunos casos, con información errónea. Esto no permite identificar el universo de empresas que se debe ir a asesorar, ocasionando ineficiencias en el uso de recursos, puesto que se tienen direcciones incorrectas al momento de hacer la visita.

“El gran problema es que no tenemos sistemas de información confiables que nos permita saber dónde debemos ir apuntando, estamos a ciegas. El ISL no tiene información más detallada” (Funcionario ligado al Plan de Prevención del ISL)

Adicionalmente, al no tener datos fidedignos, no se consideran sus reportes dentro de la información agregada informada por otros servicios del Estado, como la Superintendencia de Seguridad Social.

“Falta mejorar los datos, tener cifras más confiables. SUSESO no reporta datos del ISL porque son malos. Se reportan cosas como número de capacitados, que no sirven”. (Experto)

Además, otro tema delicado es el sub-registro existente por parte de las empresas adherentes, donde no se informan todos los accidentes, para que así no les incrementen la tasa de cotización.

“Los dirigentes sindicales y comités paritarios tienen una crítica muy fuerte del sub-registro, lo que se da bastante en las grandes empresas, donde el empleador no quiere que aparezca el accidente y los días perdidos por el trabajador”. (Funcionario ligado al Plan de Prevención del ISL)

Asimismo, los entrevistados enfatizan que con las bases de datos se genera una dificultad mayor para realizar la asesoría a las empresas afiliadas al ISL.

“Tenemos problemas con la base de datos. Como las empresas son pequeñas, dan la dirección del contador, entonces nosotros tenemos problemas para ubicarlas. Las bases de datos deberían tener un nivel de certeza mucho mayor. A veces enviamos “mailing” y la respuesta es la misma, cerca de un 10%”. (Funcionario ligado al Plan de Prevención del ISL)

5.6 TEORÍA DEL CAMBIO DEL PLAN DE PREVENCIÓN DEL INSTITUTO DE SEGURIDAD LABORAL

A partir de lo recogido en el análisis cualitativo de entrevistas, la teoría de cambio busca permitir evaluar el diseño del modelo de intervención en materia preventiva en términos de su lógica programática, pertinencia y efectividad. Para esto, la teoría del cambio presenta una descripción de cómo una intervención conseguirá los resultados deseados, desde la perspectiva del diseño del programa. Describe la lógica causal de cómo y por qué un proyecto, un programa o una política logrará los resultados deseados o previstos (Gertler et al., 2011). Es fundamental para la definición de las preguntas de evaluación del programa, que se enfocan en los resultados intermedios y finales.

Se pueden encontrar cinco elementos en la teoría del cambio del Plan de Prevención de ISL (ver Figura 15). Los primeros 3, corresponden a aspectos de implementación, dentro del ámbito de acción de ISL. Los elementos 4 y 5 están relacionados con los resultados de la intervención.

1. Necesidades/problemas

Las empresas presentan riesgos de ocurrencia de accidentes y enfermedades del trabajo, y este riesgo es mayor en algunas de ellas.

2. Actividades e insumos

Entre las actividades realizadas en el plan de intervención se encuentran la detección de las empresas con mayor riesgo, el diagnóstico, capacitaciones y verificación.

Los insumos corresponden a los expertos en prevención, quienes realizan el diagnóstico, capacitaciones y verificación, desde las Direcciones Regionales. Para esto, utilizan formularios y protocolos.

3. Productos

De este modo se producen empresas priorizadas para la intervención, trabajadores capacitados, empleadores asesorados y empresas derivadas a protocolos de vigilancia.

4. Los resultados intermedios que pueden generar estos productos son:

- Medidas de los siguientes tipos:

- Cumplimiento legal – normalización de empresas
- Limpieza y orden en el lugar de trabajo
- Infraestructura para prevenir accidentes y daños en caso de accidentes
- Infraestructura para asegurar higiene en el trabajo
- Elementos de protección personal y su uso
- Señalética e instructivos para emergencias
- Cambios en procedimientos de producción
- Control y mantenimiento de maquinaria

Sobre estas medidas, destaca el cumplimiento legal o normalización de las empresas. De hecho, según lo expuesto en la presentación ante la contraparte, existiría la percepción en algunos de los miembros del ISL que la normalización es un resultado final buscado por el programa. En la presente propuesta se incorpora este aspecto como resultado intermedio tomando en consideración los objetivos declarados en la documentación para el Plan de Prevención.

- Cambio cultural o aumento de conciencia por la seguridad.
- Trabajadores y empleadores con mayores conocimientos sobre prevenir.
- Mayor conocimiento sobre el Instituto de Seguridad Laboral y los beneficios a los que pueden acceder los trabajadores y empleadores.

5. Resultados finales:

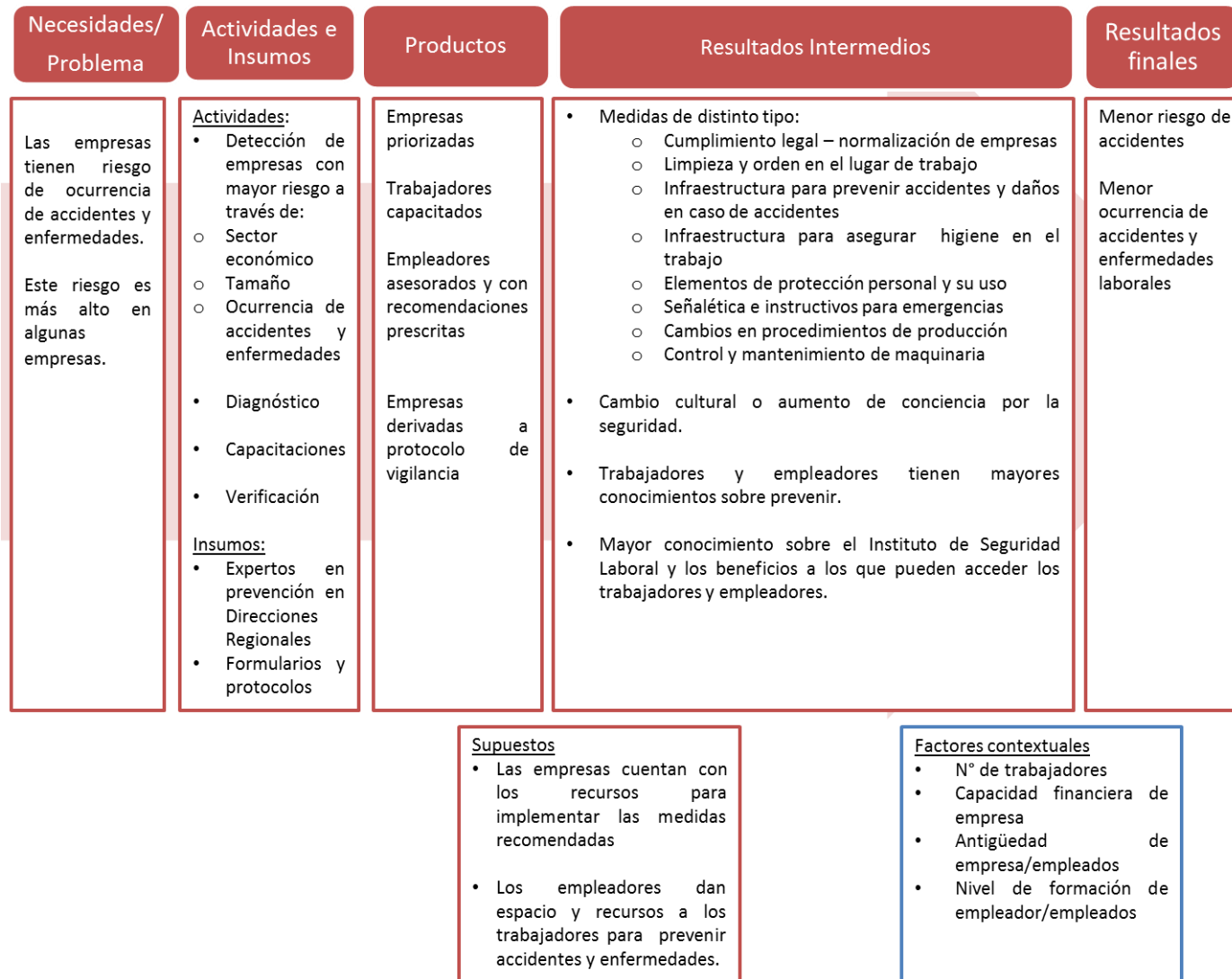
Finalmente, estos resultados intermedios resultarían en una disminución de las enfermedades y accidentes en el trabajo.

Además, en la teoría del cambio se presentan supuestos y factores contextuales. Los supuestos corresponden a condiciones externas necesarias que deben cumplirse para que la cadena causal establecida en la Teoría de Cambio sea válida. En este caso, los supuestos tienen relación con la disponibilidad de recursos de las empresas para implementar los cambios recomendados, además de la disposición de los empleadores, para permitir que los trabajadores realicen su trabajo de forma más segura.

Respecto a los factores contextuales, estos son elementos externos al Plan que afectan los diferentes pasos de la teoría de cambio. Así, como se mencionó en la revisión de la literatura, el tamaño de la empresa, por ejemplo, en número de trabajadores, se ha encontrado como un factor en la calidad de las capacitaciones que se realizan. A su vez, a partir de las diversas entrevistas, ha emergido la dificultad de realizar intervenciones en empresas con pocos trabajadores, pues cualquier distracción de la jornada normal implica detener las faenas.

También surgieron en las entrevistas algunas dificultades para cumplir las prescripciones que reciben los empleadores. Esto es especialmente cierto en el caso de cambios de infraestructura cuando la empresa tiene bajas capacidades financieras y, por lo tanto, no tiene los recursos económicos para cumplir la prescripción. Otro elemento importante es la importancia de la antigüedad de los empleados y de la empresa. Lo primero tiene que ver con la relevancia de la experiencia como forma de modificar la percepción de riesgo y de adquirir conocimientos y habilidades. La antigüedad de la empresa también es relevante porque empresas más estables pueden ser controladas con más facilidad (es más probable que se tengan datos correctos de ellas). Por último, el grado de formación de trabajadores y empleadores es relevante por razones similares a la experiencia, pero además porque, según las entrevistas, permite ahorrar tiempo en la contextualización y facilita la labor del prevencionista.

Figura 15: Teoría de cambio de la intervención



Fuente: Versión propia a partir de documentos ISL y entrevistas realizadas

5.7 CONCLUSIONES DE DISEÑO

Del diseño del sistema de prevención en Chile, se encontraron críticas en el sentido de que se incentiva a las empresas a sub reportar accidentes, pues esto sube sus costos vía aumento de la tasa de cotización. Del ISL se destaca que, al ser el prestador por defecto, se especializa en pequeñas y microempresas, por lo que debiese adecuar su oferta a este segmento - más vulnerable - del mercado. Entre las dificultades que debe enfrentar se destaca que, contrariamente a las mutuales privadas, no hay un proceso de inscripción ni de salida de empresas, lo que impide tener una base de datos actualizada con la información necesaria para cualquier gestión.

Existiría escasa coordinación intersectorial entre las diversas instituciones del Estado que interactúan con las empresas afiliadas al ISL, como son la Dirección del Trabajo y la Seremi de Salud, lo que se traduce, entre otras cosas, en que no compartan información potencialmente útil para los diferentes servicios. Se destaca que un aporte adicional que podría realizar el ISL es conectar a sus empresas afiliadas con otros servicios del Estado.

PLAN DE PREVENCIÓN

Se destaca una evaluación positiva del modelo de prevención implementado, particularmente porque entrega un diagnóstico que permite a las empresas identificar sus principales falencias, tanto en aspectos normativos como de seguridad en general, y las empresas intentan implementarlos con prontitud. Los funcionarios ligados a la institución destacan lo simple del programa de prevención, lo que facilita su implementación masiva. Algunos funcionarios explican que el modelo de trabajo logra, además de los aspectos “simples” mencionados, que se suele acotar al cumplimiento legal, aspectos más integrales y complejos en las empresas adherentes. En cambio, algunos expertos critican la forma de trabajo, puesto que tendría una mirada muy lineal de causa efecto y no una visión sistémica de la organización del trabajo que sería fundamental para reducir significativamente los riesgos. Es decir, va a la prevención más básica, tomando como dada la organización del trabajo y los procesos, eliminando solo los riesgos más evidentes y visibles.

Respecto a la capacitación, muchos empleadores la consideran una “pérdida de tiempo” porque, mientras la realizan, los trabajadores no producen. Se recomienda, frente a esto, enfatizar el mensaje de las ganancias de mediano y largo plazo de la prevención. Este problema aparece también en la implementación, donde se reconoce más agudo para las empresas de menor tamaño, y donde es enfrentado mediante diversas estrategias que incluyen acordar con el empleador un día que no le implique paralizar la empresa, o capacitar a los trabajadores por separado. Algunos empleadores tienen el prejuicio de que la capacitación llevará a que sus trabajadores se sientan empoderados y que desafíen su autoridad, perjudicando el desarrollo de la empresa

PROPUESTAS DE MEJORA DE LOS EXPERTOS

Los expertos recomiendan dar mayor relevancia a las enfermedades laborales, puesto que el foco está más puesto en la accidentabilidad laboral. Para esto se recomienda aumentar los protocolos de vigilancia y dar un mayor peso a las enfermedades en las tasas de cotización. Asimismo, se apunta a la necesidad de realizar los diagnósticos con mayor participación de los trabajadores, para que así puedan tomar mayor conciencia de los resguardos que deben tomar en su lugar de trabajo y colaboren en la elaboración de mapas de riesgo.

Se recomienda también mejorar la sistematización de información que tiene el ISL, lo que le impide, entre otras cosas, identificar de mejor manera a sus empresas afiliadas y asesorarlas adecuadamente.

6 IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN DE PREVENCIÓN DEL INSTITUTO DE SEGURIDAD LABORAL

En este capítulo se analizará la implementación del Plan de Prevención del ISL. Para esto el capítulo se divide en una aproximación desde la visión de los actores, seguido de una revisión de los documentos asociados a la implementación y concluyendo con una revisión de los datos de cobertura del plan para el 2015 y 2016

6.1 LA VISIÓN DE LOS ACTORES

En este apartado se aborda la implementación del Plan de Intervención Básico según las experiencias, percepciones y opiniones de los distintos actores involucrados en dicho proceso, - jefes de prevención, expertos en prevención y usuarios- en las regiones de Coquimbo, de Valparaíso, Metropolitana, del Maule y del Biobío.

Si bien las percepciones recogidas en las 20 entrevistas son diversas, existen numerosos puntos en común en relación a las etapas del proceso de implementación, el rol que juegan cada uno de los actores del sistema, y lo que denominamos Teoría del Cambio, que incluye necesidades, actividades e insumos, productos, resultados intermedios, y resultados finales, de la Intervención Básica.

En primer lugar, se realiza una breve descripción de los roles de los distintos actores que participan en la implementación del Plan de Intervención Básico. Luego, se describen las etapas de este Plan según las voces de los entrevistados. En tercer lugar, tomando la Teoría del Cambio, se analizan los puntos fuertes y débiles de la intervención. Por último, se señalan las recomendaciones que los propios actores realizan para la mejora de este Plan.

6.1.1 ACTORES

Tomando en consideración las distintas etapas del Plan de Intervención Básico, y analizando la implementación a través de la Teoría del Cambio, los roles de los distintos actores y los aspectos críticos en cada uno de ellos, son los siguientes³⁰:

INSTITUTO DE SEGURIDAD LABORAL A NIVEL CENTRAL

De acuerdo a los discursos de los entrevistados, las principales actividades del ISL central en cuanto a la implementación, están vinculadas al diseño y envío anual del Plan de Prevención que se implementará, que incluye los lineamientos y los instrumentos asociados. También el ISL entrega las metas anuales para cada región.

JEFES DE PREVENCIÓN REGIONALES

Según estos actores, sus funciones son de recepción de los lineamientos respecto al Plan de Intervención Básica, incluyendo el instrumento y también las metas asociadas. Luego de esto, realizaría la difusión de dichos lineamientos a los prevencionistas de la región. También establece una estrategia para lograr las metas de gestión. En ese sentido, los jefes de prevención distribuyen un número determinado de casos entre sus expertos de acuerdo al número

³⁰ En esta sección no se incluyen citas de los discursos de los entrevistados, ya que se pretende hacer una breve descripción de los roles de los actores involucrados. En la sección de Etapas del Plan de Intervención y Teoría del Cambio se incluyen referencias de las entrevistas.

disponible, y a las demás funciones que éstos tienen dentro del ISL. Existen reuniones periódicas con los prevencionistas donde se revisa el nivel de cumplimiento de las metas.

PREVENCIONISTAS

Los entrevistados indican que los prevencionistas cumplen la labor de implementar el plan de Intervención Básica, con todas sus etapas: diagnosticar, asesorar, capacitar y verificar cumplimiento. Además, distribuyen durante el año el número de usuarios asignados por el jefe de prevención, para contribuir a la meta por región. También los prevencionistas derivan a programas de vigilancia de protocolos y desarrollan estos programas en las empresas. Por último, los prevencionistas están encargados de organizar capacitaciones masivas, e invitar a las empresas usuarias que atienden a estas capacitaciones.

USUARIOS ³¹

El rol que cumplen los usuarios, dice relación con la recepción de recomendaciones y la implementación de estas recomendaciones en sus empresas. Además, algunas empresas comienzan a realizar nuevos requerimientos al prevencionista que las visita, en relación a mayor asesoría y capacitación. Esto último sucede por una toma de conciencia de la importancia de la prevención –y de las multas a las que se arriesgan por no cumplimiento de la normativa- por parte de los empleadores, o, más frecuentemente, como medio para obtener ciertas certificaciones de calidad de otros organismos, o ante la necesidad de obtener resoluciones sanitarias.

6.1.2 ETAPAS DEL PLAN DE INTERVENCIÓN BÁSICA

El proceso de implementación del Plan de Intervención Básica se divide en ciertas etapas, las cuales son relatadas por los entrevistados. Aquellos actores consultados revelan que se cumplen las etapas establecidas por el diseño, correspondientes a un diagnóstico y recomendaciones, una capacitación a los trabajadores y una verificación del cumplimiento de las verificaciones. Sin embargo, en forma unánime, se manifiesta que las metas de cobertura para el Plan de Intervención Básica, condicionan la ejecución de dichos procesos.

DIAGNÓSTICO Y RECOMENDACIONES

El plan de Intervención Básica es realizado, según los actores entrevistados, ya sea porque las empresas son priorizadas o porque han tenido infracciones por denuncias o accidentes y han sido derivadas al Plan de Asistencia al Cumplimiento (PAC).

Cuando las empresas están en el PAC, de acuerdo a lo mencionado por los entrevistados, éstas saben que los prevencionistas llegarán a visitarlas, teniendo una buena disposición y recepción a las observaciones que se les entregan –lo que se profundizará en el apartado correspondiente a la Teoría del Cambio-.

En el caso de las empresas priorizadas mediante la Medición Integrada de Riesgos (MIR), según los entrevistados –al llegar a una empresa- se realiza el diagnóstico. En general se señala que se llega a las empresas sin aviso previo, aunque como se señaló, en una región se comunicaba previamente la visita. En esta visita, según los prevencionistas, se les relata a los usuarios –que en la mayoría de los casos no tienen conocimiento- que forman parte del ISL, los beneficios y funciones de éste, y se les aclara que no son un ente fiscalizador, sino asesor para la mejora de

³¹ Los usuarios a los que se hace alusión son los empleadores (dueños) o administradores de las empresas. Esto debido a que las entrevistas estaban centradas en estos actores, y no en los trabajadores, quienes también pueden ser considerados como usuarios del ISL.

las condiciones de prevención. Según los entrevistados, las reacciones de los usuarios en una primera instancia son diversas, sin embargo, suelen ser positivas cuando se les explica el objetivo de ésta.

“Hay una conversación previa, en la cual Plataforma cuando llama dice cuál es el propósito de por qué están llamando, y que nosotros visitamos la empresa para explicar en qué consiste el seguro, y que el experto se va a comunicar en una fecha próxima para poder coordinar.” (Jefe de prevención)

“Y ahí tú les explicas que en el fondo el diagnóstico, como nosotros no somos organismos fiscalizadores, somos asesores, la idea es que tú... les conviene mucho más que nosotros hagamos este levantamiento y detectemos condiciones que cumplan parcialmente o no cumplen, les recomendamos y ellos tengan un tiempo para poder corregir antes que llegue la SEREMI o la Inspección, que ellos sí van a multarlos, entonces ahí dicen “oh, tienen razón, claro”, entonces, “ah, qué bueno, sí”. “Y esto es fiscalizable”, eso es lo que les digo yo, esto, “esto es fiscalizable, esto usted tiene que verlo sí o sí” y ellos “ah sí, lo tengo que arreglar”. Y hay otras instancias en que tú les explicas eso, pero no están ni ahí, no, no te pescan” (Prevencionista)

Durante la primera visita, en el relato de los actores regionales, se utiliza el instrumento Diagnóstico único para todas las regiones, y se indican ahí las falencias que tienen las empresas en materias administrativas, de infraestructura y señalización de seguridad, entre otros tópicos. También, de acuerdo a las problemáticas y necesidades encontradas por los prevencionistas, se entregan ciertas recomendaciones al respecto y se acuerda un plazo con los usuarios (empleadores o administradores) para la implementación de dichas recomendaciones.

“la asesoría básica preventiva consiste en la realización de un diagnóstico que en el fondo es un levantamiento, es una radiografía de las condiciones de higiene y seguridad que hay en la empresa, que a través de un checklist en el cual tú generas una prescripción, en caso que tú encuentres alguna deficiencia, tanto desde el punto de vista legal como del punto de vista preventivo o que involucre la salud de los trabajadores en el caso de higiene. Luego de eso tú tienes que hacer una capacitación a los trabajadores de esa empresa.” (Prevencionista)

“Se hizo un diagnóstico completo, nos dijo las falencias que teníamos, habló con el jefe que teníamos, ella dio vuelta todo el local, le explicamos lo que hacíamos, esto sirve, esto no, las recomendaciones. Las recomendaciones fueron en general de seguridad, después fue una pauta, después charla, a todo el grupo.” (Usuario ISL)

“Cuando vinieron a vernos nos dijeron las falencias que teníamos, la zona de seguridad amarilla que está pintada afuera, nosotros lo hicimos, dónde colocar los extintores, en el comedor que las sillas fueran lavables, refrigerador, la iluminación por el sector de trabajo, se dio un instructivo y después se verificó ese cumplimiento.” (Usuario ISL)

En relación a la forma en que se realiza este diagnóstico, los prevencionistas señalan que piden los elementos administrativos (reglamentos) y también recorren las instalaciones junto con el empleador con el fin de detectar los riesgos presentes.

Por otro lado, según los prevencionistas, en esta etapa, también derivan a distintos programas de vigilancia de protocolos, en caso de encontrar alguno de los factores de riesgo de enfermedades protocolizadas. Luego de la derivación, los mismos prevencionistas deben realizar la vigilancia, o se envía a otro profesional capacitado en dicha temática, si el experto en prevención no conoce el protocolo específico. Este proceso, que va más allá del Plan Básico, generalmente requiere más tiempo por parte de ellos.

“El prevencionista, el diagnóstico, ya, detecta la condición, lo marca, lo deriva. E internamente se notifica a la subunidad en este caso de salud ocupacional, ellos toman el control con la empresa y en base a la prescripción o lo que diagnosticó la primera visita, se hace la evaluación correspondiente al protocolo, que puede ser por exposición a ruido, por exposición a sílice, si hay

algún tema sicosocial, etcétera (...) Nuestro proceso termina en la vigilancia ambiental” (Prevencionista)

“Depende del protocolo, generalmente lo que es ruido, sílice y psicosocial va acompañado con un profesional idóneo del área que no necesariamente es el mismo prevencionista... Los protocolos involucran mucho trabajo, mucho papeleo.” (Prevencionista)

CAPACITACIÓN

Dentro del Plan de Intervención Básica, también existe una capacitación básica para los trabajadores, aunque según las voces consultadas, dado el tamaño de las empresas, en esta capacitación también está presente el empleador. Según los entrevistados, las capacitaciones básicas incluidas en este Plan de Intervención, pueden realizarse en la primera visita –de diagnóstico y recomendaciones–, aunque es poco frecuente, durante la segunda visita –de verificación–, o en una visita intermedia, acordada con los usuarios de acuerdo a los tiempos que manejan y la disponibilidad de los trabajadores para salir de la faena. Las capacitaciones a las empresas MIR, se realizan mayoritariamente sobre temas básicos, tales como Ley de Accidentes. Dependiendo de los riesgos específicos y del rubro específico, también se realizan capacitaciones respecto a dichos tópicos. La mayor parte de los relatos mencionan que se utilizan presentaciones generadas por los propios prevencionistas para dictar las capacitaciones.

“Establecimos dos estrategias en lo posible, ojalá que estos tres requisitos [diagnóstico, capacitación y verificación] se pudiesen lograr en dos visitas por la capacidad para poder llegar (...) la primera visita es diagnóstico y capacitación y en la segunda íbamos a verificar, o íbamos a diagnosticar y luego capacitación y verificación, es decir tratamos de hacer esa estrategia, ojalá los tres cumplimientos en dos visitas” (Jefe de Prevención)

“Vamos a hacer una capacitación base en el tema de la ley, del seguro de accidentes del trabajo, entonces yo voy a venir el día tanto y ese mismo día vamos a ir a verificar las acciones prescritas, el mismo día que vamos a capacitar, igual uno le envía un correo... cada uno tiene su forma de trabajar también, pero por lo menos de lo que yo trabajo así envió un correo al llegar a la oficina diciendo el día tanto vamos a ir a hacer la capacitación como para dejar el respaldo de lo que se conversó en terreno.” (Prevencionista)

“Si hay espacio, llevan un data para que la capacitación sea un poco más dinámica, porque los viejos están cansados, se empiezan a quedar dormidos, entonces tú tratas de ir haciendo la cosa dinámica. Lo ideal es tratar de llevar un data, para que el viejo vaya viendo y entre más por la vista. Entonces, siempre tratamos de llevar data y computadores.” (Prevencionista)

La mayoría de los prevencionistas señalan que tratan de adaptarse a los tiempos de los empleadores, ya que por la naturaleza de las empresas atendidas por el ISL, donde se encuentran principalmente empresas pequeñas, es complejo que los trabajadores se ausenten de sus labores por un espacio de tiempo extendido.

“Es básico pero con ciertas características que muchas veces no se ajustan a la realidad de nuestras empresas, el diagnóstico es adaptable, pero las capacitaciones tiene que ser de por lo menos una hora entonces de repente nuestras empresas tienen dos trabajadores y no podemos quitarles el 100% del personal una hora para una capacitación, es muy complejo porque dejan de producir y yo no puedo ingresar la capacitación por menos de una hora porque si no, no me la aceptan”. (Prevencionista)

En síntesis, las capacitaciones incluidas en el Plan de Intervención Básico, según las voces de los actores involucrados, se realizan mayoritariamente junto a la verificación o en una visita intermedia acordada con el empleador. Esta capacitación responde a temas básicos de normativa y de acuerdo a lo visualizado por el prevencionista, se puede centrar en ciertos riesgos específicos. Un punto destacado dentro de los discursos, tiene que ver con la dificultad de algunas empresas para destinar una hora de su jornada laboral para la capacitación.

VERIFICACIÓN

Los prevencionistas señalan que puede existir comunicación con las empresas, principalmente a través de correo electrónico, pero también por otras vías. En estas comunicaciones los expertos indican que les envían formularios de Reglamento Interno tipo –ya que según éstos la mayoría de las empresas no cuentan con este instrumento básico- para que los usuarios modifiquen pequeños aspectos para ajustarlos al rubro en que se desempeñan, imprimir este reglamento y darlo a conocer a sus trabajadores.

Entre el proceso de diagnóstico y verificación, según los entrevistados, el plazo máximo es de tres meses, sin embargo, dada la meta que deben cumplir, frecuentemente éste se extiende como máximo un mes. En general se dan dos semanas para que los usuarios implementen las recomendaciones entregadas por los expertos en prevención. Dicho plazo, en algunos casos, puede ser prolongado en caso que el usuario solicite alguna prórroga.

“Los acuerdos de cumplimiento se hacen en forma conjunta, entonces si les falta un extintor preguntamos cuándo puede tenerlo, y por ejemplo si señalan 2 semanas, se registran las dos semanas y se asiste. Siempre tenemos como un mes máximo de plazo, damos ese tiempo y tratamos de darle el peso de que las recomendaciones son por el bien de la empresa” (Jefe de Prevención)

Este proceso, y los plazos entre el diagnóstico y la verificación, se ven atravesados para los entrevistados por las metas a nivel regional. En ciertos casos, el plazo no se puede extender, o es relativamente breve para que se realicen ciertas modificaciones –sobre todo aquellas relacionadas con infraestructura- sin embargo, las necesidades de terminar el caso para cumplir con la meta, hace que los casos sean cerrados.

“Eso es relativo, depende de los riesgos que estén en los lugares de trabajo, porque si tienen que hacer, por ejemplo, un baño y no tienen baño, yo no le puedo decir que mañana tengan... ahí se consensua, en general se consensua con el empleador, pero dentro del mes en general te diría que dentro del mes debería estar todo ok” (Jefe de Prevención)

Según los prevencionistas, en caso de no cumplir ninguna de las recomendaciones, se les deriva a la Dirección del Trabajo, sin embargo, esto no sería muy frecuente. De acuerdo a la mayoría de las voces, si se presenta el cumplimiento de alguna de las recomendaciones, se establece que la empresa “ha mejorado”, ya que al menos implica cierta disposición por parte de los usuarios del ISL. Sólo en caso de grave incumplimiento y la detección de una negativa rotunda por parte del empleador, el caso es reportado. Los prevencionistas señalan que el número de derivados a la Inspección del Trabajo es bajo.

“Igual eso se reporta, por ejemplo, si tú ves que la empresa tiene unas condiciones de seguridad súper malas para los trabajadores y el empleador no te deja entrar, nosotros no tenemos la facultad de fiscalizadores, sino que somos asesores de las empresas y eso nosotros lo reportamos al nivel central que a la vez ellos reportan a los organismos fiscalizadores, que hay una condición de riesgo y agendan una visita a la inspección del trabajo” (Prevencionista)

En resumen, los tiempos de verificación son de un mes aproximadamente, y están condicionados por el cumplimiento de la meta anual. También se señala que existe un vínculo y un apoyo por parte de los prevencionistas hacia los empleadores, con el fin de lograr que se cumplan las prescripciones. Pese a que un gran número de empresas no cumple con todas las prescripciones, el número de derivados a la Inspección del Trabajo, es mínimo.

ASPECTOS TRANSVERSALES

Es este apartado se presenta la visión de los actores respecto a dos aspectos que se presentan en el desarrollo de las etapas del Plan de Intervención Básica, y que provocan adecuaciones a la

gestión del programa. Estos son (1) levantamiento y uso de información, junto a (2) medición e incentivo al desempeño.

LEVANTAMIENTO Y USO DE INFORMACIÓN

El tópico de la información en el ISL es un punto crítico en opinión de los entrevistados. En primer lugar, existe el problema de la base de datos de las empresas, que contienen numerosos errores. Y, en segundo lugar, de acuerdo a los relatos, no existe gestión de la información. Los diagnósticos sólo se escanean, pero no se analizan, para determinar, por ejemplo, cuáles son las recomendaciones más prescritas, o cuál es el número de empresas derivadas a cada programa de vigilancia. Esta información sería valiosa según los consultados, para tener estadísticas al respecto que ayuden a mejorar la misión de prevención que tiene la institución. En este sentido se señala que se hace necesario un software que permita almacenar esta información y conocer más sobre riesgos de accidentes y enfermedades por sectores productivos.

“Se podría, pero no se hace un análisis estadístico de las empresas como tablas de porcentajes, habría que contabilizar los diagnósticos, porque además no hay un sistema digital en el cual tú tengas que traspasar esa información para que puedas cruzar los datos. A ti te pasan el diagnóstico y vas a la empresa a chequear lo que tiene y lo que no y para contabilizar en el sistema tu escaneas ese diagnóstico y lo subes como respaldo físico, se hizo y se sube, después la lista de capacitación también se sube para tener ese respaldo, después con la verificación lo mismo, al final es un contador no un análisis” (Jefe de prevención).

“Nosotros no podemos sacar información de ahí, o sea, si yo quiero saber estadísticas de por ejemplo, cuántas empresas con sílice se intervino en el mes, no sé, de septiembre [...], tengo que meterme y estar contando uno por uno, descargar la información...eso complica mucho.(...) Lo que yo puedo hacer, lo que tiene el sistema, es que yo coloco el RUT de las empresas y me aparece todo lo que hizo la empresa, pero eso es como lo único”.(Jefe de prevención)

“En tanto información de siniestralidad, de cuáles son los sectores productivos o industriales más siniestrados, no tenemos esa información. En el ámbito de las enfermedades, digo, accidentes del trabajo, pero también en el ámbito de las enfermedades profesionales. También en ese ámbito. No es un servicio que haya desarrollado sus tecnologías de procesos y técnicas, que permitan, el equipo, digamos, que permitan tener esta información. En esa parte el servicio se ha evolucionado muy poco.” (Director regional ISL)

Como se puede visualizar, la falta de información y poca gestión de ésta en el ISL es un punto crítico en la opinión de los actores entrevistados. El hecho de tener estadísticas respecto a las empresas intervenidas, a juicio de los entrevistados, es un insumo muy necesario para mejorar la gestión de la institución.

RECEPCIÓN DE INFORMACIÓN DESDE EL ISL CENTRAL.

Los jefes de prevención y prevencionistas, señalan que a principio de año –la mayoría señala que en el mes de febrero- se entregaron los lineamientos que tendrá el plan de Intervención Básica para el año 2016. Esto incluye el instrumento a utilizar y las metas de empresas priorizadas mediante el índice MIR para cada región.

“El nivel central [entrega] una meta regional y en cada región se distribuye según su estrategia.” (Jefe de Prevención)

Algunos jefes de prevención mencionan que para los años consultados (2015-2016) no existió la posibilidad de negociar las metas. En ciertos casos, se señala que dichas metas son muy altas considerando los recursos humanos y materiales que existen en las regiones. Si bien el énfasis de las críticas varía entre una región y otra, en general, los entrevistados consideran que debiera existir una mayor consideración de sus opiniones para entregar las directrices anuales.

“Todos los años se cita a los jefes de prevención y se les explican las metas y lo que va a ser para el próximo año entonces ya viene hecho el tema de las metas que lo hacen detrás de un escritorio sin estar involucrados y cuando la persona de la región interviene diciendo que eso no aplica en su región le dicen que no importa porque está hecho, estamos en enero, febrero y marzo tratando de entender todo” (Prevencionista)

Sin embargo, se reconoce que las metas cambian para el año 2017. De esta forma, aquellas regiones con un mayor número de prevencionistas, suben el número de asesorías básicas, y aquellos que poseen menos dotación, bajan la meta, tomando en consideración el criterio de Horas Persona. Las opiniones de prevencionistas y jefes de prevención son divididas al respecto, quienes tuvieron una baja en la meta, agradecen esta resolución, dado que en efecto las metas eran de hasta setenta casos por prevencionista.

“no tenemos ninguna intervención en eso, a nosotros nos comunican solamente. A mí hace dos semanas, dos o tres semanas, me comunicaron esto en una videoconferencia(...) lo que nos explican es que es respecto a la masa afiliada de empresas, y de trabajadores, y la cantidad de prevencionistas que hay en todas las regiones, hacen un cálculo ahí de HH. Entonces da esos resultados.” (Jefe de Prevención)

Respecto a la recepción de los datos por parte de las regiones desde el ISL central, las opiniones hacen un énfasis en la necesidad de una mayor participación de las regiones en los lineamientos centrales para que exista una mejor adaptabilidad en cada caso.

USO DE BASE DE DATOS ENVIADA POR ISL CENTRAL

Los actores regionales señalan que desde la instancia central se envían bases de datos de empresas calificadas como MIR. Este es uno de los ámbitos más nombrados por los entrevistados, y la mayor problemática asociada al proceso de implementación del Plan de Intervención Básica.

Tanto prevencionistas como jefes de prevención apuntan en sus discursos a la mala calidad de las bases entregadas desde el nivel central. Se menciona que en el año 2016 se hizo entrega de tres bases de datos de empresas a intervenir. Las opiniones consensuaban distintos problemas en estos datos, tales como errores en las direcciones; inclusión de entidades que, según los prevencionistas, eran de bajo riesgo, tales como parroquias y jardines infantiles; empresas que habían dejado de existir; y RUT que correspondían a empresas unipersonales. Más allá del porcentaje real de error, la percepción de este era muy alta. Para los consultados, dichos errores tuvieron como consecuencia un atraso considerable en la implementación del Plan de Intervención Básica, y este punto se levantaba como la mayor crítica a este plan.

“A nivel central nosotros disponemos de una base de datos. Ellos hicieron un algoritmo, una cuestión media extraña y que es categorizada si era una empresa MIR que es la Medición Integrada del Riesgo. Esa base no tuvo un filtro previo sino que se disponibilizó en la región. Entonces, eso nos generó el impacto de que el modelo preventivo no lo pudimos aplicar. Entonces los chiquillos pierden mucho tiempo en búsqueda de empresas, porque a la vez nosotros estamos sujetos a indicadores regionales, nosotros tenemos que dar cumplimiento de indicadores (...) que inciden en el bono trimestral que le pagan a los funcionarios (...) Pero los insumos para generar esas metas son malos” (Jefe de Prevención)

“Este año trabajamos con una base de datos que tiene un noventa por ciento de error, o sea, los chiquillos para hacer una empresa que sume para los indicadores institucionales tienen que visitar nueve, nueve visitas para llegar a una” (Prevencionista)

Según los jefes de prevención, para hacer frente a este problema de falta de datos fidedignos de empresas, se optó por distintas estrategias, establecidas a nivel regional. Estas estrategias se desplegaron con el fin de disminuir los costos de tiempo de recursos humanos y transporte de visitas fallidas. Las estrategias tomadas en las regiones fueron distintas de acuerdo a cada jefe de prevención, aunque tenían como práctica común asignar a cada prevencionista una

determinada área geográfica, dentro de la ciudad capital y hacia provincias. Dicha estrategia también sirve para que los prevencionistas no repitieran las empresas visitadas.

En cuanto a las diferencias entre regiones, uno de los jefes de prevención relata que tomó como estrategia depurar la base de datos mediante llamadas telefónicas realizadas por una Plataforma de la sede regional y provincial. En este caso, la Plataforma les explica a las empresas sobre el ISL y también la función de asesoría de la visita que les realizarán. En otros lugares, se fueron ocupando estrategias *ad hoc*, conforme pasaban los meses, tales como trasladarse a una provincia donde estaba concentrada la mayoría de las empresas MIR, y utilizar la georreferenciación.

“le pedimos a plataforma que la validara, es decir tomaron esta base de datos y plataforma empezó a llamar a estos números (...) nos filtraron la base de datos a los prevencionistas para que realmente pudiéramos asistir a las empresas en sí, porque íbamos no sé... y la empresa no existía, es gasto de recursos y dejas de hacer gestión en la jornada laboral por el gasto de buscar esa empresa y en ese sentido fuimos de los primeros que hicimos esa actividad (...) se redujo el número de fallas de visitas a empresas, porque ya hay una conversación previa, en la cual el encargado cuando llama dice cuál es el propósito de por qué están llamando, y que nosotros visitamos la empresa para explicar en qué consiste el seguro, y que el experto se va a comunicar en una fecha próxima para poder coordinar. Hay una introducción a lo menos a la temática” (Jefe de Prevención)

“Entonces al final la plataforma qué hizo, (...) lo volvieron a revisar de nuevo, se dieron cuenta, volvieron a revisar y a llamar. (...) ya estábamos, ni siquiera la mitad, pero por lo menos ya teníamos un universo para trabajar, y la mayor cantidad de empresas estaba [en una provincia] y nos fuimos con todo el equipo para allá, a barrer todas las empresas que podíamos disponer, porque no teníamos certeza que llegara una nueva base de datos, aunque decían ya va a venir la base de datos nueva, ya va a venir, pero no llegaba y tampoco teníamos certeza si con las empresas que teníamos acá íbamos a lograr la meta (...) Nos enviaron una [tercera] base de datos que tenía más empresas y ahí si pudimos cumplir, pero eso fue ahora, no recuerdo en que mes fue, antes de septiembre podría haber sido, sí porque ahí empezamos a visitar. Y cuando enviaron la base de datos, yo dije no.... Así agarré la base, se me ocurrió, agarré la base ingresé a maps y me dio todos los puntos de coordenadas y con eso generé cuadrantes de trabajo acá” (Jefe de prevención)

En el caso de otros jefes de prevención, de sus relatos se desprende un manejo más problemático de la base de datos, mencionando que la dotación de expertos en prevención tuvo que realizar “investigaciones” para dar con las empresas, utilizando llamados telefónicos, pero también yendo a los lugares y consultando, siendo un proceso desgastante.

“Lo primero fue revisar la base de datos que nos enviaron, completa, nos dimos cuenta que no servía de mucho, pero la estrategia fue conseguir las direcciones, como fuera, de las empresas que sí existían (...) los mismos prevencionistas en los lugares donde estaba la dirección, eh, hicieron un trabajo como de investigación, preguntarle a los vecinos, a otros locales, “no, parece que está por allá”, bueno, y en el cincuenta por ciento de los casos se dio con las empresas. Pero ese es un desgaste para los prevencionistas, un gasto de recursos importantes” (Jefe de prevención)

Los jefes de prevención, según los actores, distribuyen la meta de gestión entregada por ISL Central, entre los prevencionistas de la región. Dicha distribución es equitativa, no obstante, algunos de estos expertos en prevención que están dedicados a determinados protocolos, o tienen a su cargo un Servicio de Salud, tienen menos carga respecto a las asesorías básicas. Cada prevencionista tiene asignada una zona dentro del territorio, donde debe realizar el número de Intervenciones Básicas asignadas.

“A mí me llega una base de datos y yo les doy eso y trato de hacer lo más amigable la base de datos que me llega de Santiago, entonces yo la separo por sucursal y a veces por prevencionista

y ‘ya, esta es la base de datos que tú tienes para trabajar, cuál sirve y cuál no sirve’” (Jefe de prevención)

En la etapa de uso de base de datos a nivel regional, la mayor problemática para los entrevistados es la mala calidad de los datos. Esto tiene especial relevancia debido a la importancia que tiene para los entrevistados llegar a la meta de empresas MIR intervenidas. Para lograr esto, los jefes de prevención son quienes despliegan distintas estrategias –algunas con más éxito que otras. En relación a la distribución de acuerdo a los prevencionistas con los que cuentan, las empresas son distribuidas de manera equitativa, salvo ciertos prevencionistas que tienen otras tareas asignadas.

MEDICIÓN E INCENTIVO AL DESEMPEÑO

Se ha podido observar, a través de la voz de los actores, que los incentivos asociados a las metas tensionan la implementación del Plan de Intervención Básica en todas sus etapas, principalmente por los tiempos que pueden dedicar a la intervención y al privilegio de la cantidad en vez de la calidad. Además, cabe señalar que en los discursos de los entrevistados se puede vislumbrar que su trabajo se configura en torno al cumplimiento de estas metas. Esto se debe a que otras actividades que deben realizar los prevencionistas no son medidas por incentivos, por lo que parecen invisibilizadas dentro de sus labores.

“El sistema te permite reportar en base a los indicadores, pero no visualiza toda la otra pega que se hace, entonces por eso hay una suerte de frustración, no solo en el equipo metropolitano sino también a nivel general, de que toda la pega se reporta a algún lado, entonces cuando llega el informe al directivo, el directivo ve el informe en base a los números que están en el sistema, pero como es un sistema que si yo no lo alimento, la reportabilidad va a generarse en lo que voy subiendo, entonces yo puedo tener un montón de pega, pero si el sistema no me permite reportarla, el director regional puede decir “oye, por qué han hecho tan poca pega”, entonces, el nivel central te dice: oye, te sobran miles de horas hombre” (Jefe de prevención)

“Pero hoy no te hablo de capacitaciones que se realicen en la región con la idea de información y entrega de conocimiento en general, o sea que juntemos a los trabajadores del sector forestal y hablar de los riesgos forestales, no, no hacemos eso. Está súper acotado por que tus tiempos y tus exigencias no dan para generar estas capacitaciones de conocimiento genérico, pero antes se hacían” (Jefe de prevención)

Algo relevado por todos los prevencionistas en cuanto a las metas, es el hecho que las capacitaciones sean contabilizadas por RUT, ya que el hecho de hacer más de una capacitación por empresa con el fin de ahondar y mejorar la conciencia preventiva, no es contabilizado para el indicador. Esto para los entrevistados, desincentiva asesorías más profundas en caso de requerimientos por parte de las empresas.

“Lo otro malo, o sea, lo que a mí no me gusta es que tú partes con una intervención básica, ya, damos un diagnóstico, damos recomendaciones, verificas, si tienes que buscar protocolos lo aplicas y tienes que capacitar a la gente. Capacitas a los trabajadores y si tú tienes que hacer una intervención de calidad también, no los capacitas una vez, capacitas una, dos, tres, cuatro veces, pero el trabajo no se ve reflejado, porque la capacitación vale una vez, o sea, si yo los capacité cinco veces a dos trabajadores” (Prevencionista)

“Una acotación que cruza con los diagnósticos, que las capacitaciones al menos la meta por este años es por RUT entonces lo malo pasa porque a veces hay empresas donde tienes contactos y generan actividades entonces en el fondo te quita tiempo las posteriores capacitaciones que programes, ya hice una capacitación pero programar más y no cuentan siendo que son importantes porque mientras más mejor, cuenta como actividad pero no como indicador” (Prevencionista)

En síntesis, las metas para las regiones son múltiples, y éstas marcan la pauta de las actividades que realizan los prevencionistas. No obstante, existen fuertes críticas de los actores a la relación

entre las exigencias de las metas y los recursos –sobre todo humanos- con que se cuenta. Por otra parte, también se vislumbra que los prevencionistas perciben que aquellas actividades que deben realizar y que no están dentro de los indicadores, no son reconocidas como parte de su trabajo.

6.1.3 CAPACITACIONES MASIVAS

Las capacitaciones masivas o seminarios, son un tema poco abordado por los entrevistados. Sin embargo, éstos señalan que existe un programa Construyo Chile, donde se entregan capacitaciones a las empresas constructoras. También se menciona que se realizan capacitaciones masivas sobre los protocolos donde se invita a aquellas empresas derivadas. Respecto a las capacitaciones masivas que podrían darse en función de los riesgos más frecuentes encontrados dentro del diagnóstico de la intervención básica, existen pocas instancias para que éstas se realicen. Esto puede tener que ver con la carencia en cuanto a información de siniestralidad de las empresas del ISL. También esto se ve afectado por los tiempos acotados y la tensión que producen los incentivos asociados a las metas, que dejan poco espacio para más acciones de este tipo. También se menciona que cuando se hacen capacitaciones, los prevencionistas son quienes deben reclutar a empresas que ya hayan atendido y que se puedan interesar en una determinada temática.

“Este año hicimos Construyo Chile, que es una capacitación que tenemos para las empresas constructoras, que tiene una meta. En el tema del protocolo psicosocial, también masivas a los servicios de salud e invitamos también a otras empresas. El tema del PREXOR también, lo hicimos a todas las empresas, servicios de salud y... y empresas privadas. (...) A las que ya tenemos ingresadas al protocolo de vigilancia, ya tenemos detectadas, se les hizo todo el proceso, y a ellas se les invita. Nosotros hacemos capacitaciones para ochenta, sesenta personas, y tenemos una participación de mínimo un ochenta por ciento” (Jefe de prevención)

“Hoy no te hablo de capacitaciones que se realicen en la región con la idea de información y entrega de conocimiento en general, o sea que juntemos a los trabajadores del sector forestal y hablar de los riesgos forestales, no, no hacemos eso. Está súper acotado porque tus tiempos y tus exigencias no dan para generar estas capacitaciones de conocimiento genérico, pero antes se hacían” (Jefe de prevención)

6.1.4 TEORÍA DEL CAMBIO

Como se estableció en el capítulo anterior, para estudiar la implementación del Plan de Intervención Básica se utiliza como herramienta de análisis la Teoría del Cambio. En este apartado, se tomará en consideración la experiencia y percepción de los actores a nivel de implementación de este plan. Así, se señalarán las necesidades y problemas, las actividades e insumos, los productos, resultados intermedios, y los resultados finales.

NECESIDADES Y PROBLEMAS

Para los actores, efectivamente existen empresas con un mayor riesgo de accidentes y enfermedades laborales. En primer lugar, se señala que la mayoría de las empresas afiliadas al ISL presentan un riesgo importante, al ser empresas pequeñas y con un bajo conocimiento sobre la normativa y las medidas de prevención. También se señala que existen diferentes riesgos de acuerdo a la región en la cual se encuentran.

“Junto con ser los más vulnerables (...) Son además (...) altamente infractores de la norma, no, o sea, ellos no solo vulneran la normativa laboral que tiene que ver con el pago de los sueldos, las imposiciones, horas extras, registros de asistencia, no solo esa parte de la norma, también la que tiene que ver con el cumplimiento de la seguridad y salud en el trabajo y yo diría mayoritariamente. O sea, estas son empresas individuales, personales, el patrón es el que anda

encima de los trabajadores, no hay gerentes ni hay administradores, son empresas individuales, personales y familiares, y por lo tanto, altamente infractoras.” (Director regional ISL)

En segundo lugar, respecto a los distintos riesgos que enfrentan las regiones en material laboral, y especialmente en las empresas afiliadas, los actores coinciden en sus discursos, en una falencia en cuanto a los lineamientos a nivel central para poder abordar la realidad regional. En este aspecto se señala nuevamente la problemática en cuanto a la priorización de las empresas, ya que, a juicio de algunos de los prevencionistas y jefes de prevención, existen empresas con un fuerte riesgo en la zona, y que, sin embargo, no estaban incluidas dentro del listado MIR. Aunque se reconoce que sí se pueden visitar las empresas que a su juicio son más riesgosas, las metas de empresas MIR eran altas en su opinión, por lo que el trabajo se enfocó casi exclusivamente en las empresas que estuvieran dentro de este listado y aquellas infractoras. Además, se señala que se debe considerar los rubros más riesgosos, pero dentro de cada región, ya que en las regiones hay actividades económicas que predominan y en otras, estas mismas actividades están prácticamente ausentes.

“Han llegado programas específicos de prevención los cuales no se han adaptado al 100% de tus necesidades en la región, este año se establecieron niveles de orientación en el tipo de empresa que deberías asesorar (...); entonces la indicación era, porque este año se estableció la denominación de empresas MIR, que tenían alto riesgo según una tasa o un análisis que hizo en nivel central, pero eso nos condicionaba que no necesariamente asesorábamos a las empresas de mayor riesgo en la región (...) entonces se orientó a un universo el cual realmente no era donde se estaba dando la accidentabilidad específicamente en nuestras empresas.” (Jefe de Prevención)

“Solamente las MIR te contabilizan para el programa este año, es decir, tú el programa lo puedes implementar en todas las empresas, lo que pasa es que (...) el personal humano es ínfimo tienes que dirigir tu esfuerzo a ese tipo de empresas” (Jefe de Prevención)

“Aquí se hace un modelo preventivo transversal, para todas las regiones por igual y no todas las regiones tienen una actividad económica más significativa que otra, entonces cuando a mí me hablan de que tengo que intervenir empresas mineras en la Región Metropolitana o en Concepción le hablan de minería del cobre o al colega de Atacama le hablan de minería del carbón, yo creo que ahí se pierde un poco el foco.” (Jefe de Prevención)

Por último, cabe señalar que existe una diferencia entre regiones grandes y pequeñas. Mientras en las primeras se habla de rubros y riesgos más o menos transversales, en el caso de las regiones más pequeñas, se destacan riesgos más específicos, identificables en ciertas actividades productivas regionales:

“[En Maule] si hablamos de actividades económicas, tenemos fuerte el sector forestal, Constitución tiene un alto riesgo en ese sentido. Lo que es transporte el tema de camiones, y la agricultura en esta época desde octubre a marzo se acentúa a accidentabilidad, porque somos una zona netamente agrícola, construcción siempre está ahí a pesar de que ha bajado” (Jefe de Prevención)

“[En Valparaíso] tienes la particularidad de que esta región es transversal, porque acá tenemos minería, tenemos museos, tenemos pesca, tenemos construcción, servicios, la verdad es que aquí todos los riesgos de Chile están en esta región, yo diría. Transporte. Y en cuanto a las patologías, a las enfermedades profesionales más comunes son estadísticamente que tiene que ver con la hipoacusia neurosensorial, la sordera profesional, músculo esquelético y sicosocial (...) Y eso es más o menos concordante (...) a nivel nacional, sí. Y a nivel, no solamente del ISL sino que a nivel de enfermos profesionales del trabajo e incluso mundial” (Jefe de Prevención)

En síntesis, se considera que el mecanismo de priorización no capta adecuadamente el mayor riesgo de accidentes y enfermedades. También en este punto se destaca la necesidad de atender de mejor forma a las realidades específicas de cada región, y los rubros más riesgosos, que, según los relatos, no están siendo atendidos a cabalidad.

ACTIVIDADES E INSUMOS

En cuanto a las actividades, un discurso que se repite entre los entrevistados, dice relación con la falla en la detección de empresas con mayor riesgo a través de sector económico, tamaño, ocurrencia de accidentes y enfermedades. Como se mencionó, en su percepción, existen empresas con fuertes riesgos y que no son tomadas en consideración dentro del instrumento de priorización con el que se formularon las bases para cada región, y al revés, otras empresas que presentan un riesgo menor, pero sí están dentro del listado de empresas MIR.

“Pasa, por ejemplo, que hay dos empresas, una al lado de otra. Y tú vas por la empresa MIR, que te la envió el nivel central del algoritmo y la empresa de al lado, está la embarrada, una empresa que no puedes entrar porque ves chispas, gas, de todo, pero no es MIR, pero tengo que visitar la del lado que es una librería. Que es crítica. Entonces, no te dejan incorporar a estas empresas” (Prevencionista)

“El ochenta por ciento no existía o existía pero no estaba en la dirección que nos entregaron, o tenía una calificación de riesgo muy alta y tú vas a verla y no tenía nada que ver, no había ningún riesgo asociado” (Prevencionista)

Esta falla se debería, en la visión de algunos entrevistados, a que la información extraída del alza de cotización por accidentes según el decreto 67, no sería del todo adecuada debido a que las empresas del ISL son muy volátiles, y, además, el alza o mantención de la cotización puede darse porque algunas empresas no conocen a cabalidad cuál es el proceso para la rebaja de esta tasa, por lo que empresas poco riesgosas se mantienen y entran en la base de empresas MIR.

“supuestamente una de las características este año, las empresas que habían subido este año su cotización, pero la realidad de esa alza de cotización pasaba porque las empresas son administradas desde el punto contable o de la cotización, por contadores. Entonces los contadores no se dan el tiempo para ver si van a bajar o subir su tasa, entonces claro, esas empresas subieron su tasa de cotización ¿pero subieron su tasa porque tuvieron un accidente específico que sucedió o porque no se presentaron los datos para rebajar la tasa con respecto al decreto 67?, entonces se orientó a un universo el cual realmente no era donde se estaba dando la accidentabilidad específicamente en nuestras empresas.” (Jefe de Prevención)

“Tenemos una información que data del decreto supremo 67, que es cuando se creó la empresa, pero eso no está actualizado, estamos desfasados, y la particularidad que tienen [las empresas del] ISL es que son muy pequeñas, las dinámicas de rotación son muy grandes, de rotación de personal y también de rotación de la misma empresa, que un día está y la otra, no está. Entonces, la verdad es que es un tremendo problema la base de datos, lo que significa que uno tiene que ir prácticamente a la calle y ver si la empresa está...eso por una parte por el tema de la base de datos, de sobremanera.” (Jefe de prevención)

En cuanto a las actividades de diagnóstico, capacitación y verificación, los actores tienen una opinión más favorable. Hay una valoración de lo que este programa puede hacer por las empresas del ISL, en cuanto a la entrega de información básica, que en la mayoría de los casos es desconocida para empleadores y trabajadores. Además, se releva la importancia de la verificación de las prescripciones hechas en el diagnóstico.

“Es que el plan inicialmente para una empresa que tiene desconocimiento total de la ley es súperbuena, los trabajadores la agradecen bastante. No encuentro que esté mal esa capacitación”. (Prevencionista)

“Creo que el programa es bueno porque te permite sacarle una radiografía a la empresa de qué cumple y qué no cumple, establecer un cierto compromiso con la empresa y se establezcan fechas para verificar y se genere el cambio, antes tu diagnosticabas y no pasaba nada.” (Jefe de Prevención)

Otros actores que participan en este programa, señalan que el tiempo en que se tienen que manejar estas actividades, debido a la meta asociada al incentivo, es muy breve. Este hecho

complicaría a los prevenccionistas en cuanto a la dificultad de este tipo de empresas tanto para implementar las medidas en un tiempo acotado, como para obtener tiempo de los trabajadores para su capacitación.

“Uno tenía más oportunidades de ver a las empresas con el diagnóstico, veías diferentes necesidades y planificabas con la empresa de acuerdo a su disponibilidad. En cambio este 2016 con diagnóstico y verificación no se puede hacer mucho” (Prevenccionista)

“Es la información que tiene que tener la unidad laboral que controla a la normativa básica, ahora, con el tiempo ojalá se pudiera tener más tiempo, porque a diferencia de empresas mediano-grandes, donde disponen de una unidad en la cual expertos pueden capacitar mientras sigue funcionando. Las empresas del ISL cuando tú vas a hacer una capacitación tienen que cerrar la empresa y ahí es plata perdida, así que no disponen de mucho tiempo. Entonces, ahí la idea, ahí la empresa se tiene que ingeniar para hacer una capacitación que efectivamente llegue a los trabajadores y puedan entender.”(Jefe de prevención)

En el ámbito de los insumos necesarios para la efectividad de este programa, se pueden encontrar distintos puntos relevados por los entrevistados. En primer lugar, respecto a la preparación de los prevenccionistas, los jefes de prevención y directivos señalan que el nivel profesional de éstos es bueno y se adecúa a las exigencias del ISL. Este hecho se refuerza ya que la mayoría de los prevenccionistas poseen varios años de servicio dentro de la institución.

“Estamos en el mismo nivel, de hecho, hay varios expertos que se han ido a mutuales privadas a trabajar como encargados de área, con el conocimiento que adquirieron acá en la construcción, particularmente en el área de Higiene.” (Jefe de prevención)

“Cerca del 70% son ingenieros, el otro 30% son técnicos y por lo tanto todos con algún grado o nivel de experiencia bastante interesante. El equipo es bueno, uno diría con características y competencias del nivel de lo que se necesita para trabajar en esta institución. (...) en virtud de su experiencia o conocimiento de la institución, trayectoria, en realidad, acomodarse el desempeño del modelo de prevención, no fue de mayor complejidad” (Director regional ISL)

En cuanto al programa de intervención en específico, en todas las regiones se menciona que los jefes de prevención son quienes se reúnen con los prevenccionistas para indicar los lineamientos de éste cuando llega la información del ISL cada año. El jefe de prevención actualiza a los prevenccionistas sobre el programa, los instrumentos y metas asociadas. En general, en todas las regiones se señala que las reuniones de equipo son periódicas para el análisis de la situación.

“- hay directrices, pero igual tenemos jefes de prevención que nos pasan diciendo lo que hay que hacer.

E: ¿Pero ustedes tienen reuniones semanales?

-No, bimensuales. Pero él siempre nos lleva controlado y diciendo y nos va guiando, así que no tengo problemas.

-No y en el caso de alguna duda...además que han pasado tantos tipos de programas como les hemos contado, de Mipyme, de no sé cuánto, que en realidad todos los años van modificando un poco así que siempre las reuniones” (Prevenccionistas)

“Generalmente estos programas se aprenden en el camino, no hay un tema de que “mira lo vamos a analizar”, no, la carga se arregla en el camino (...) Lo que complicó y fue una de las críticas, es que donde se fallaba era que la intervención básica derivaba en protocolos y eso quedaba a la facultad y el criterio del experto, si el tenía poca experiencia en alguna materia no te iba a derivar al programa de eso (...)Queda a criterio, si el experto dice que se incorpora va sino no” (Jefe de Prevención)

Dada que la dificultad de los instrumentos y actividades asociadas al plan de intervención básico no es alta, no se presentan problemas al respecto. Sin embargo, las problemáticas surgen en cuanto a las derivaciones a vigilancia de acuerdo a los distintos protocolos. Se señala que los prevenccionistas se especializan en un protocolo –aunque deberían tener un conocimiento al

menos mínimo de todos-, por lo tanto, a la hora de derivar, aquellos que no conocen ciertos protocolos pueden usar su criterio. Como se mencionó, si bien el procedimiento posterior a la derivación puede hacerlo el mismo prevencionista u otro especializado en el tema, al derivar se presentan problemas en cuanto al reconocimiento de ciertos protocolos, tales como los relacionados con trastornos músculo-esqueléticos. También es unánime el juicio respecto a la falta de capacitación de los prevencionistas tanto respecto a los protocolos como a rubros específicos de cada región. Si bien se menciona que justamente el año 2016 se realizaron cursos en Santiago, sobre los distintos protocolos, estos cursos fueron considerados muy breves para la complejidad que presentan estas materias.

“Ese es otro tema, el ISL la verdad es que no se caracteriza por estar generando muchas capacitaciones. Este año se hicieron capacitaciones interesantes, pero históricamente son pocas las capacitaciones de perfeccionamiento. Particularmente el tema de higiene y de músculo esquelético yo tengo un encargado de higiene que tiene un diplomado en la Chile de higiene que lo hizo por su cuenta, el instituto no le pagó ni siquiera los permisos. Y la encargada de músculo esquelético es una especialista que lo hizo por su cuenta y el ISL tampoco le pagó ni le hizo ninguna facilidad y así se ha ido generando y eso es una crítica que también le hacemos a la institución que ojalá sean cursos de mayor profundización” (Jefe de prevención)

“En el tema organizacional es que los expertos tengan las capacidades básicas, debiesen capacitarse en todas las diferentes temáticas, no solo en un tema, tiene que tener el bagaje para entregar los conocimientos en la empresa, cuando vas a una empresa y ya tienen un asesor tú tienes que tener mayores competencias entonces creo que lo mínimo son las competencias, lo básico para mí, tienen que tener las capacitaciones pertinentes, quizás no todos los meses pero no cada dos años.” (Jefe de prevención)

“Creo que habría que especializar a los profesionales en temas más específicos, creo que entre la primera y cuarta región se necesitan específicos en temas mineros, agrícolas y de pesca, eso nunca se ha hecho, te hacen una capacitación en Santiago de dos o tres días pero que no tiene relación con las necesidades de cada una de las regiones.” (Prevencionista)

Por otro lado, algo mencionado en todas las regiones consultadas, dice relación con la reducción de presupuesto que se produjo en el transcurso del año. Este hecho según los relatos, afectó la entrega de viáticos, por lo que las empresas a visitar no podían estar fuera de las grandes urbes. Esto afecta el programa, ya que, a su juicio, dichas empresas más lejanas, muchas veces tienen un menor conocimiento sobre la normativa, por lo que se encontrarían con un mayor nivel de riesgo que aquellas ubicadas en zonas más urbanas.

“Otro problema fue que a mediados de año se quitaron los viáticos entonces hay muchas empresas que no se había cerrado y teníamos que ir a cerrarlas, iban con recursos propios, solo les corría el viático si algo pasaba pero nada más, nadie quería salir.” (Prevencionista)

“Durante el año tuvimos un problema adicional (...) No hubo plata para viáticos (...) en consecuencia no pudimos atender en la aplicación del modelo a las empresas que estaban dentro de esta base de datos, pero que correspondían a territorios fuera de los grandes conglomerados y en consecuencia (...) para poder resolver esta carencia de recursos para viáticos, lo que hicimos fue concentrarnos en los territorios urbanos densamente poblados (...) la pega no dejó de hacerse, o sea, reemplazamos a ese aserradero o a ese contratista o subcontratista forestal, lo reemplazamos por un negocio del centro” (Jefe de prevención)

“A ver, partamos del principio esta cuestión porque el modelo preventivo de este año fue planificado en base a un ideal, el cálculo de la proyección de las HH fueron basadas en un ideal, en que van a haber bases de datos, van a haber insumos para que los prevencionistas puedan estar en terreno, pero en la práctica eso no fue así” (Jefe de prevención)

También en relación a los insumos necesarios para este programa, varios prevencionistas hacen hincapié en la necesidad de mayores herramientas didácticas para realizar capacitaciones. En este sentido, se señala que el ISL central debería entregar este tipo de insumos ya que generalmente son ellos los que tienen que preparar los materiales ad hoc para las capacitaciones

de los trabajadores.

“Nosotros cuando éramos INP teníamos una gama de presentaciones con el logo estandarizadas para todos los cursos, ahora todavía no tenemos eso, nunca se actualizan, hay muchas que tenemos que hacerlas nosotros” (Prevencionista)

Otro aspecto importante, tiene que ver con la importancia del trato y la llegada de los prevencionistas en las visitas a las empresas. La mayoría de los entrevistados señala que el aspecto “psicológico” es relevante a la hora de tener una buena acogida por parte de los empleadores. También mencionan tener distintas estrategias para un mejor acercamiento, que se basan en su mayoría, en mostrarle los beneficios que la prevención puede traer para el futuro de la empresa y la importancia de la asesoría para no tener que pagar multas por incumplimiento.

Aquí todos se conocen, entonces “no, a ese no contratan, porque se les cayó un viejito y se le mató”, no lo van a contratar, entonces, para su negocio también es importante ver esto y entonces les digo si el tema de reglamento interno tiene una carpetita usted cuando se presente deje todos los documentos, diferente a otro contratista que no va a llevar nada “ah, verdad tiene razón” y ahí, que todo es plata para ellos, es negocio. Entonces, la prevención también ayuda a su negocio, hay que convencerlos” (Prevencionista)

Cabe señalar, por último, en cuanto a la preparación de los profesionales, que los usuarios del ISL que fueron entrevistados tenían una opinión positiva respecto a los prevencionistas, tanto en su nivel de preparación como en la forma clara de explicar las prescripciones.

En el ámbito del insumo del instrumento diagnóstico, se tiene una opinión mayoritariamente positiva al respecto. Se menciona como puntos fuertes, lo práctico del instrumento, en cuanto no es necesario que los profesionales escriban tanto como en el caso de programas anteriores, lo que complicaba en términos de los tiempos. Por otra parte, también se releva que el instrumento es más adaptable a las distintas empresas, ya que, con programas más focalizados, como los que existían anteriormente, había ciertos riesgos importantes que quedaban fuera, ya que los riesgos a analizar eran acotados y quedaban más empresas fuera de intervención.

“Ahora es más práctico, más corto hacer un diagnóstico que también ahora es más amigable porque uno va chequeando, antes tenías que escribirlo y hacer más profundo. Después, tú le haces la charla en el momento y le haces la verificación, yo lo encuentro práctico.”(Prevencionista)

“Hoy en día existe el espacio para poder adaptar, los riesgos que podamos tener en la región, con lo que es el modelo de intervención y el plan de prevención. Por eso te explicaba, que cuando tuvimos una serie de accidentes con el tema del tractor, por ejemplo, había otro programa que no daba ningún tipo de cobertura y no daba espacio para poder trabajar con este tipo de trabajo, o labores que primaban en empresas agrícolas, porque se nos focalizaba el trabajo a algunos puntos que debíamos diagnosticar (...) por ejemplo, herramientas de corte, explosivo si estaba, pero habían otros que quedaba fuera, y si no estaba ninguno de eso, quedaba fuera la empresa de interacción” (Jefe de Prevención)

A pesar de esta mejora respecto a años anteriores, algunos entrevistados apuntaron en sus discursos al hecho que el escribir las prescripciones también era un elemento que les tomaba un tiempo, escaso en este tipo de empresas. Este hecho, según ellos, se subsanaría con las modificaciones al instrumento diagnóstico 2017. Además, se valora el hecho que el diagnóstico vaya a mejorar en cuanto a la incorporación de una matriz de riesgos, que permitiría una mayor focalización de acuerdo a las necesidades de las empresas.

“Ahora, lo que se incorporó para el 2017 es una evaluación de riesgos, no solamente la lista de chequeos sino también evaluar los riesgos según una matriz, que eso no estaba y a mí me parece bien, creo que le da más información cualitativa.” (Jefe de prevención)

“Va a ser más amplia aún (...) la herramienta que disponemos actualmente, daba espacio para la evaluación legal solamente, nada más, pero hoy en día nos están pidiendo, a través de

superintendencia que aparte del tema de la evaluación legal, se vea el tema de evaluación de riesgos, que es una matriz de riesgos, que va a disponer de más tiempo y va a permitir este espacio para poder generar intervenciones más focalizadas a lo que la empresa hace, ¿por qué?, porque cuando yo evalué en riesgos, con una matriz de riesgos, tengo que determinar cuáles son los peligros que existen en el lugar” (Jefe de prevención)

Las actividades e insumos necesarios para una intervención exitosa, tienen puntos fuertes y otros más bien débiles. En resumen, el aspecto más débil es aquel relacionado con la actividad de priorizar a las empresas más riesgosas por parte del ISL central. Otro aspecto problemático que se menciona es la capacitación de los prevenicionistas en cuanto a protocolos y riesgos específicos para cada región, aunque sí consideran que estos funcionarios tienen una buena calidad como profesionales. También es destacado por los entrevistados, la dificultad para llegar a zonas más lejanas a los centros urbanos por la reducción de presupuesto que afectó a los viáticos. Las actividades asociadas a la intervención en sí, son evaluadas de mejor forma por los entrevistados, ya que consideran que este programa es una buena herramienta para el tipo de empresas que atiende el ISL. Por último, el formulario de diagnóstico es considerado útil y práctico para la mayoría de los prevenicionistas.

PRODUCTOS

Los productos asociados al diseño, corresponden, como se señaló, a empresas priorizadas, trabajadores capacitados, empleadores asesorados y contextualizados, y empresas derivadas a programas de vigilancia.

EMPRESAS PRIORIZADAS

Este primer producto, como ya se ha relatado, es el más criticado, ya que se considera que no existe una priorización óptima. Según la experiencia y la percepción de los entrevistados, empresas con accidentes y con fuertes riesgos, no se encuentran dentro de las empresas priorizadas.

TRABAJADORES CAPACITADOS

En cuanto a los trabajadores capacitados, las opiniones son más positivas. Aunque se reconocen ciertas problemáticas al respecto, se logra capacitar a los trabajadores. Una primera problemática tiene que ver con el tamaño de las empresas, ya que, al ser de menor tamaño, según los entrevistados, es complejo sacar al trabajador de su puesto de trabajo, ya que eso significa la paralización de las faenas productivas. Este punto es solucionado mediante diversas estrategias que incluyen acordar con el empleador un día que no le implique paralizar la empresa, o capacitar a los trabajadores por separado.

“como te digo, el promedio de nosotros es de 2,7 trabajadores por empresa y muchas veces el dueño es el que vende, es el que reparte, el que hace el aseo, entonces de repente parar mucho tiempo. (...) ‘¿Cuánto se va a demorar?’ al tiro es la primera pregunta” (Prevenicionista)

“hay algunas, como son pocos trabajadores, lo que he hecho también es dividirla en dos, por decir el empleador dice “vamos con estos dos primeros y después estos otros tres trabajadores”, entonces al final se termina en 2 horas haciendo la capacitación. Unos 45 aquí, 45 allá más lo que tiene que verificar y hablar con el empleador.” (Prevenicionista)

También los empleadores usuarios del ISL relatan que en un principio es complicado que los trabajadores quieran capacitarse, ya que, si no se les facilitan las horas dentro del horario de trabajo, tienen que hacerlo en horas de colación o en horario extra laboral. Sin embargo, en las empresas entrevistadas, se logra que los trabajadores se capaciten y participen de forma activa en dicha capacitación.

“En general la gente como acá son todos adultos les carga que les corten las horas de colación para hacer charlas. Pero la prevencionista fue enfática en decirles que si no cooperaban para las mejoras, ellos eran los perjudicados y como que ahí cambio el switch” (Usuario ISL)

“Cuando hicieron la charla no sabían a todo lo que tenían derecho, y bueno, nos tomó por sorpresa primero, y después estuvieron bien participativos en las reuniones, en las sugerencias, eh, porque con ellos se hizo el tema de poder identificar los riesgos que estaban asociados a cada una de las labores que estaban haciendo en ese momento, eso de abrir los ojos y poder estar más atentos en el fondo” (Usuario ISL)

EMPLEADORES ASESORADOS Y CON RECOMENDACIONES PRESCRITAS

En relación al asesoramiento y la contextualización de los empleadores, este producto es identificado por los actores entrevistados. Principalmente, los empleadores, gracias al Plan de Intervención Básica, se enteran de su afiliación al ISL, son informados sobre los riesgos presentes dentro de su lugar de trabajo, y se les entregan ciertas prescripciones.

“Lo primero que busca es sacar una radiografía de lo que tiene la empresa, dentro del cumplimiento lo que busca es asesorar a la empresa para que cumpla con lo mínimo necesario en términos de seguridad y salud ocupacional, tal como dice el nombre, es una intervención básica. Es un trabajo que se desarrolla para ver qué tiene y qué no tiene la empresa dentro de las exigencias que hoy en día existen dentro de las entidades fiscalizadoras, por parte de las normativas de seguridad, y poder asesorarlos en esas temáticas. Que el trabajador se informe de que existe un seguro, que sepa que los trabajadores están protegidos, que sepa qué hacer en un caso de accidente en el trabajo, a quién denunciar, dónde denunciar, que sepa en qué consisten las exigencias, el reglamento interno. Revisar el reglamento interno, porque muchas veces son genéricos y no por especialidad del área de la empresa. (...)la reunión inicial es con el empleador, pero la capacitación incluye a los trabajadores”(Jefe de prevención)

Los usuarios del ISL entrevistados tienen una opinión positiva respecto a la asesoría y las prescripciones. Los relatos de los usuarios concuerdan con el objetivo de la intervención, en cuanto a lograr un mayor conocimiento, sentirse bien asesorados y con prescripciones útiles para mejorar la seguridad en su unidad productiva. Sobre los cambios que se producen en las empresas luego de la intervención, se profundiza en el apartado de “Resultados Intermedios”.

“Ella llegó a ordenarnos un poco el tema, ayudarnos, aclarar las dudas.” (Usuario ISL)

“Sabíamos que estábamos afiliados al ISL y que hacía las veces de mutual. Yo antes trabajé en empresas que estaban afiliadas a mutual, sabía que era similar, pero no conocía la forma de acceder a los beneficios, cómo hacer uso del sistema ni cuál es la... el apoyo, hasta dónde llega el apoyo que te puede brindar. Yo conocía la mutual, que si alguien se accidentaba uno va para allá y hace todo un ingreso, pero cómo funciona el ISL, cuál es el protocolo frente a un accidente o un incidente, no lo conocíamos.” (Usuario ISL)

“Nos reunimos con el personal, y se les explicó a ellos a todo lo que tienen derecho y a la vez también, yo también como administrador, para conocer los derechos y deberes para el funcionamiento del ISL. Conjuntamente con eso se hizo un programa para evaluar algunos riesgos, hicimos un programa de... cómo se llama, de riesgos en el fondo, de emergencias, se revisó la documentación, que había que tener el derecho a saber, todo, todos los trabajadores. Nos dieron recomendaciones” (Usuario ISL)

EMPRESAS DERIVADAS A PROTOCOLO DE VIGILANCIA

Como ya se mencionó, dentro de los insumos, una falencia era la capacitación de los prevencionistas en los distintos protocolos, hecho problemático, sobre todo en el momento de derivar a un programa de vigilancia. Los jefes de prevención y prevencionistas relatan que éstos últimos estudian y se capacitan de acuerdo a dos criterios: gustos personales y lugar geográfico al cual son asignados. De esta forma, los prevencionistas eligen qué protocolos les interesan más

y se hace un estudio, en la mayoría de los casos indicado como “autodidacta” en dicha materia. Según lo indicado, sólo este año tuvieron acceso a cursos en Santiago respecto a los distintos protocolos. De esta forma, los prevencionistas que tienen más conocimiento se convierten en referentes para los otros profesionales, además de acudir cuando una empresa es derivada a un protocolo en específico por otro prevencionista. También los mismos jefes de prevención que se han especializado en ciertas áreas, acuden a realizar en algunos casos los programas de vigilancia. Los prevencionistas que conocen más sobre un protocolo apoyan a los demás tanto en el diagnóstico como en la aplicación del programa.

“Fue esto algo autodidacta, si a la persona le gustó, y yo lo propuse cuando me hice cargo de esta área, yo propuse que algunos se manejen bien en el tema y sean referentes en el tema. Y ha dado resultados, porque nos han invitado a distintos eventos, se han especializado bien. Pero se capacitaron solos, y recién este año hicieron unas capacitaciones en la Universidad de Chile, de todos los protocolos, pero fueron dos días no más.” (Jefe de prevención)

“Si, acá son seis, pero acá todos los expertos están divididos en zonas geográficas para poder cubrir la región entonces tienen que saber de todos los protocolos, pero en general saber más de uno. En ese sentido el grupo lleva harto tiempo y se ayudan entre sí con los informes, se apoyan, creo que la capacitación es algo que tenemos con falta, este año recién se comenzó a trabajar con protocolos pero estos están hace seis años” (Jefe de prevención)

“El psicosocial tengo una persona que trabaja en eso, no exclusivo, pero un cincuenta por ciento de su tiempo lo dedica a eso. Otro en el tema de trastorno músculo esquelético. Otro en [...] el tema del plaguicida, que ya en esa provincia se concentra una mayor cantidad de empresas agrícolas. Y en el tema de ruido y el tema de sílice y ruido, lo manejo yo con algunos prevencionistas, porque yo como soy especialista en temas de Higiene, lo veo yo, reviso los informes, voy a terreno también, tengo que darme el tiempo, porque no hay otra persona que se maneja en el tema.” (Jefe de prevención)

No obstante, esta división parece insuficiente a la hora de derivar, como se relató en el apartado de insumos. Y eso puede traducirse en que el producto “empresas derivadas a protocolos” no se logre de forma óptima, por la falta de conocimiento integral de los protocolos de todos los profesionales.

“E: Pero un prevencionista que vaya a una empresa ¿puede detectar que se deba derivar protocolos psicosociales?

Es complejo. Santiago está diciendo que sí, nosotros estamos diciendo que no. (...) Lo que se está hablando en la comunidad central es que el prevencionista haga la difusión del protocolo. Y se les enseñe a las empresas a aplicar la encuesta, la versión breve. Aplicando la encuesta automáticamente sale el nivel de riesgo y cuando salga, si sale un nivel rojo, la idea es que intervenga un psicólogo, que no sea el experto (...) Porque ni siquiera sabemos si vamos a contar con el psicólogo y es complejo porque hay empresas donde hay situaciones de alto riesgo totalmente con la jefatura. Y ahí no es decir sabe qué, hay que cambiar los modales de la jefatura. Ahí tiene que haber una intención psicológica más profunda.” (Jefe de prevención)

“E: ¿Y cómo se hace cuando van a una empresa y hay ruido, y ese prevencionista no es especialista en eso? O sea, ¿para derivar?

Mira, la misma pregunta le hacemos nosotros a la SEREMI de Salud, cómo ellos levantan un acta, eh, indicando que hay presencia de ruido, para hacer un sumario sanitario, si no tienen instrumentos. Entonces lo que hacemos nosotros, si detectamos que el ruido es muy... al oído no más, entonces vamos por instrumentos” (Jefe de prevención)

Uno de los jefes de prevención relata que su región tiene un número muy alto de derivaciones a vigilancia respecto a las demás, suponiendo que esto se debe a una infra derivación por parte de las otras regiones. Esto podría darse, ya que, en voces de algunos actores, en la decisión de derivación a protocolos de vigilancia existe un gran porcentaje dejado en el criterio del

prevencionista, a pesar de que, como se mencionó, la mayoría se especializa en un protocolo y tiene nociones muy generales de los otros.

“Lo que complicó y fue una de las críticas es que donde se fallaba era que la intervención básica derivaba en protocolos y eso quedaba a la facultad y el criterio del experto, si él tenía poca experiencia en alguna materia no te iba a derivar al programa de eso”(Jefe de prevención)

La forma en que se soluciona este problema tampoco proviene de un lineamiento institucional, sino que depende del liderazgo y la capacidad de gestión de cada jefe de prevención, como también se da en el caso del uso de las bases de datos. En regiones grandes, donde hay más prevencionistas, se señala que hay subunidades con procedimientos en caso de derivación. No obstante, en otras regiones, se suelen utilizar las conversaciones entre prevencionistas para solucionar el tema de los protocolos.

“El prevencionista, el diagnóstico, ya, detecta la condición, lo marca, lo deriva. E internamente se notifica a la subunidad en este caso de salud ocupacional, ellos toman el control con la empresa y en base a la prescripción o lo que diagnosticó la primera visita, se hace la evaluación correspondiente al protocolo, que puede ser por exposición a ruido, por exposición a sílice, si hay algún tema sicosocial, etcétera”. (Jefe de prevención)

Uno de los jefes de prevención señala que se ha pedido a ISL central, que, dada la falta de capacitación, exista también una especie de diagnóstico más objetivo al respecto, que ayude a los prevencionistas que no conocen ciertos protocolos a detectarlos de forma eficaz. Si bien, existen ciertos protocolos, como aquel asociado a ruido que es más fácil de detectar, hay otros que son de más difícil detección.

“La verdad es que acá en la institución en general, jamás se nos ha hecho una capacitación de lo que es la derivación en general, en ningún protocolo (...) En ruido, objetivamente, sí (...) eso es un poco más manejable por parte de los expertos, pero tener del movimiento repetitivo, frecuencia y todo eso, lamentablemente no es fácil. (...) Qué se pidió a Santiago, que espero lo hayan recogido, que exista una lista de chequeo porque también lo está pidiendo el sistema de la Superintendencia, que tiene que haber un diagnóstico (...) que derive cualitativamente, una lista de chequeo que diga “trabajadores, no sé, están operando una herramienta de corte con sus manos” y eso inmediatamente me está dando el pie... “trabajan más de, no sé, 2-3 horas realizando esta actividad” (Jefe de prevención)

En resumen, en cuanto a los productos de la teoría del cambio, nuevamente existen dos puntos críticos. El primero tiene que ver con el producto de “empresas priorizadas”, que no cumple con la función de focalizar la intervención en las empresas más riesgosas. Y el segundo punto tiene que ver con el producto de empresas derivadas a programas de vigilancia, ya que estas derivaciones se sustentan en el criterio del prevencionista, cuando éstos no conocen a cabalidad todos los protocolos que se pueden aplicar. Para subsanar esto último, se propone que exista una herramienta que ayude al prevencionista en la detección de la necesidad de derivar a los distintos protocolos de vigilancia.

RESULTADOS INTERMEDIOS

Los resultados intermedios que se rescatan dentro de las entrevistas, dicen relación con la implementación de las medidas prescritas, conocimiento sobre el ISL y los beneficios asociados a la afiliación, mayor conocimiento en prevención, y un cambio cultural y toma de conciencia sobre la seguridad en el trabajo.

En primera instancia, es necesario mencionar que mayoritariamente los entrevistados consideran que sí se logran ciertos cambios dentro de las empresas a través del Plan de Intervención Básica. Las opiniones varían en cuanto a cuáles son estos cambios y en qué grado se dan.

CAMBIO DE ACUERDO A LAS MEDIDAS PRESCRITAS

Tomando en consideración los elementos que facilitan y obstaculizan el cambio, las transformaciones asociadas a las medidas prescritas, en opinión de los entrevistados, tienden a ser parciales. Respecto a las medidas que generalmente se cumplen, los prevencionistas señalan que son aquellas administrativas, y que dicen relación con los reglamentos internos, ya que son ellos quienes les facilitan gran parte de este trabajo. Sin embargo, algunos profesionales señalan que ciertas empresas no hacen ninguna modificación a los documentos que ellos les envían, por lo que no sería un cambio real en cuanto a este aspecto.

“E: ¿Las empresas cumplen?”

“En general, yo te diría que sí, cuando uno les explica y les da a conocer la importancia del cumplir normativas, lo que estamos hablando que es una normativa básica que tiene que cumplir, no es que se le esté pidiendo una ISO u otra certificación. Hay normativas básicas que tienen que cumplir todas las empresas en Chile, para velar por la seguridad de los trabajadores y en general el empleador entiende eso y lo cumple y muchas veces tiene que invertir en cambiar extintores, en colocar baños que correspondan, en cambiar los comedores, pero en general yo diría eso.” (Jefe de prevención)

“Podría decirse que en su mayoría... pero también hay un número que no cumple, un setenta treinta. Cumplen porque les mandamos la documentación. De repente al mandarles un documento tipo significa que llegan y lo imprimen no hacen nada, si al final hay accidente y a esa empresa la fiscalizan le van a decir que ese reglamento es un formato tipo donde no tiene ninguna validez. Es complejo” (Prevencionista)

Los usuarios entrevistados señalan una serie de medidas que adoptaron luego de ser sujetos de intervención básica. Estas transformaciones eran de orden genérico, como cierta señalización de seguridad –entregada por el ISL-, extintores, baños y comedores. Pero también se mencionan cambios más específicos como la elaboración de planes de emergencia ajustados a las realidades de cada empresa. Para estos usuarios, los prevencionistas fueron claves para realización de estos cambios, en cuanto al apoyo, esclarecimiento de dudas y acompañamiento en dicho proceso.

“Bueno, esta oficina, comedores, baños. Ser limpios, no sé si te diste cuenta que no hay mugre acá en el sector este. Señalética, todo eso. También para los trabajadores, se construyen baños, duchas, para que se bañen. Un mejoramiento total de las instalaciones.

Entrevistador: ¿Fue muy costoso?

Costó bastante, pero es una satisfacción para el dueño decir “oye, en mi faena tengo dónde llegar, dónde servirme un café”. (Usuario ISL)

“Nos dieron recomendaciones y esas recomendaciones nosotros las cumplimos y después que se hizo todo el cumplimiento, se nos entregó un certificado que nosotros lo habíamos hecho, como poner señalética, la ubicación de los extintores. Aparte de la orientación a los trabajadores, nosotros como empresa con qué teníamos que contar. Con las áreas bien definidas, con las señaléticas en las vías de evacuación, ¿cierto? También si hay riesgo eléctrico tiene que haber una señalética, y los trabajadores tienen que saber en caso de emergencia, qué hacer. Todo eso se trabajó, se hizo, se puso en práctica el programa, actualizamos el reglamento interno, o sea, hubo harta asesoría para sacar todas estas dudas que tanto los trabajadores como nosotros como empresa teníamos, porque nunca nos había tocado hacer uso del sistema. Eso fue bien positivo.”(Usuario ISL)

CAMBIO CULTURAL, AUMENTO DE LA CONCIENCIA DE SEGURIDAD

Un cambio en la conciencia de empleadores y trabajadores respecto a la seguridad en el trabajo es un tópico que según los entrevistados es complejo lograr en este tipo de intervenciones básicas. Esto se debe a diferentes factores, tales como las pocas visitas que realiza el

prevencionista a la empresa, y su corta duración.

“Hay empresas que tenemos de años y ellos tienen otra mirada, pero en una sola intervención básica lograr eso no se puede. Concientizar así un poquito al empleador, son temas básicos, ingresar a la empresa con temas duros de prevención es muy difícil, muy difícil. Hay que empezar con lo básico, ordenarle la casa, qué es lo que tiene que hacer”. (Jefe de prevención)

Los usuarios del ISL también relatan lo complejo que puede ser para trabajadores que nunca han estado conscientes de los riesgos asociados a sus faenas, que se les modifiquen sus condiciones de trabajo, con implementos y precauciones a los cuales no están acostumbrados, y constituyen un obstáculo para la realización de su trabajo. En la mayoría de los casos se habla de una dificultad importante cuando los trabajadores pertenecen a un rango etario mayor y no han tenido experiencias de protección anteriores.

“Igual [los trabajadores] son medios porfiados para usar las mascarillas que es como lo primero, además como somos distribuidores de [...] podemos tenerles las mejores mascarillas, pero no las usan igual, usan desechables, los guantes, los zapatos, no se sacan las cotonas”. (Usuario ISL)

“Principalmente fue difícil lo del uso de los tractores, a los tractoristas hacerles entender el uso de la baliza, que tienen que usar todos los implementos, pucha que costó, eso fue lo que más costó, mucho, mucho. Y hay dos niños nuevos, y ellos lo agarraron al tiro, pero a los otros les costó un enormidad asumir el hecho de la responsabilidad” (Usuario ISL)

“Nosotros trabajamos con mineros muy antiguos, es gente que tiene mucha experiencia en la mina, pero ellos practican un autocuidado natural, pero necesitan que te den a conocer y complementar, capacitarlos de tal forma que mañana o pasado se presentan cosas nuevas, y sepan reaccionar, sepan cómo hacer”(Usuario ISL)

Sin embargo, también algunos prevencionistas tienen una mirada más positiva al respecto, señalando que algunas empresas sí toman conciencia y requieren algunas profundizaciones. También algunos de estos profesionales señalan que, aunque la conciencia no sea total, mediante la intervención básica sí queda una mínima conciencia de seguridad en los trabajadores.

“Lo más probable es que haya una empresa que tú no vuelvas a ver, pero hay empresas que se culturizaron en prevención y te van a llamar y las vas a volver a ver. “Oye, sabí que la capacitación que hiciste generó un impacto, quedó todo ordenadito ¿nos podí capacitar ahora en Primeros Auxilios?”” (Prevencionistas)

“Es el hecho de que tú les informes de sus derechos, de que en cualquier pega que tengan aunque no sea esa, hay diferentes tareas que van a tener diferentes riesgos, que hay aspectos o riesgos que también son psicosociales, que son los temas que no se ven y al hacer la pega 10.000 veces aunque tengan 20 años haciendo la pega, en el año 21 les puede pasar igual y yo creo que eso igual les queda. Sí, no hacen un cambio brutal, pero sí” (Prevencionista)

En esta línea, también hay usuarios del ISL que consideran que sí se han realizado cambios culturales en seguridad en las empresas, y cuentan de casos donde son los mismos trabajadores quienes empiezan a exigir la renovación de sus implementos de seguridad. En este punto también juega un papel relevante las capacitaciones y charlas realizadas en el marco de esta intervención.

“Ahora se preocupan de usar bloqueador y los zapatos de seguridad todo eso se implementó y se preocupan y yo se los recuerdo, la misma ropa de trabajo. (...) Los trabajadores más preocupados de su presentación personal y lo que es la jefatura también, nosotros les damos los implementos porque por ejemplo los rederos están todo el día afuera ellos necesitan sus gafas y sombreros.” (Usuario ISL)

“A ellos les sirvió que un externo les dijera el tema porque a veces cuando uno como trabajador se los dice no hacen caso. Ellos tienen claro los riesgos al operar alguna máquina.” (Usuario ISL)

“Ahora te reclaman que se les rompió el guante y te piden más, cuidan sus materiales, hay un concepto en los zapatos, los guantes, los lentes. Se notó ese cambio en la gente.” (Usuario ISL)

Por último, un punto relevante para la concientización respecto a la importancia de la seguridad, según los entrevistados, es que cuando los empleadores o administradores de las empresas entienden la real importancia del tema, son ellos mismos quienes se preocupan de recordarles a los trabajadores sobre buenas prácticas para reducir riesgos y el uso de los implementos de seguridad. Estos recordatorios, llamados por los usuarios “charlas de cinco minutos”, son una de las recomendaciones dadas por los prevencionistas del ISL en la intervención básica.

“Pero hay un tema que hay que estar siempre... el tema de actitud es un tema que hay que estar permanentemente reforzando, no es que por el hecho de decirlo o de hacerles ver los riesgos y cómo enfrentarlos, eso sea suficiente una vez, no es así (...) Entonces claro, el programa mientras se esté como machacando y diciendo, y haciendo reuniones... por eso son importantes las reuniones de cinco minutos que se hacen en la mañana, que se recuerdan los riesgos, eso está dentro de las recomendaciones, yo lo sabía, pero no lo aplicábamos. Ahora, no siempre se puede hacer, pero es súper recomendable, porque estás como recordando lo importante.” (Usuario ISL)

“Nosotros hacemos charlas cada quince días internas, que les vamos recalcando lo mismo de acuerdo a las pautas que nos van dejando la gente del ISL. Nosotros mismos hacemos las charlas “oye, no se olviden que esta cuestión”, es como una charla recordatoria, es la típica charla de cinco minutos, que eso lo estamos haciendo todos los lunes, cuando empezamos cada faena, y esa fue una directriz que nos dio la gente del ISL, cada tanto tiempo hay un “no te olvides”, por así decirlo”. (Usuario ISL)

En este sentido, se torna muy relevante que el encargado o empleador, sea quien tome el rol de concientizar a sus propios trabajadores respecto a la importancia de la seguridad, ya que una sola intervención del prevencionista no es suficiente para este cambio cultural en algunos trabajadores.

“Tengo hasta un video ahí de cómo es la reacción de un trabajador hacia el uso de los elementos de seguridad. Es lógico que... si tú te sientes súper libre así como andas, y te obligan a ponerte un abrigo, te obligan a ponerte un casco, te obligan a ponerte lentes, eso trae consigo un rechazo, pero ahí está la labor de ir de a poco entrando y dándole a conocer, y demostrándole qué es lo que puede ocurrir(...) en un principio. Ahora traen incluso “jefe, mire esta cuestión, da mejores resultados”, también aportan. Está habiendo un cambio de actitud.” (Usuario ISL)

TRABAJADORES Y EMPLEADORES TIENEN MÁS CONOCIMIENTOS PARA PREVENIR

Respecto a un mayor conocimiento para prevenir accidentes y enfermedades laborales, los usuarios del ISL entrevistados plantean saber más de prevención después de la visita del prevencionista. Este conocimiento es adquirido a través de la asesoría que se entrega en un principio al empleador, y también a la capacitación entregada a los trabajadores, y que en la mayoría de las ocasiones también participan los empleadores en esta capacitación.

“Hubo mayor conocimiento y mayor precaución, porque al principio nosotros no teníamos eso de que teníamos que entregar elementos de seguridad, de que teníamos que tener el bloqueador, que cada vez que entraban a una labor diferente, por ejemplo poda, raleo, manzanas, tenía que ir con una charla” (Usuario ISL)

“Desde poner un letrero básico hasta decirle a la gente de evitar los riesgos, de zapatos de seguridad, cosas así, que no lo teníamos claro. Ultra básico. Las normas de seguridad ahora están, desde el junior que viene entrando con sus zapatos de seguridad, cosas así que no las teníamos claras ni la gerencia ni nosotros tampoco lo teníamos claro. Entonces por eso después de tanta charla y curso, y capacitaciones, nos hemos dado cuenta que eso sí funciona y es así.” (Usuario ISL)

MAYOR CONOCIMIENTO DEL ISL Y LOS BENEFICIOS QUE PUEDEN ACCEDER TRABAJADORES Y EMPLEADORES

El elemento más mencionado por parte de todos los entrevistados, tiene que ver con un cambio en cuanto al conocimiento de la afiliación del ISL y los beneficios que esto conlleva. La mayoría de los usuarios recién en el momento de la primera visita se enteran que parte de la cotización que pagan es para un seguro, esto dado que en gran parte de las empresas, no son ellos quienes realizan los trámites de contabilidad.

“Explicarle quiénes somos, el procedimiento en caso de accidentes del trabajo, enfermedades profesionales, nuestra función como organismo administrador, explicarle lo que es la ley de accidentes del trabajo, qué es un accidente, qué es una enfermedad, el accidente de trayecto, los respaldos de trayecto, los beneficios en prestaciones económicas como médicas (...) generalmente el empleador y los trabajadores tienen desconocimiento de esto, nosotros la realidad es que llegamos a las empresas y ellos cotizan porque contador le cotiza, llegamos a la empresa y no saben en que cotizan o cotizan en seguro” (Jefe de Prevención)

“En nuestra primera etapa, la empresa ni siquiera sabe que está en el ISL, hay que entregarle información básica, lo que pueden hacer ellos con el pago de esto, ni siquiera saben que están pagando por seguros, porque esto lo lleva el contador, el empleador no tiene idea, pone las lucas no más” (Jefe de prevención)

Por otra parte, también se enteran sobre los pasos a seguir en caso de sufrir un accidente en la empresa. Luego de la intervención básica, los empleadores conocen al menos dónde acudir en caso de accidente y la documentación con que tienen que contar en estos casos, según los usuarios entrevistados y también a lo mencionado por los prevencionistas.

“También es bueno, yo he recibido gente que se ha accidentado lamentablemente y te preguntan “sabe que se accidentó un trabajador mío” y como ya saben del seguro, que no conocían antes de tu visita (...) entonces eso igual eso es bueno porque es usufructo de algo que tú les diste conocimiento” (Prevencionista)

“-Pero sabes que ayuda, a cambiarle el switch a la persona, una asesoría básica no, pero sí invitarla a salir conociendo la ley

-Sus derechos, su seguro que le cubre en el caso de accidentes o voy para allá. Eso.” (Prevencionistas)

“Las capacitaciones de mis empresas han sido efectivas y cuando han tenido accidentes son muy pocas las veces que me llaman por desconocimiento de los papeles, no tengo problemas en ese sentido.” (Prevencionista)

Algunos usuarios y prevencionistas señalan que existen empresas que, al conocer su afiliación al Instituto de Seguridad Laboral, comienzan a utilizar sus “servicios”, requiriendo una mayor asesoría, visitas y capacitaciones por parte de los expertos en prevención, generándose una relación sistemática entre el empleador y el experto. En este punto, los prevencionistas señalan que la fuerte carga de trabajo que poseen, y que está enfocada en cumplir las metas de gestión, les impiden asesorar de forma más completa a las empresas requirentes. También el ISL se transforma para empresas en crecimiento, en un asesor para obtener diversos tipos de certificaciones. Estos requerimientos de las empresas hacia el ISL, son uno de los resultados intermedios más relevantes, en cuanto denotan una conciencia de la importancia de la seguridad laboral para convertirse en empresas con mejores condiciones de trabajo, lo que a su vez implica beneficios para la propia empresa.

“Lo otro que logramos con ese tema, es que se establece una relación con la empresa, y si por ejemplo la empresa sabe que la atiende cierta persona (...) y tiene otra persona que conoce, le cuenta la buena experiencia con ese experto (...) hay requerimientos. Lo que pasa es que hay ciertas empresas que las llevamos años (...) pasaste de empresas que tienen 10 trabajadores a empresas que tienen 150 trabajadores, entonces empieza el tema de la formación de comité paritario, capacitaciones por exposición a rayo UV, el tractorista” (Jefe de prevención)

“Lo conversé en un momento con la prevencionista, que iba a requerir de ella algunos temas que fueran justamente importantes para estas charlas cortas para capacitar a los trabajadores. (...) Además queremos seguir creciendo como empresa, entonces los riesgos también van aumentando, los vehículos aumentan, la gente aumenta, y la posibilidad que pase algo también aumenta.” (Usuario ISL)

“Fueron nuestros asesores para llegar al APL, hoy el APL es como las ISO, es una certificación a nivel nacional, que tampoco podríamos haberla hecho si hubiésemos estado solos, porque son particulares las empresas, tienes que contratarlos” (Usuario ISL)

En resumen, en los discursos de los usuarios se pueden reconocer elementos que condicionan –facilitan u obstaculizan- los resultados intermedios de la intervención. Dentro de estos elementos se puede encontrar el nivel educacional de los empleadores, los recursos con los que cuentan las empresas, el corto tiempo de permanencia de algunas empresas (contratistas), como principales obstaculizadores. Por otra parte, los elementos que facilitan la intervención exitosa, son las estrategias adoptadas por los prevencionistas para que las empresas los vean como asesores para la mejora de sus empresas. También las empresas infraccionadas o que han tenido accidentes laborales tienen una mejor predisposición hacia este programa y el cumplimiento de las medidas.

Los resultados intermedios que dicen relación con la implementación de las medidas prescritas tienen un cumplimiento parcial; el conocimiento sobre el ISL y los beneficios asociados a la afiliación es el cambio más notorio dentro de las empresas; el mayor conocimiento en prevención también es un cambio percibido por los actores, aunque depende de la disposición de las empresas intervenidas. El cambio cultural y toma de conciencia sobre la seguridad en el trabajo es el punto más problemático, por la corta duración de la intervención, sin embargo, experiencias exitosas muestran que este cambio se puede dar si el encargado o empleador al tomar conciencia de la importancia de la prevención, realiza recordatorios periódicos a los trabajadores. Por último, otro resultado intermedio, tiene que ver con los requerimientos que ciertas empresas comienzan a realizarle a la institución una vez que se enteran de los beneficios de pertenecer a ésta.

RESULTADOS FINALES

En cuanto a los resultados finales, para los entrevistados existe una dificultad para la medición de estos. Dos son los principales factores que impiden tener una visión de resultados asociados a la real disminución de accidentes y enfermedades profesionales. Por una parte, los entrevistados mencionan que existe un constante cambio en cuanto a las políticas de prevención, lo que sucede según los cambios de administración, además los constantes ajustes que se introducen. La segunda problemática para los entrevistados, dice relación con la gestión de la información en el Instituto de Seguridad Laboral. En este punto se señala que hay una falta de sistematización de lo encontrado por los prevencionistas dentro de las intervenciones, en puntos como cuáles son las recomendaciones más comunes, tipo de empresas con mayor cumplimiento, las principales dificultades que tienen las empresas para cumplir recomendaciones, entre otros. De esta forma, tampoco existe una visión del real impacto de este plan.

“No se hace un análisis estadístico de las empresas como tablas de porcentajes, habría que contabilizar los diagnósticos, porque además no hay un sistema digital en el cual tú tengas que traspasar esa información para que puedas cruzar los datos (...) A ti te pasan el diagnóstico y vas a la empresa a chequear lo que tiene y lo que no. Para contabilizar en el sistema tu escaneas ese diagnóstico y lo subes como respaldo físico, se hizo y se sube, después la lista de capacitación también se sube para tener ese respaldo, después con la verificación lo mismo, al final es un contador no un análisis” (Jefe de Prevención)

“La verdad es que todos los años cambia el modelo de intervención, de alguna manera cambia más, cambia menos, pero ahí tenemos que aplicar algo que todos los años nos dicen a nivel central.” (Jefe de prevención)

“Se ha reducido el número de accidentes, pero no sé si será por el trabajo que hemos realizado, por el mayor conocimiento de la empresa en prevención de riesgo, porque los castigos son más grandes, si hay un accidente grave las entidades fiscalizadoras los van a visitar y se hará una demanda por parte del trabajador” (Jefe de Prevención)

A nivel de opiniones, y por el corto plazo de funcionamiento de esta intervención, es complicado para los entrevistados evaluar si existe una reducción efectiva de accidentes y enfermedades laborales. Sumado a esto, se repite la dificultad de evaluar, debido a la falta de sistematización de datos y gestión basada en los mismos.

FACILITADORES Y OBSTACULIZADORES PARA LA OBTENCIÓN DE LOS RESULTADOS INTERMEDIOS.

En los discursos de los actores, es posible encontrar elementos que facilitan el logro de cambios en las empresas, y a su vez, ciertos elementos que dificultan esta transformación. En primer lugar, se señala que cuando se visita a empresas infraccionadas o que han tenido accidentes, la recepción de éstas es mucho mejor que cuando se llega a las empresas por el listado MIR. Los empleadores tendrían una mejor disposición, debido a que es una obligación que reciban esta intervención para sustituir las multas asociadas. En este caso, los empleadores tienen también información que los prevencionistas los irán a ver, y ponen a disposición recursos económicos y de tiempo para que la intervención sea exitosa. Este hecho también se da cuando las empresas necesitan obtener alguna certificación o patente y requieren de este programa.

“Yo creo que depende de lo que la gente esté pidiendo, porque gente llega por oír que lo necesita por un tema de una resolución de una patente o lo que sea. Hay gente que es multada y que necesita que uno vaya. Y obviamente las dudas son mucho más grandes porque obviamente te está afectando al bolsillo. El tema de investigación de accidentes (...) obviamente abren las puertas, porque necesitan de ti.” (Prevencionista)

“Cuando son bien recibidos es cuando recibieron multas. Pasó una multa y tenía que ser un par y están obligados a trabajar. Cuando estamos abordando y ahí...todo el tiempo capacite todo, pero si tú vas porque lo buscaste en la base de datos, es difícil llegar a ellos.” (Prevencionista)

También se señala que existe una incidencia del nivel educativo de los empleadores. Este hecho es relevado por la mayoría de los prevencionistas, quienes señalan que para muchos empleadores del tipo de empresas del ISL es complejo comprender aquellas prescripciones relacionadas con los asuntos administrativos, y en aquellos donde tienen que elaborarse o modificarse ciertos reglamentos. Algunos prevencionistas señalan que incluso algunos empleadores prefieren invertir recursos en medidas determinadas a enfrentarse a trámites administrativos. A su vez, se señala que en aquellas empresas pequeñas pero con empleadores con un mayor nivel educacional se hace más fácil la comprensión de las prescripciones y los pasos a seguir.

“Hay un nivel educacional del empleador a veces también son más bajos, hay alguno que no tiene computador ¿cómo le haces llegar tú el reglamento interno? ¿cómo le mandas los formatos? ¿cómo le mandas un plan de emergencia? entonces, nosotros le unimos las cosas, se las dejamos por mano, muchas veces “No, mándalo al correo de mi hijo” y el hijo es el que llama preguntando “oye, le estoy pasando el reglamento a mi mamá”, eso de repente es complejo, es una empresa chica, de 2-3 trabajadores, del emprendedor, del que puso un negocio y que no cacha que se está metiendo en todo este tema porque por ley tiene que cumplir un montón de cuestiones, entonces para él igual es ayuda, pero por estas cosas de repente le complica” (Prevencionistas)

“Como nosotros vemos todos los rubros, las empresas pequeñas que tienen un mayor nivel de educación, por ejemplo los dentistas, ellos... se va a la visita, tienen un centro médico y la

recepción es mucho mejor, porque entienden más rápido. Pero en los contratistas, el nivel de escolaridad no es muy alto, son contratistas, no necesariamente son ingenieros, entonces a ellos les cuesta más.” (Jefe de prevención)

Otro facilitador tiene que ver con las estrategias que despliegan los prevencionistas al momento de la primera visita. Según los relatos, cuando se les explica que es un beneficio de asesoría y no una fiscalización se tiene una mejor recepción y atención a las indicaciones. Esto también tiene que ver con el hecho que los prevencionistas lleguen al lugar con el logo del gobierno. Esto a juicio de los profesionales, puede ser un facilitador o un obstaculizador, ya que puede servir para que les “abran la puerta”, pero con el temor y la percepción que los vienen a fiscalizar, por lo que la recepción puede no ser tan buena en un principio.

“¿Qué son las prestaciones preventivas?, “mire, lo que yo estoy haciendo acá, mi sueldo se paga con las prestaciones preventivas, yo vengo a hacer una evaluación de higiene y seguridad”, le explicas más o menos, ya, qué son las prestaciones preventivas, ya, cuando un trabajador tiene un accidente, tiene que llevarlo al centro de convenio, la forma de presentarse al centro de convenio, cuáles son las económicas, entonces, explicarle eso es media hora, tres cuartos de hora, y después entras a hacer el diagnóstico. “Ah, sí, ¿entonces es un beneficio que yo tengo?” te dicen”. (Prevencionista)

“Preventivamente, ahí es distinto (...) Ahí es más difícil porque creen que eres del gobierno y los vienen a fiscalizar, entonces te demoras más menos media hora en explicarle a qué va la visita, qué estás haciendo y ahí te van entendiendo, porque ven un logo del gobierno, “hay un fiscal, hay fiscalización”” (Prevencionista)

“Eso es lo primero que pasa, porque creen que es una fiscalización. Y ya rompiendo ese hielo, ahí tienden a atenderlos de muy buena manera al prevencionista de riesgos y les dan las facilidades de generar...de hecho hay vínculos más allá de los profesionales, hay incluso algunas relaciones de amistad” (Jefe de prevención)

Otro punto obstaculizador es la disponibilidad de recursos del empleador o la empresa para realizar los cambios solicitados en las prescripciones. Esto se da porque los empleadores no tienen o no quieren invertir en infraestructura u otros elementos que requieran gran cantidad de dinero. Cabe señalar, por ejemplo, que en la mayoría de las conversaciones con los prevencionistas, éstos señalaban que una de las medidas más difíciles de cumplir era la de tener baños para hombres y para mujeres, en especial en el sector comercio donde los espacios son reducidos, e incluso en algunos casos preferían desvincular a trabajadores o trabajadoras, para no tener que realizar esta inversión en infraestructura.

“Nos costó hartito con el tema de los tractores, porque tenían que tener antivuelco, tenían que tener sistema de la chicharra, marcha atrás y todo eso, porque los tractores al comprarlos uno, no traen esas cosas.

¿Y tuvieron que invertir?

Sí, eso es lo que más costó, porque el resto no” (Usuario ISL)

“Mira, lo más difícil es cuando tienen a hombres y mujeres, y necesitan un baño. Nosotros le damos la recomendación, y “pucha ¿qué hago? ¿Echo a alguno de los dos?”, entonces cuesta. Principalmente eso, el tema de la infraestructura, gastar lucas en infraestructura”. (Jefe de prevención)

Otros hechos que facilitan o dificultan las prescripciones son mencionados por algunos actores, como por ejemplo la dificultad de trabajar con contratistas por el poco tiempo que se mantienen en un determinado lugar de trabajo, lo que hace que estén menos dispuestos a cumplir prescripciones. Y por último otra temática mencionada por la mayoría de los actores, es la diferencia entre obrero y empleado. Si bien este hecho no es un obstaculizador para que se realicen cambios, sí es una situación compleja de explicar a los trabajadores, por constituir una práctica discriminatoria a su juicio.

“-Depende de la voluntad de la persona que está a cargo.

-Yo creo que es aleatorio, no podría haber como un perfil de alguien que, claro.

-Las empresas que están un poco más establecidas tienden a recibir un poco mejor que las empresas chicas. Por ejemplo, el contratista de construcción ese, el gallo se constituye como empresa para postular un proyecto y hacer la pega y después la empresa desaparece, cuando tú llegas, cuesta un mundo”. (Prevencionistas)

“En la práctica cuando va el experto a una empresa, a una constructora, está el dueño de la empresa y hay 20 viejos que les tienen que decir que al empleador tú le puedes llevar a una clínica privada, pero a los trabajadores al hospital, entonces eso es tremendamente complejo cuando tú haces las capacitaciones, porque cómo tú le explicas, es algo que tú no puedes ni siquiera justificar. Entonces, estamos esperando en el congreso algunas normativas, alguna ley corta, de cambiar eso.” (Jefe de prevención)

6.1.5 RECOMENDACIONES

La mayoría de las recomendaciones, van en la línea de establecer una continuidad en los planes y programas de intervención para la prevención. En variadas ocasiones, los discursos de entrevistados que llevan un tiempo largo dentro del ISL, mencionaban que cada año se cambiaban los programas, por lo que era difícil medir el impacto de éstos. Este hecho también afecta en cuanto a los tiempos que se pierden en adaptarse a los nuevos lineamientos del Instituto a nivel central.

“Ojalá una estructura orgánica y planificada no cortoplacista, que tiene que ver con la prevención de riesgos del ISL, yo creo que a través de eso uno puede hacer una mejora continua y estar mejorando los instrumentos, lo que tenemos hasta el momento es una visión cortoplacista que todos los años cambia, entonces, todos los años nos complicamos nosotros porque nos demoramos en entender lo que quiere Santiago por lo menos unos 2 o 3 meses. En febrero, marzo recién empezamos a trabajar en lo que quiere Santiago y trabajar para evaluar si las herramientas que nos está mandando Santiago están funcionando o no, o sea, ya perdimos un semestre y eso pasa todos los años, entonces, ojalá que tengan una mirada un poquito más a largo plazo en beneficio de mejorar la calidad de la gestión preventiva que se tiene que entregar porque hay mucho material humano valioso, hay muchos profesionales que tienen mucha expertiz, mucha competencia, creo que no se les está sacando el provecho que el ISL les pudiera sacar” (Jefe de prevención)

“Esto no puede ser procesos que culminan, o sea, se inician y se terminan, porque no tiene efecto, tiene efecto durante el período que se desarrolla y un par de meses más o un semestre más, el sector rápidamente vuelve por sus fuegos, o sea, se trata de actividades o de industrias altamente vulnerables, pero además, altamente infractoras, y mientras están en el proceso de desarrollo del plan ellos entienden la lógica no, de la protección, de la seguridad, de la salud del trabajo, pero una vez que esto se termina... Entonces, el plan necesita continuidad” (Director regional ISL)

También en el ámbito de la continuidad, a nivel de prevencionistas y jefes de prevención se habla de la importancia de seguir asesorando a aquellas empresas que se muestren interesadas en trabajar de forma sistemática con el ISL para la mejora de sus condiciones de seguridad laboral. Esto significaría que los prevencionistas pudieran dedicar más tiempo a este tipo de empresas, lo que a su juicio en la actualidad es difícil por los tiempos y metas que deben cumplir.

“Que se traten de mantener los trabajos con empresas que sí quieran trabajar con nosotros, en este caso el ISL tiene trabajos con los servicios públicos, un plan de trabajo, pero una empresa privada sería bueno” (Prevencionista)

También en reiteradas ocasiones se menciona la necesidad de contar con más prevencionistas, con el fin de poder hacer un mayor seguimiento a las empresas, y a su vez aumentar la cobertura de empresas asesoradas.

“Cobertura. Es decir, ¿estamos llegando a todos? No, definitivamente. Nosotros atendemos 5.000

empresas a nivel nacional, entonces, no estamos llegando a todos los lugares, por lo tanto, hay que asegurar el tema de cobertura y eso significa incrementar la dotación. Si no, no hay otra forma” (Director regional ISL)

Otras recomendaciones, mencionadas tanto por prevencionistas como por algunos usuarios, son la entrega de mayores herramientas educativas para el uso en las capacitaciones; y la idea que las empresas realicen un acto de afiliación con el ISL –así como lo realizan en las mutuales– para tener un mayor conocimiento sobre los usuarios atendidos, lo que va en pos de mejorar las bases de datos actuales.

“Yo creo que podría tener mayor apoyo en cuanto a que entreguen más material, videos, más didáctico, porque de repente se ven sobrepasados por la falta de recursos” (Usuario ISL)

“Las mutuales privadas hacen firmar un contrato de afiliación o de adherencia a las empresas que ellos atienden. Nosotros por defecto de la ley cualquier empresa que se cree en Chile automáticamente cae en el ISL. Entonces, no tenemos un registro fidedigno de las empresas que ingresan, porque muchas veces el contador coloca la dirección de la oficina de él de la empresa de nosotros y tú no puedes llegar oportunamente a una visita y no tenemos otro insumo para.

-Y peor aún en una empresa que no cotiza el seguro de accidentes del trabajo automáticamente es nuestra y ahí sí que no tenemos ninguna estadística de cómo llegar” (Prevencionistas)

6.2 DOCUMENTOS ASOCIADOS A LA IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN DE PREVENCIÓN

Se realizó un levantamiento de la documentación utilizada durante la aplicación del plan de prevención de riesgos laborales. Esta documentación consiste principalmente en los formularios y el material de apoyo utilizado por los prevencionistas durante sus visitas a empresas adheridas al ISL.

Para efectos de este capítulo, el material se clasificará de acuerdo a su uso en alguna de las tres principales actividades asociadas a la implementación del Plan de Prevención: Diagnóstico, Verificación y Capacitación.

6.2.1 DIAGNÓSTICO

El diagnóstico ocurre cuando una empresa priorizada es visitada por primera vez por un prevencionista del ISL. En esta oportunidad el profesional se presenta, y posteriormente procede a realizar una serie de chequeos, tanto visuales como a través de preguntas directas a representantes de la empresa.

En esta etapa el principal documento presente en la intervención (para el 2016) es el Diagnóstico General de Condiciones de Seguridad y Salud en el Trabajo, el cual se presenta en duplicado para ser rellenado manualmente durante la visita del prevencionista, y que consiste en siete módulos divididos en dos páginas.

Los primeros tres módulos consisten en un registro de Antecedentes de la visita, seguido de una revisión de Cumplimiento legal básico y de una revisión de Condiciones Sanitarias y Ambientales básicas. A partir de esta información se procede al módulo 4, dedicado al registro de Derivación a Programas de Intervención, ya sea Intervención específica o a Programas de vigilancia.

El módulo 5 se presenta en una segunda página, y se enfoca en las Prescripciones de medidas y/o acciones correctivas que se enuncian luego de la visita. En este documento el prevencionista escribe las distintas indicaciones que deja a la empresa, de forma que pueda cumplir con toda la normativa de prevención vigente. Esta información también se registra en duplicado, quedando la copia en manos de la empresa y el original en manos del prevencionista. Con este documento se realizará posteriormente la verificación del cumplimiento (o no) de las medidas

indicadas. Esta actividad se realiza a partir de la instrucción y el conocimiento previo del experto del ISL, aunque en visitas a terreno se identificaron espacios de co-creación con personal y empleadores, especialmente en pequeñas empresas con restricciones materiales y presupuestarias.

Algunos prevencionistas, dependiendo de su disponibilidad y de la del representante de la empresa, tienen preferencia por realizar la capacitación en esta misma visita, por lo que no existe una única fórmula para la realización de esta actividad.

Resumen Diagnóstico

- Diagnóstico General de Condiciones de Seguridad y Salud en el Trabajo
 - Módulo 1: Antecedentes de la visita
 - Módulo 2: Cumplimiento legal básico del Centro de Trabajo
 - Módulo 3: Condiciones Sanitarias y Ambientales básicas en el Centro de Trabajo
 - Módulo 4: Derivación a Programas de Intervención
 - Intervención específica
 - Programas de vigilancia
 - Módulo 5: Prescripciones de medidas y/o acciones correctivas

Categorización de las medidas prescriptibles

A partir del diagnóstico, es posible clasificar las medidas prescriptibles (los resultados intermedios inmediatos de la intervención) en las siguientes categorías:

1. Medidas de cumplimiento legal-administrativo (el módulo II y las letras *x* y *z* del módulo III)
2. Medidas de orden y limpieza en el lugar de trabajo (las letras *a* y *b* del módulo III)
3. Medidas de infraestructura adecuada para prevenir accidentes en el trabajo y proteger en caso de ocurrir (letras *c*, *d*, *e*, *f*, *g* y *h* del módulo III)
4. Medidas relacionadas a infraestructura adecuada para asegurar higiene en el trabajo (las letras *j*, *k*, *l*, *m*, *v*, *w* y *t*)
5. Medidas relacionadas con elementos de protección personal y su uso adecuado (las letras *n*, *o*, *p*, *q* y *v* del módulo III)
6. Medidas relacionadas con señalética y protocolos o instructivos para emergencias (las letras *r*, *s* y *t* de módulo III)
7. Medidas relacionadas con control y mantenimiento de maquinaria (las letras *f* y *u* de módulo III)
8. Medidas relacionadas con cambios en los procedimientos de producción (las letras *y* y *x* del módulo III)

VERIFICACIÓN

La siguiente etapa de aplicación del plan de prevención consiste en la verificación de medidas y/o acciones correctivas prescritas. En esta oportunidad el prevencionista se dirige a una empresa ya diagnosticada previamente, y procede a revisar el módulo 5 del Diagnóstico General de Condiciones de Seguridad y Salud en el Trabajo utilizado en la visita anterior.

A partir del módulo 5, el prevencionista chequea el grado de implementación de la empresa de las medidas indicadas, y deja un registro de ello en el módulo 7, en el llamado “Índice de cumplimiento”. Una vez cumplida esta visita se cierra el ciclo de la intervención básica, independiente del grado de cumplimiento por parte de la empresa. No obstante, al registrar estos resultados por sistema el prevencionista puede optar por denunciar la situación al nivel central para que este denuncie a la Dirección del Trabajo.

Algunos prevenccionistas, dependiendo de su disponibilidad y de la del representante de la empresa, tienen preferencia por realizar la capacitación en esta visita.

Resumen Verificación

- Diagnóstico General de Condiciones de Seguridad y Salud en el Trabajo
 - Módulo 5: Prescripciones de medidas y/o acciones correctivas
 - Módulo 7: Índice de cumplimiento

CAPACITACIÓN

La capacitación es una actividad realizada por los prevenccionistas en sus visitas ya sea de diagnóstico o de verificación de la intervención básica. La decisión de cuando aplicar esta actividad recae en el propio prevenccionista, que lo hace tomando en cuenta su disponibilidad y la de la empresa que visita. También en el prevenccionista recae la opción de entregar la alternativa de capacitación remota a través del portal Campus Prevención del ISL.

Para el desarrollo presencial de esta actividad los prevenccionistas cuentan con una serie de presentaciones en formato *power point* en el portal Campus Prevención ISL. No obstante, en las visitas a terreno se encontraron casos de prevenccionistas que omitían el uso de este material y preferían utilizar presentaciones elaborados por ellos. De forma adicional, los prevenccionistas pueden entregar de forma impresa o vía email documentación legal o de apoyo para las empresas.

De forma complementaria a la documentación oficial presente en el sitio web, durante las visitas a terreno se identificaron dos documentos no-oficiales que suelen entregar los prevenccionistas durante sus visitas: un ejemplar de Normas de higiene y seguridad, y otro de Reglamento interno. Estos no se encuentran estandarizados y generalmente los elaboran los propios equipos de prevenccionistas, por lo que se espera que en base a esos ejemplos básicos las empresas puedan elaborar su propia documentación interna.

En esta actividad también se suele hacer entrega de señalética de seguridad en el trabajo.

Resumen capacitación

- Diagnóstico General de Condiciones de Seguridad y Salud en el Trabajo
 - Módulo 6: Capacitaciones
- Disponibles en Campus Prevención ISL
 - Presentación: Autocuidado en el Lugar de Trabajo
 - Presentación: Comité Paritario de Higiene Y Seguridad
 - Presentación: Planes de Emergencia
 - Presentación: Obligaciones Legales de la Empresa
- Documentos de creación propia identificados en visitas a terreno:
 - Normas de higiene y seguridad
 - Reglamento interno

6.3 COBERTURA DEL PLAN DE PREVENCIÓN

6.3.1 PRESTACIONES PREVENTIVAS: ASESORÍA BÁSICA PREVENTIVA Y PROTOCOLOS DE VIGILANCIA 2015

ASESORÍA BÁSICA PREVENTIVA

En el 2015, el foco central del Plan de Prevención del ISL estuvo en la aplicación del Protocolo de Sílice. Según el informe de la memoria de la SUSESO, el ISL tendría como cobertura potencial

nacional de esta línea de trabajo, durante el año 2015, un total de 4.685 empresas que, por su sector económico, tienen una mayor probabilidad de presencia de sílice. Al finalizar el año, se realizó el DGCSSST a un total de 3.663 empresas, confirmándose la presencia de Sílice en 141 centros de trabajo. En la Tabla 11 se presenta la cobertura lograda respecto de la meta de DGCSSST.

Tabla 11: Avance de cobertura de entidades empleadoras con DGCSSST realizado al 31 de diciembre de 2015

Región	Meta DGCSSST 2015 Sílice	N° de entidades empleadoras con DGCSSST realizado 2015	Porcentaje de cobertura
Arica y Parinacota	48	62	129,17%
Tarapacá	128	93	
Antofagasta	256	126	49,22%
Atacama	101	121	119,80%
Coquimbo	207	208	100,48%
Valparaíso	438	420	95,89%
Metropolitana de Santiago	1.693	857	50,62%
Libertador General Bernardo O'Higgins	228	228	100%
Maule	314	339	107,96%
Biobío	512	433	84,57%
Araucanía	241	247	102,49%
Los Lagos	119	133	111,76%
Los Ríos	291	289	99,31%
Aysén del General Carlos Ibáñez del Campo	28	24	85,71%
Magallanes y la Antártica Chilena	81	83	102,47%
Total Nacional	4.685	3.663	78,19%

Fuente: Departamento de Prevención de Riesgos Laborales.

PROGRAMAS DE PROTOCOLO DE VIGILANCIA

Como parte relevante de la seguridad y salud en el trabajo de sus afiliados, el Instituto de Seguridad Laboral desarrolla los Programas de Vigilancia Epidemiológica sustentados legalmente en el Decreto Supremo nº 101 del Ministerio del Trabajo y Previsión Social que establece en el artículo 72 letra g): "El organismo administrador deberá incorporar a la entidad empleadora a sus programas de vigilancia epidemiológica, al momento de establecer en ella la presencia de factores de riesgo que así lo ameriten o de diagnosticar en los trabajadores alguna enfermedad profesional". En este marco, se muestra a continuación las empresas en las que, durante el año 2015, se detectó la presencia del factor de riesgo y las que fueron incorporadas al respectivo programa de vigilancia, según el Informe de Memoria SUSESO del ISL.

PROGRAMA VIGILANCIA SÍLICE

En la Tabla 12 se presenta el número de entidades empleadoras en las que se confirmó presencia de sílice, mediante el DGCSSST y cuántas fueron incorporadas al programa de vigilancia respectivo.

Tabla 12: Cobertura de entidades con presencia de sílice confirmada, ingresadas a programa de vigilancia ambiental de sílice al 31 de diciembre 2015

Región	N° de entidades empleadoras con sílice confirmado	N° de entidades empleadoras incorporadas a vigilancia	Porcentaje de cobertura
--------	---	---	-------------------------

Arica y Parinacota	13	12	92,31%
Tarapacá	15	14	93,33%
Antofagasta	8	1	12,50%
Atacama	11	11	100%
Coquimbo	13	12	92,31%
Valparaíso	21	15	71,43%
Metropolitana de Santiago	7	7	100%
Libertador General Bernardo O'Higgins	27	26	96,30%
Maule	5	5	100%
Biobío	0	Sin entidades confirmadas	Sin entidades confirmadas
Araucanía	9	7	77,78%
Los Lagos	0	Sin entidades confirmadas	Sin entidades confirmadas
Los Ríos	11	11	100%
Aysén del General Carlos Ibáñez del Campo	1	1	100%
Magallanes y la Antártica Chilena	0	Sin entidades confirmadas	Sin entidades confirmadas
Total Nacional	141	122	86,52%

Fuente: Departamento de Prevención de Riesgos Laborales.

La Tabla 13 presenta el número de trabajadores en entidades empleadoras en las que se confirmó presencia de sílice, mediante el DCGSST y cuántas fueron incorporadas al programa de vigilancia respectivo.

Tabla 13: Cobertura de trabajadores expuestos a sílice, ingresados a programa de vigilancia de la salud de sílice al 31 de diciembre de 2015

Región	N° de trabajadores expuestos	N° de trabajadores ingresados a vigilancia	Porcentaje de cobertura
Arica y Parinacota	0	0	Sin Expuestos
Tarapacá	9	7	77,78%
Antofagasta	1	0	0,00%
Atacama	10	0	0,00%
Coquimbo	17	14	82,35%
Valparaíso	17	13	76,47%
Metropolitana de Santiago	31	16	51,61%
Libertador General Bernardo O'Higgins	12	18	150%
Maule	1	0	0,00%
Biobío	80	7	8,75%
Araucanía	11	9	81,82%
Los Lagos	0	0	Sin Expuestos
Los Ríos	0	0	Sin Expuestos
Aysén del General Carlos Ibáñez del Campo	6	3	50,00%
Magallanes y la Antártica Chilena	16	14	87,50%
Total Nacional	211	101	48,87%

Fuente: Departamento de Prevención de Riesgos Laborales.

PROGRAMA VIGILANCIA RUIDO

La Tabla 14 presenta el número de entidades empleadoras en las que se confirmó presencia de factor ruido y cuántas fueron incorporadas al programa de vigilancia respectivo.

Tabla 14: programa de vigilancia ambiental de ruido al 31 de diciembre de 2015

Región	N° de entidades empleadoras
--------	-----------------------------

	incorporadas a vigilancia
Arica y Parinacota	24
Tarapacá	2
Antofagasta	6
Atacama	3
Coquimbo	19
Valparaíso	40
Metropolitana de Santiago	78
Libertador General Bernardo O'Higgins	14
Maule	32
Biobío	0
Araucanía	8
Los Lagos	0
Los Ríos	14
Aysén del General Carlos Ibáñez del Campo	8
Magallanes y la Antártica Chilena	0
Total Nacional	248

Fuente: Departamento de Prevención de Riesgos Laborales.

La Tabla 15 presenta el número de trabajadores en entidades empleadoras en las que se confirmó presencia de factor ruido y cuántos fueron incorporadas al programa de vigilancia respectivo.

Tabla 15: Cobertura de trabajadores expuestos a ruido, ingresados a programa de vigilancia de la salud de ruido al 31 de Diciembre de 2015

Región	N° de trabajadores expuestos	N° de trabajadores ingresados a vigilancia	Porcentaje de cobertura
Arica y Parinacota	21	16	76,19%
Tarapacá	54	30	55,56%
Antofagasta	128	8	6,25%
Atacama	13	0	0,00%
Coquimbo	88	48	54,55%
Valparaíso	161	69	42,86%
Metropolitana de Santiago	308	85	27,60%
Libertador General Bernardo O'Higgins	44	27	61,36%
Maule	209	20	9,57%
Biobío	105	46	43,81%
Araucanía	65	21	32,31%
Los Lagos	234	23	9,83%
Los Ríos	103	81	78,64%
Aysén del General Carlos Ibáñez del Campo	13	5	38,46%
Magallanes y la Antártica Chilena	34	12	35,29%
Total Nacional	1580	491	31,08%

Fuente: Departamento de Prevención de Riesgos Laborales.

PROGRAMA VIGILANCIA PLAGUICIDAS

La Tabla 16 presenta el número de entidades empleadoras en las que se confirmó presencia de factor de vigilancia de plaguicidas y cuántas fueron incorporadas al programa de vigilancia respectivo.

Tabla 16: Cobertura de entidades con presencia de plaguicidas, ingresadas a programa de vigilancia ambiental de plaguicidas al 31 de diciembre de 2015

Región	N° de entidades empleadoras incorporadas a vigilancia
--------	---

Arica y Parinacota	9
Tarapacá	0
Antofagasta	0
Atacama	0
Coquimbo	4
Valparaíso	5
Metropolitana de Santiago	34
Libertador General Bernardo O'Higgins	35
Maule	32
Biobío	10
Araucanía	4
Los Lagos	0
Los Ríos	1
Aysén del General Carlos Ibáñez del Campo	2
Magallanes y la Antártica Chilena	0
Total Nacional	136

Fuente: Departamento de Prevención de Riesgos Laborales.

La Tabla 17 presenta el número de trabajadores en entidades empleadoras en las que se confirmó presencia de factor de vigilancia de plaguicidas y cuántas fueron incorporadas al programa de vigilancia respectivo.

Tabla 17: Cobertura de trabajadores expuestos a plaguicidas, ingresados a programa de vigilancia de la salud de plaguicidas al 31 de diciembre de 2015

Región	N° de trabajadores expuestos	N° de trabajadores ingresados a vigilancia
Arica y Parinacota	0	0
Tarapacá	0	0
Antofagasta	0	0
Atacama	0	0
Coquimbo	8	4
Valparaíso	10	6
Metropolitana de Santiago	36	1
Libertador General Bernardo O'Higgins	44	30
Maule	9	0
Biobío	0	0
Araucanía	2	0
Los Lagos	0	0
Los Ríos	0	0
Aysén del General Carlos Ibáñez del Campo	2	2
Magallanes y la Antártica Chilena	0	0
Total Nacional	111	43

Fuente: Departamento de Prevención de Riesgos Laborales.

PROGRAMA VIGILANCIA TMERTEESS

La Tabla 18 presenta el número de entidades empleadoras en las que se confirmó presencia de factor de vigilancia de Trastornos Musculo Esqueléticos de Extremidades Superiores y cuántas fueron incorporadas al programa de vigilancia respectivo.

Tabla 18: Cobertura de entidades con presencia de riesgos de TMERTEESS, ingresadas a programa de vigilancia TMERTEESS al 31 de diciembre de 2015

Región	N° de entidades empleadoras incorporadas a vigilancia
Arica y Parinacota	34
Tarapacá	50

Antofagasta	2
Atacama	3
Coquimbo	2
Valparaíso	32
Metropolitana de Santiago	15
Libertador General Bernardo O'Higgins	33
Maule	30
Biobío	4
Araucanía	25
Los Lagos	14
Los Ríos	4
Aysén del General Carlos Ibáñez del Campo	0
Magallanes y la Antártica Chilena	0
Total Nacional	248

Fuente: Departamento de Prevención de Riesgos Laborales.

PROGRAMA VIGILANCIA FACTORES PSICOSOCIALES

La Tabla 19 presenta el número de entidades empleadoras en las que se confirmó presencia de factor Psicosocial de vigilancia y cuántas fueron incorporadas al programa de vigilancia respectivo.

Tabla 19: Cobertura de entidades con presencia de riesgos de Factores Psicosociales, ingresadas a programa de vigilancia de Factores Psicosociales al 30 de noviembre de 2015

Región	N° de entidades empleadoras incorporadas a vigilancia
Arica y Parinacota	1
Tarapacá	3
Antofagasta	0
Atacama	0
Coquimbo	2
Valparaíso	15
Metropolitana de Santiago	20
Libertador General Bernardo O'Higgins	0
Maule	9
Biobío	22
Araucanía	1
Los Lagos	3
Los Ríos	0
Aysén del General Carlos Ibáñez del Campo	0
Magallanes y la Antártica Chilena	1
Total Nacional	77

Fuente: Departamento de Prevención de Riesgos Laborales.

6.3.2 TRABAJADORES AFILIADOS A ISL CAPACITADOS, EN ENCUENTROS MÁSIVOS, EN PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES

Además de las capacitaciones que se realizan en el marco del plan de intervención básica y de los protocolos de vigilancia, el ISL realiza capacitaciones masivas temáticas, en las que se convoca a miembros de varias entidades empleadoras en torno a una temática relacionada a la prevención de riesgos laborales. En este apartado se muestra el nivel de cobertura de las capacitaciones respecto del total de trabajadores protegidos, resumido en la Tabla 20.

Tabla 20: Porcentaje de Trabajadores (as) afiliados(as) a ISL capacitados (as) en Prevención de Riesgos Laborales por Región

Región	Meta	Valor	Porcentaje de Cumplimiento de la meta
--------	------	-------	---------------------------------------

Arica y Parinacota	765	967	126%
Tarapacá	893	1.044	117%
Antofagasta	1.105	1.108	100%
Atacama	615	739	120%
Coquimbo	1.418	1.553	110%
Valparaíso	2.896	2.986	103%
Metropolitana de Santiago	6.500	6.783	104%
Libertador General Bernardo O'Higgins	2.068	2.282	110%
Maule	1.873	2.343	125%
Biobío	3.284	3.331	101%
Araucanía	2.452	2.734	112%
Los Lagos	1.532	1.660	108%
Los Ríos	1.276	1.664	130%
Aysén del General Carlos Ibáñez del Campo	536	697	130%
Magallanes y la Antártica Chilena	786	931	118%
Total	27.999	30.822	110%

Fuente: Departamento de Estudios y Gestión Estratégica. Departamento de Prevención de Riesgos.

CAMPUS PREVENCIÓN

El ISL, con la intención de facilitar la difusión de sus herramientas de prevención y llegar a zonas de más difícil acceso, adopta en 2015 la plataforma de "Campus Virtual"

En términos del uso de la plataforma, el Departamento de Prevención registró 8.829 participantes en los cursos e-learning en el Campus Prevención.

Tabla 21: Cursos E-learning

	Total
TOTAL	8.829

Fuente: Informe Anual de Evaluación de los Resultados del Programa de Capacitación 2015. Departamento de Prevención de Riesgos

6.3.3 PRESTACIONES PREVENTIVAS: ASesorÍA BÁSICA 2016

EMPRESAS TOTALES, PRIORIZADAS Y ATENDIDAS POR REGIÓN DEL PAÍS

Para determinar las empresas totales afiliadas, se utilizó la información de las empresas afiliadas en el mes de enero del presente año. Por otro lado, la información de las empresas MIR, corresponde a la de la base de datos de 2016, eliminando aquellas con un trabajador. Para determinar la cantidad de empresas atendidas, se basó en la cantidad de empresas asesoradas entre enero y diciembre 2016. La información se resume en la Tabla 22.

Tabla 22: Cantidad de empresas afiliadas en el mes de enero 2016, las empresas MIR del 2016 (sin contar las empresas de un trabajador) y las atendidas del año 2016

Región	Cantidad afiliadas	Empresas	Empresas MIR	Empresas Atendidas
Tarapacá	4.567		1.055	193
Antofagasta	7.094		1.703	130
Atacama	2.620		642	217
Coquimbo	7.234		1.529	407
Valparaíso	20.043		3.845	472
B. O'Higgins	10.258		1.933	324
Maule	11.970		2.283	386
Bío-Bío	18.876		3.943	619

Región	Cantidad afiliadas	Empresas	Empresas MIR	Empresas Atendidas
Araucanía	9.429		1.913	449
Los Lagos	9.899		1.962	356
Aysén	988		203	140
Magallanes	2.140		671	117
Metropolitana	95.117		13.340	1.399
Los Ríos	3.916		825	220
Arica y Parinacota	2.716		741	342
Total	206.867		36.588	5.771

Fuente: Elaboración propia con base de datos ISL

EMPRESAS ATENDIDAS, CLASIFICANDO ENTRE PRIORIZADAS Y NO PRIORIZADAS

Para determinar esta sección, se trabajó con la base de datos de Asesorías a empresas entre enero y noviembre del 2016. Se consideró solo a las asesorías cuyo estado está finalizado. La información se presenta en la Tabla 23.

Tabla 23: Cantidad de empresas asesoradas entre enero y noviembre 2016, clasificando entre aquellas empresas priorizadas y no priorizadas.

Región	Empresas MIR	Empresas No MIR
Tarapacá	300	43
Antofagasta	116	16
Atacama	182	47
Coquimbo	338	46
Valparaíso	377	80
Libertador B. O'Higgins	225	63
Maule	304	68
Bío-Bío	503	52
Araucanía	408	90
Los Lagos	260	79
Aysén	36	15
Magallanes	96	25
Metropolitana	1,206	151
Los Ríos	148	42
Arica y Parinacota	93	61
Total	4.592	878

Fuente: Elaboración propia con base de datos ISL

De la tabla anterior, se observa que, de las 5.470 asesorías realizadas, el 83,9% de estas fue a empresas MIR, en cambio el 16,1% restante, fue a empresas no priorizadas.

6.3.4 RELACIÓN ENTRE COBERTURA Y NÚMERO DE PREVENIONSITAS

Se despliega información de los prevenicionistas del ISL indicando su región de trabajo. Cruzando esta información con el número de empresas atendidas el 2016 se obtiene un *proxy* de la carga de trabajo. El resultado de este cruce se presenta en la Tabla 24.

Tabla 24: Número de prevencionistas, cantidad de empresas atendidas y la proporción de empresas atendidas por prevencionista, segregado por región del país, en 2016.

Región	Prevencionistas	Empresas Atendidas	Proporción Empresas / Prevencionista
Tarapacá	4	193	48,3
Antofagasta	5	130	26,0
Atacama	3	217	72,3
Coquimbo	6	407	67,8
Valparaíso	11	472	42,9
Libertador B. O'Higgins	5	324	64,8
Maule	8	386	48,3
Bío-Bío	10	619	61,9
Araucanía	8	449	56,1
Los Lagos	7	356	50,9
Aysén	3	140	46,7
Magallanes	4	117	29,3
Metropolitana	22	1399	63,6
Los Ríos	4	220	55,0
Arica y Parinacota	4	342	85,5
Total	104	5771	55,5

Fuente: Elaboración propia con base de datos ISL

Destaca de la tabla la región de Antofagasta y Magallanes, quienes se encuentran muy por debajo de la media de 55,5 intervenciones por prevencionista. En el otro extremo, destaca Arica y Parinacota, que se encuentra muy por sobre la media de carga de trabajo.

6.3.5 DERIVACIONES A DIRECCIÓN DEL TRABAJO

En los casos en los que el prevencionista considera que el empleador no cumple con las prescripciones realizadas, puede derivarlo a la Dirección del Trabajo, para fiscalización y sanción. La siguiente tabla muestra cómo se distribuye por región los casos en que esto ocurre, para el primer semestre del 2016 (enero-julio)

Tabla 25: Derivación a DT (primer semestre 2016)

Región	Cantidad empresas derivadas a DT	% de derivadas del total de intervenidas
Región de Tarapacá	12	5,3%
Región de Antofagasta	1	1,7%
Región de Atacama	6	4,4%
Región de Coquimbo	12	4,8%
Región de Valparaíso	16	5,5%
Región del Libertador General Bernardo O'Higgins	33	15,6%
Región del Maule	14	5,3%
Región del Biobío	11	3,4%
Región de la Araucanía	30	10,0%
Región de los Lagos	24	14,3%
Región de Aysén	0	0%

Región de Magallanes y la Antártica Chilena	3	2,9%
Región Metropolitana de Santiago	62	6,9%
Región de Arica y Parinacota	4	3,6%
Región de Los Ríos	5	3,3%
Total general	233	6,6%

Llama la atención el caso de la Región de O'Higgins, en la que el porcentaje de derivación a la Dirección del Trabajo, para el primer semestre del 2016, supera el 15%, muy por sobre la media nacional de 6,6%. A su vez, llama la atención el caso de la Región de Aysén, en la que no se encontró registro alguno de denuncia a Dirección del Trabajo.

6.4 CONCLUSIONES DE IMPLEMENTACIÓN

6.4.1 PLAN DE PREVENCIÓN

Según los entrevistados, las capacitaciones básicas se realizan mayoritariamente en la visita de verificación, o en una visita intermedia, acordada con los usuarios, y rara vez en la primera visita. Las capacitaciones a las empresas MIR, se realizan mayoritariamente sobre temas básicos, a los que puede añadirse temáticas sobre riesgos específicos a la empresa y del rubro. La mayor parte de los prevencionistas utiliza presentaciones generadas por ellos mismos y, dado el tamaño de las empresas, se adapta a sus posibilidades para no perjudicar la producción.

Entre la primera visita y la verificación transcurre un mes aproximadamente, lo que está influido por la necesidad de cumplir la meta anual. Los prevencionistas apoyan a los empleadores, con el fin de lograr que se cumplan las prescripciones. Con frecuencia les hacen llegar un modelo de reglamento interno, del que la mayoría carece. Pese a que muchas empresas no cumplen con todas las prescripciones, si se implementa una es registrada como "ha mejorado", y rara vez las empresas son derivadas a la Inspección del Trabajo, lo que requiere informar primero al nivel central y luego éste a la Dirección del Trabajo.

Los funcionarios apuntan a numerosos aspectos que afectan negativamente la ejecución del Plan de Intervención Básica. El principal problema es que la base de datos de las empresas contiene numerosos errores, lo que afecta directamente la posibilidad de cumplir con las metas fijadas para el Plan, y genera costos y diferentes estrategias adaptativas en cada región. Además, los diagnósticos sólo se escanean como respaldo físico (para fines de auditoría), pero, al menos hasta 2016, no existe gestión de esa información.

Asimismo, se critica la falta de participación en la negociación de las metas de cada región, las que son definidas desde el nivel central y en algunas regiones, en 2015 y 2016, fueron muy altas considerando los recursos humanos y materiales que existen en las regiones. Esto último habría sido corregido en las metas 2017, que consideraron el personal disponible en cada región. En cambio, la repartición al interior de las regiones es percibida como ecuánime. En general, cada prevencionista tiene asignada una zona dentro del territorio, donde debe realizar el número de Intervenciones Básicas asignadas. Los prevencionistas a cargo de protocolos de vigilancia o de servicios de salud tienen una menor carga de asesoría básica.

Los incentivos asociados a las metas son otro elemento que tensiona la implementación del Plan de Intervención Básica, principalmente porque acota los tiempos que pueden dedicar a la intervención y obliga a privilegiar cantidad sobre calidad. El trabajo se configura en torno al cumplimiento de estas metas, dejando fuera otras actividades que no son medidas por incentivos, y restringiendo el apoyo que se puede dar a las empresas en el marco del propio

Plan. Por ejemplo, al contabilizarse solo una capacitación por RUT de la empresa, no se alienta un mayor número de capacitaciones o acciones más profundas, que pueden ser costo efectivas. A pesar de que la encuesta muestra un importante número de empresas que reciben más de una capacitación.

En otro orden, las capacitaciones masivas para varias empresas afectadas por riesgos similares son una medida no contemplada como parte del Plan Básico, sino que se organiza de modo paralelo y sin una planificada relación entre ambas. Estas capacitaciones masivas, si se lograran relacionar con el Plan Básico podrían ser costo efectivas. Al parecer, esto se da solo para la construcción (programa Construyo Chile) y para las empresas derivadas a un protocolo de vigilancia. La casi ausencia de estas iniciativas podría deberse a la falta de gestión de información de siniestralidad de las empresas del ISL y a la tensión que producen los incentivos asociados a las metas, que dejan poco espacio para más acciones de este tipo. También se menciona que cuando se hacen capacitaciones, los prevencionistas son quienes deben reclutar a empresas que ya hayan atendido y que se puedan interesar en una determinada temática.

6.4.2 TEORÍA DEL CAMBIO

Los entrevistados comparten la premisa que está a la base de la priorización de los esfuerzos: hay empresas con un mayor riesgo de accidentes y enfermedades laborales que otras. Por otro lado, las empresas afiliadas al ISL presentan un riesgo mayor al promedio, al ser, en general, empresas pequeñas y con un bajo conocimiento sobre la normativa y las medidas de prevención. El tipo de riesgos varía de acuerdo a la región en la cual se encuentran.

Sobre la forma en que se realiza la priorización, los funcionarios en regiones consideran que deberían tener mayor injerencia en la determinación del listado de empresas. Aunque esto no fue profundizado en las entrevistas, se puede especular que podría reflejar ya sea que hay variables de riesgo que se pueden observar en la región y no son captadas en los indicadores utilizados, o bien que debería adaptarse el qué y cómo se pondera a la realidad regional. Lo que sí se indica es que los rubros más riesgosos de cada región no están siendo reconocidos adecuadamente. Por otra parte, actualmente hay poco margen para que las regiones atiendan a empresas que no están priorizadas, porque las metas son exigentes e incluyen solo las priorizadas.

En la priorización se critica también que se incluyen empresas con bajo riesgo relativo. Esto podría deberse a la volatilidad de las empresas afiliadas y a que hay empresas que no saben cómo realizar el trámite para rebaja de la tasa.

En cuanto a las actividades de diagnóstico, capacitación y verificación, los actores tienen una opinión más favorable. Se valora la entrega de información básica, y la verificación de las prescripciones hechas en el diagnóstico. No obstante, se critica el tiempo breve en que, debido a las metas, se tienen que implementar estas actividades, particularmente las medidas y la capacitación.

Los jefes de prevención regional actualizan a los prevencionistas sobre el programa, los instrumentos y metas asociadas, cuando llega la información desde el nivel central. En general, en todas las regiones hay reuniones periódicas para analizar la situación.

Se considera que el nivel de los prevencionistas es bueno. No habría problemas con los instrumentos y actividades asociadas al plan de intervención básico, pero sí respecto al conocimiento que tienen los prevencionistas de los protocolos de vigilancia, lo que ocasionaría, a veces, problemas con la derivación. Si bien en 2016 se realizaron cursos en Santiago sobre los distintos protocolos, estos cursos fueron considerados muy breves para la complejidad que presentan estas materias.

La disminución de presupuesto que ocurrió en el curso del año 2016 limitó la posibilidad de llegar a empresas más alejadas, las que probablemente tienen menos conocimiento sobre la normativa.

Hay una demanda porque el ISL entregue más y mejores herramientas didácticas para realizar capacitaciones, puesto que deben prepararlas los mismos prevencionistas.

La mayoría de los entrevistados señala que el aspecto “psicológico” y el buen trato es relevante a la hora de tener una buena acogida por parte de los empleadores y explicarle los beneficios para la empresa de la adecuada prevención en términos de menor productividad, más allá del ahorro de costos al evitar multas.

El formulario de diagnóstico 2016 es considerado útil, práctico y adaptable a las distintas empresas. No obstante, se valoran las modificaciones que se introducen para 2017, que permitirá escribir menos e incorpora una matriz de riesgo para la empresa.

En cuanto a los productos de la teoría del cambio, existen dos puntos críticos. El primero refiere a los problemas del instrumento para focalizar la intervención en las empresas más riesgosas. El segundo es que las derivaciones a programas de vigilancia se sustentan en el criterio del prevencionista, que a veces no conocen a cabalidad todos los protocolos que se pueden aplicar. Para subsanar esto último, se propone que exista una herramienta que ayude al prevencionista en la detección de la necesidad de derivar a los distintos protocolos de vigilancia.

Se reconocen elementos que obstaculizan alcanzar los resultados intermedios y finales: el bajo nivel educacional de los empleadores, los escasos recursos con los que cuentan las empresas, y el corto tiempo de permanencia de algunas empresas. Entre los facilitadores destacan: las estrategias adoptadas por los prevencionistas para que las empresas los vean como asesores para la mejora de sus empresas, y que las empresas hayan sido multadas o hayan sufrido accidentes laborales previamente, o requieran alguna certificación o patente.

Algunos resultados intermedios son alcanzados: el conocimiento sobre el ISL y los beneficios asociados a la afiliación; el mayor conocimiento en prevención (aunque depende de la disposición de las empresas intervenidas); y mayores demandas sobre el ISL una vez que se enteran de los beneficios de pertenecer a éste. En contraste, el cambio cultural y la toma de conciencia sobre la seguridad en el trabajo es el punto más problemático, por la corta duración de la intervención. No obstante, se facilita si el administrador toma conciencia de la importancia de la prevención, y realiza recordatorios periódicos a los trabajadores.

En cuanto a los resultados finales, para los entrevistados existe una dificultad para la medición de estos: no hay estabilidad en las políticas de prevención que permita evaluarlas ni sistematización de información que permita medir los impactos.

7 ENCUESTA DE PERCEPCIÓN A EMPLEADORES AFILIADOS AL INSTITUTO DE SEGURIDAD LABORAL

En esta sección se presentan los resultados de una encuesta aplicada a los empleadores afiliados al ISL, cuyo cuestionario fue diseñado tomando como base la teoría del cambio presentada anteriormente.

Este instrumento fue construido con la contraparte y el Panel de Expertos. La encuesta se ingresó en el formato digital de la plataforma *Qualtrics*, con la finalidad de facilitar el registro de las respuestas obtenidas. Finalmente, el instrumento fue probado en un piloto implementado a empleadores afiliados al ISL y que fueron escogidos aleatoriamente de la base de datos que puso a disposición el ISL.

El instrumento final consiste en un conjunto de preguntas categóricas y de *Likert* sobre los distintos aspectos de la teoría de cambio. Además, se desarrolló una versión para empresas no intervenidas, más acotada, para poder caracterizar un grupo de control que sirviese como contrafactual del grupo intervenido. Ambos instrumentos se presentan en el “Anexo 2: Encuesta”.

La encuesta al grupo de tratamiento se implementó entre el 23 de enero de 2017 y el 3 de marzo del mismo año. La encuesta al grupo de control se aplicó entre el 28 de febrero y el 24 de marzo del año 2017.

La base de datos de números telefónicos para la aplicación de la encuesta se construyó a partir del cruce entre fuentes facilitadas por el ISL. La primera era una base de datos que contenía los parámetros según los cuales las empresas son definidas como prioritarias o no (según el criterio MIR), en el marco del Plan de Prevención. Esta base contenía 294.295 entradas del 2015 y 200.341 del 2016. La otra fuente fue una base de datos entregada por el ISL que contenía un “directorio” de números telefónicos, llegando hasta cuatro números por entrada, asociados a un RUT.

Cruzadas estas dos bases de datos, la nueva base de datos se unió con bases de datos facilitadas por el ISL que enumeraban las empresas (identificadas por RUT) intervenidas el 2015 y 2016, que correspondían a 7.189 y 6.054, respectivamente. Con la base de datos resultante de estos cruces, se seleccionó aleatoriamente una muestra de 1.236 empresas tratadas el 2015 y 925 empresas del 2016. Además, se seleccionó una muestra de 1.300 empresas no tratadas.

Una gran cantidad de números de teléfono eran incorrectos o no correspondían con las empresas identificadas en la base de datos. Por lo tanto, de la muestra, el total de respuestas fue de 181 empresas intervenidas el 2015 y 169 empresas del 2016, por un lado, y 343 empresas no intervenidas. Lo anterior se resume en la Tabla 26.

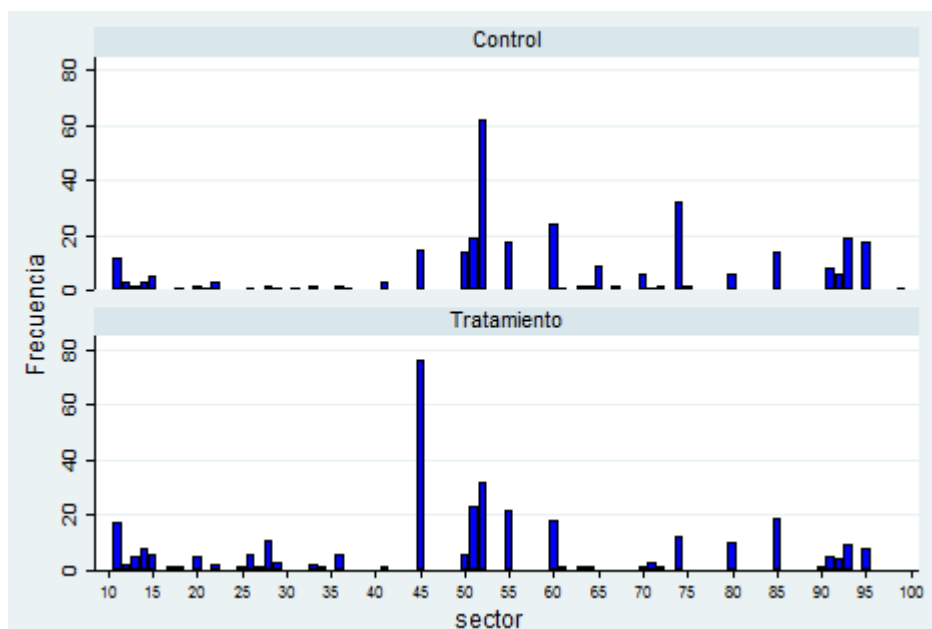
Tabla 26: Cantidad de encuestas aplicadas por tipo de encuestado

Tipo de encuestado	Marco Muestral	Cantidad de encuestas aplicadas	Cobertura
Afiliados tratados en 2015	7.189	181	2,52%
Afiliados tratados en 2016	6.054	169	2,79%
Afiliados control	481.393	343	0.07%
TOTAL	494.636	693	0.14%

Fuente: Elaboración Propia

En cuanto a la distribución por sector económico, la cantidad de empresas en cada sector se resume en el siguiente gráfico:

Figura 16: Distribución del número de respuestas por sector económico



Fuente: Elaboración propia

Por un lado, existe una marcada concentración de los encuestados del grupo de control en el sector económico 52 (comercio y venta al por menor). Por otro lado, en el grupo de tratamiento se puede observar una marcada concentración en el mismo sector económico 52 y el 45 (construcción).

Por otro lado, al comparar mediante el test no paramétrico de Kruskal-Wallis (este es un test que no presupone una distribución normal, por lo que es aplicable a cualquier muestra) se puede ver que las distribuciones del grupo de tratamiento y control no provienen de la misma distribución estadística. Sin embargo, para soslayar esta dificultad se controla en los modelos por variables observables.

7.1 PRINCIPALES RESULTADOS

7.1.1 CARACTERIZACIÓN DE LOS ENCUESTADOS

A continuación, se presentan los principales resultados de caracterización que se aplicaron tanto al grupo de tratamiento como de control.

(1) ¿Cuánto tiempo de existencia lleva su empresa?

Tabla 27: ¿Cuánto tiempo de existencia lleva su empresa?

	Alternativas	%	N°
Control	Menos de tres meses	0.00%	0
	Entre tres meses y seis meses	0.00%	0
	Entre seis meses y nueve meses	0.00%	0
	Entre nueve meses y un año	1.75%	6
	Entre un año y tres años	6.73%	23
	Entre tres años y cinco años	14.04%	48
	Más de cinco años	77.49%	265
	Total	100%	342
Tratamiento	Menos de tres meses	0.00%	0
	Entre tres meses y seis meses	0.00%	0
	Entre seis meses y nueve meses	0.29%	1
	Entre nueve meses y un año	0.86%	3
	Entre un año y tres años	8.65%	30
	Entre tres años y cinco años	16.14%	56
	Más de cinco años	74.06%	257
	Total	100%	347

Fuente: Elaboración propia

(2) ¿Cuánto tiempo llevan en su empresa sus trabajadores en promedio?

Tabla 28: ¿Cuánto tiempo llevan en su empresa sus trabajadores en promedio?

	Alternativas	%	N°
Control	Menos de tres meses	0.00%	0
	Entre tres y seis meses	0.59%	2
	Entre seis meses y un año	9.71%	33
	Entre un año y cinco años	48.24%	164
	Más de cinco años	41.47%	141
	Total	100%	340
Trata	Menos de tres meses	0.59%	2
	Entre tres y seis meses	2.37%	8

	Entre seis meses y un año	10.39%	35
	Entre un año y cinco años	56.08%	189
	Más de cinco años	30.56%	103
	Total	100%	337

Fuente: elaboración propia

(3) ¿Cuál es su nivel de educación formal?

Tabla 29: ¿Cuál es su nivel de educación formal?

Alternativas		%	N°
Control	Educación básica incompleta	0.88%	3
	Educación básica completa	4.40%	15
	Educación media incompleta	2.93%	10
	Educación media completa	21.99%	75
	Educación Superior técnica incompleta	1.17%	4
	Educación Superior técnica completa	25.81%	88
	Educación universitaria incompleta	3.81%	13
	Educación universitaria completa	39.00%	133
	Total	100%	341
Tratamiento	Educación básica incompleta	0.29%	1
	Educación básica completa	2.92%	10
	Educación media incompleta	3.22%	11
	Educación media completa	32.16%	110
	Educación Superior técnica incompleta	3.22%	11
	Educación Superior técnica completa	22.22%	76
	Educación universitaria incompleta	3.51%	12
	Educación universitaria completa	32.46%	111
	Total	100%	342

Fuente: Elaboración propia

En las preguntas 1, 2 y 3 se observa una marcada tendencia hacia las alternativas de más antigüedad de las empresas y de estabilidad laboral de los trabajadores, además de mayor formación de los empleadores. Estos datos parecen contravenir algunos de los aspectos levantados en la investigación cualitativa, en cuanto a que parte de las dificultades que enfrentan los prevencionistas del ISL son la poca estabilidad de las empresas, la alta rotación de los trabajadores y la baja formación de los empleadores. Una explicación posible es que este resultado refleje un sesgo en la muestra de la encuesta. Ya que la encuesta se realizó telefónicamente, es posible que las empresas que se lograron contactar hayan sido las más consolidadas, con mayor duración y estabilidad y que estas sean las que tienen trabajadores con menor rotación. Este fenómeno se repite en las muestras de control y de tratamiento. Por otra

parte, hay un 44,16% que recibe dos o más capacitaciones, lo que muestra flexibilidad para acomodarse a los horarios de los trabajadores o para profundizar aspectos más allá de los mínimos establecidos en el plan.

(4) En una escala de 1 a 5, ¿Qué tan de acuerdo está con las siguientes afirmaciones? Considere que 1 es muy en desacuerdo y 5 es muy de acuerdo.

Tabla 30: ¿Qué tan de acuerdo está con las siguientes afirmaciones?

Considere que 1 es muy en desacuerdo y 5 es muy de acuerdo

		1	2	3	4	5	NS/ NR	Total
Control	Los accidentes y enfermedades laborales son muy frecuentes en mi rubro	75.29%	12.65%	4.71%	5.00%	1.18%	1.18%	340
	Los accidentes y enfermedades laborales son muy frecuentes en mi empresa	87.06%	8.24%	3.24%	0.88%	0.59%	0.00%	340
Tratamiento	Los accidentes y enfermedades laborales son muy frecuentes en mi rubro	58.36%	19.06%	10.26%	4.11%	2.93%	5.28%	341
	Los accidentes y enfermedades laborales son muy frecuentes en mi empresa	81.76%	12.65%	2.65%	1.47%	0.88%	0.59%	340

Fuente: Elaboración propia

Esta pregunta parece indicar que la mayoría de los empleadores perciben los accidentes como infrecuentes en su rubro. Esta percepción se ve incrementada en el caso de la empresa propia. Llama la atención que, con respecto a la empresa propia, en el caso de los tratados, la percepción es más negativa, con solo 58.36% de los empleadores respondiendo con la mínima percepción de riesgo, en comparación al 75.29% del grupo control. Por otro lado, mirado por sector económico, los encuestados con mayor percepción de riesgo de su sector, en promedio, se encuentran en el sector construcción y fabricación metálica (se omiten sectores con menos de 10 empleadores encuestados), alcanzando promedios de 2.04 y 2.3, respectivamente.

Por último, se presenta, a continuación, una pregunta de conocimiento de afiliación al ISL aplicada el grupo de control.

(5) ¿Sabía usted que está afiliado al Instituto de Seguridad Laboral (ISL)?

Tabla 31: ¿Sabía usted que está afiliado al Instituto de Seguridad Laboral (ISL)?

	Alternativas	%	N°
C	Sí	41.81%	143

	No	58.19%	199
	Total	100%	342

Fuente: Elaboración Propia

Llama la atención que un número importante de los encuestados (más de la mitad) del grupo de control no sepa de su afiliación al ISL. Esto es coherente con la investigación cualitativa y se explicaría por la condición de administradora “por defecto” que tiene el ISL

7.1.2 PERCEPCIÓN DEL TRATAMIENTO POR EL GRUPO DE TRATAMIENTO

A continuación, se presenta una revisión descriptiva de los resultados de preguntas sobre la intervención del Plan de Prevención, aplicadas a empleadores afiliados al ISL y que fueron intervenidos en 2015 y 2016.

(1) En una escala de 1 a 5, ¿Qué tan de acuerdo está con las siguientes afirmaciones?

Tabla 32: Pregunta por prevencionista

Considere que 1 es muy en desacuerdo y 5 es muy de acuerdo

	1	2	3	4	5	NS/ NR	Total
El prevencionista que me visitó tenía mucho conocimiento sobre accidentes, enfermedades laborales y su prevención	0.59%	0.00%	1.76%	9.38%	82.11%	6.16%	341
El prevencionista que me visitó se comunicaba de forma clara y comprensible	0.00%	0.29%	1.47%	6.74%	87.10%	4.40%	341
El prevencionista que me visitó tenía capacidad de motivar para cambiar las formas de actuar	0.29%	0.88%	4.69%	14.66%	72.14%	7.33%	341

Fuente: Elaboración Propia

Las respuestas muestran una tendencia positiva en la evaluación de los prevencionistas por parte de los empleadores. Esto es coherente con la investigación cualitativa. El área peor evaluada es el de la capacidad de cambiar formas de actuar. Sin embargo, sigue siendo mayoritariamente positiva, con un 72.14% de acuerdo máximo.

(2) ¿El prevencionista realizó un diagnóstico rellenando un formulario en el que se evaluaban aspectos de seguridad e higiene en la empresa?

Tabla 33: ¿El prevencionista realizó un diagnóstico rellenando un formulario en el que se evaluaban aspectos de seguridad e higiene en la empresa?

Alternativas	%	N°
Sí	96.31%	339
No	3.69%	13
Total	100%	352

Fuente: Elaboración propia

Se confirma que los prevencionistas realizan efectivamente el diagnóstico y que es una actividad de la que los empleadores toman conciencia.

(3) ¿Cuántas capacitaciones realizó el prevencionista?

Tabla 34: ¿Cuántas capacitaciones realizó el prevencionista?

Número de capacitaciones	%	N°
0	33.62%	118
1	22.22%	78
2	17.95%	63
3	15.38%	54
más de 3	10.83%	38
Total	100%	351

Fuente: Elaboración propia

Llama la atención que 33.62% de los empleadores afirman que no se realizó capacitaciones. Esta situación puede deberse a que efectivamente no se hayan realizado las capacitaciones o que, si se realizó, esta no tuvo un impacto suficientemente significativo para ser recordada por el empleador. Otra alternativa es que el prevencionista no haya realizado una capacitación y haya derivado a empleador y trabajadores al Campus virtual. Por otra parte, hay un 44,16% que recibe dos o más capacitaciones, lo que muestra flexibilidad para acomodarse a los horarios de los trabajadores o para profundizar aspectos más allá de los mínimos establecidos en el plan.

(4) ¿Qué proporción de trabajadores de su empresa participaron en las capacitaciones?

Tabla 35: ¿Qué proporción de trabajadores de su empresa participaron en las capacitaciones?

Alternativas	%	N°
Todos	66.67%	156
Más de la mitad	26.50%	62
Menos de la mitad	6.41%	15
Ninguno	0.43%	1
Total	100%	234

Fuente: Elaboración propia

Dos tercios de los empleadores indican que la totalidad de sus empleados participó en las capacitaciones, y en un 26,5% adicional participó más de la mitad, lo que muestra un gran nivel de cobertura en las empresas tratadas. Es relevante notar que un tercio de los empleadores afirmó que no todos sus empleados participaron en las capacitaciones. Las razones para esto son exploradas en la siguiente pregunta abierta.

(5) ¿Por qué no participaron todos los trabajadores?

Tabla 36: ¿Por qué no participaron todos los trabajadores?

Alternativas	%	N°
No habían ido a trabajar ese día	37.18%	29
Resultaba muy complejo que todos se capacitaran por el impacto que tenía sobre la faena	30.77%	24
Los empleados no quisieron participar	2.56%	2
Otro. ¿Cuál?	29.49%	23
Total	100%	78

Fuente: Elaboración propia

Los principales motivos por los que no participaron todos los trabajadores en las capacitaciones son: en primer lugar, que no habían asistido algunos trabajadores ese día (37.18%) y porque no podían dejar su labor por el impacto sobre la faena (30.77%). Esta última causa es coherente con la investigación cualitativa, en cuanto a las dificultades que representa para las micro y pequeñas empresas destinar trabajadores a la capacitación, por el impacto sobre la producción. La principal razón, la inasistencia del trabajador, apunta a un problema fortuito que afecta cualquier programa de capacitación presencial.

(6) En una escala de 1 a 5, qué tan de acuerdo está con la siguiente afirmación:

Tabla 37: Pregunta por las capacitaciones

Considere que 1 es muy en desacuerdo y 5 es muy de acuerdo

	1	2	3	4	5	NS/ NR	Total
La/s capacitación/es abarcó/aron todos los temas relevantes en Seguridad y Salud laboral para su empresa	0.44%	0.88%	4.39%	25.44%	65.79%	3.07%	228
La/s capacitación/es cambió/aron la forma en que se comportan los trabajadores de su empresa respecto a la seguridad	1.31%	1.31%	10.48%	30.13%	52.84%	3.93%	229
La/s capacitación/es trataron temas específicos a mi empresa	1.75%	2.19%	4.82%	24.12%	60.96%	6.14%	228

Fuente: Elaboración Propia

Al igual que la evaluación de los prevencionistas, los empleadores, en términos generales, tienen una buena percepción de las capacitaciones. A su vez, al igual que la evaluación de los prevencionistas, el aspecto peor evaluado es la medida en que las capacitaciones modifican las formas en que se comportan los trabajadores, aunque sigue siendo bastante alta, con 52.84% de máxima aprobación.

(7) ¿Cuáles de los siguientes aspectos fueron tratados en la/las capacitación/es? (marque todas las que corresponda)

Tabla 38: ¿Cuáles de los siguientes aspectos fueron tratados en la/las capacitación/es?

Aspectos tratados en capacitaciones	%	N°
Cumplimiento de normas administrativas	48.05%	111
Derechos y deberes de los trabajadores	74.89%	173
Derechos y deberes de los empleadores	70.13%	162
Uso adecuado de implementos de seguridad	93.07%	215
Procedimientos de producción más seguros	48.05%	111
Procedimientos en caso de accidentes	86.58%	200
Otros. ¿Cuáles?	2.60%	6
Total	100%	231

Fuente: Elaboración propia

Los dos aspectos que se trataron con más frecuencia son uso adecuado de implementos de seguridad (93.07%) y procedimientos en caso de accidentes (86.58%). No obstante, la mayoría de los aspectos que se espera puedan ser abordados, lo son en alguna medida.

(8) Del siguiente listado de medidas cuáles le fueron prescritas (maque todas las que corresponda):

Tabla 39: Del siguiente listado de medidas cuáles le fueron prescritas

Medidas	%	N°
Medidas de orden y limpieza en el lugar de trabajo	56.57%	185
Medidas de infraestructura adecuada para prevenir accidentes en el trabajo y proteger en caso de ocurrir	56.88%	186
Medidas relacionadas a infraestructura adecuada para asegurar higiene en el trabajo	43.12%	141
Medidas relacionadas con elementos de protección personal y su uso adecuado	52.29%	171
Medidas relacionadas con señalización de seguridad y protocolos o instructivos para emergencias	87.16%	285
Medidas relacionadas con control y mantenimiento de maquinaria	28.44%	93
Medidas relacionadas con cambios en los procedimientos de producción	13.46%	44
Medidas de cumplimiento administrativo	33.33%	109
Otras. ¿Cuáles?	1.83%	6
Total	100%	327

Fuente: Elaboración Propia

En coherencia con la investigación cualitativa, destaca como principal prescripción a las empresas medidas relacionadas a la señalización de seguridad y protocolos o instructivos de emergencia (Tabla 39). En la misma línea, la con menor menciones es el cambio en los procedimientos de producción, las que podrían ser más complejas de diseñar y estarían más allá de las posibilidades del plan. Asimismo, es posible apreciar una diversidad de dimensiones que abordan las distintas medidas.

(9) ¿Fueron a revisar si cumplió con las prescripciones realizadas a su empresa?

Tabla 40: ¿Fueron a revisar si cumplió con las prescripciones realizadas a su empresa?

	%	N°
Sí	78.65%	269
No	21.35%	73
Total	100%	342

Fuente: elaboración propia

Se observa que, si bien a una gran mayoría de empleadores se les realizó la visita de verificación, existe un porcentaje no despreciable (21.35%) al que no se le habría realizado, según el reporte de los empleadores. Por supuesto, esto también puede deberse a que el empleador no recuerda esta visita o no estuvo presente cuando se realizó.

(10) ¿Cuántas veces fueron a revisar si cumplió las prescripciones hechas a su empresa?

Tabla 41: ¿Cuántas veces fueron a revisar si cumplió las prescripciones hechas a su empresa?

Alternativas	%	N°
Una	55.39%	149
Dos	29.74%	80
Tres	8.92%	24
Cuatro o más	5.95%	16
Total	100%	269

Fuente: elaboración propia

Resulta muy llamativo que 44.61% de los empleadores declaró que la verificación se realizó en más de una visita. Esto parece ser una brecha entre el diseño del plan de prevención y cómo se ha implementado, requiriendo más de una visita para cerrar una intervención y puede estar relacionado con que se haya más de una capacitación.

(11) ¿Después de cuánto tiempo se realizó la primera visita de verificación de cumplimiento de las medidas prescritas?

Tabla 42: ¿Después de cuánto tiempo se realizó la primera visita de verificación de cumplimiento de las medidas prescritas?

Alternativas	%	N°
Menos de una semana	11.90%	32
Entre una semana y un mes	59.85%	161
Entre un mes y tres meses	22.30%	60

Más de tres meses	5.95%	16
Total	100%	269

Fuente: elaboración propia

Coherentemente con la investigación cualitativa, los plazos de intervención son más acotados que los máximos establecidos por el plan (tres meses). Existe una marcada concentración de las visitas de verificación en el plazo entre una semana y un mes, con 59.85%, y un mes o menos concentra el 71,75% de las visitas. Esto es coherente con medidas relativamente simples, que no requieren demasiado tiempo para su implementación.

(12) En una escala de 1 a 5, qué tan de acuerdo está con las siguientes afirmaciones:

Tabla 43: Pregunta por efecto de la intervención sobre trabajadores y empleadores

Considere que 1 es muy en desacuerdo y 5 es muy de acuerdo

	1	2	3	4	5	NS/ NR	Total
La intervención generó un cambio cultural en la empresa de mayor conciencia por la seguridad	0.87%	1.74%	9.59%	28.49%	53.2%	6.1%	344
La intervención generó que trabajadores y empleadores tengan mayores conocimientos sobre prevención	0.58%	1.45%	2.33%	13.95%	75.58%	6.1%	344
La intervención generó que trabajadores y empleadores tengan mayores conocimientos sobre el ISL y los beneficios a los que pueden acceder	1.47%	2.05%	6.16%	15.84%	67.45%	7.04%	341

Fuente: Elaboración Propia

Al igual que la evaluación de los prevencionistas y las capacitaciones, los empleadores, en términos generales, tienen una buena percepción de la intervención. A su vez, parece coherente con lo anterior que el aspecto peor evaluado es la medida en que la intervención modifica la cultura de la empresa, generando mayor conciencia por la seguridad, con 53.2% en el máximo nivel de aprobación (aunque sigue siendo bastante alto), mientras la más alta percepción impacto se registra en el aumento del conocimiento, que se espera sea el efecto más directo del plan.

(13) En una escala de 1 a 5, qué tan de acuerdo está con las siguientes afirmaciones

Tabla 44: Pregunta por efecto de intervención sobre riesgo

Considere que 1 es muy en desacuerdo y 5 es muy de acuerdo

	1	2	3	4	5	NS/NR	Total
Luego de la intervención, hay menos riesgos de que ocurra un accidente en su empresa	0.58%	1.46%	3.79%	20.12%	65.31%	8.75%	343

Luego de la intervención, hay menos riesgos de que se desarrolle una enfermedad laboral en su empresa	0.29%	1.47%	5.57%	19.35%	63.64%	9.68%	341
--	-------	-------	-------	--------	--------	-------	-----

Fuente: Elaboración Propia

Nuevamente, se refuerza lo encontrado en la investigación cualitativa en cuanto a la percepción positiva que tienen los empleadores, en términos generales, de la intervención, al considerar, mayoritariamente, que hay una disminución de los riesgos.

(14) Evaluación general del Plan de Prevención del ISL

Tabla 45: Pregunta por evaluación general del plan de prevención

Considere que 1 es muy en desacuerdo y 5 es muy de acuerdo

	1	2	3	4	5	NS/ NR	Total
Del 1 al 5, ¿qué nota le pondría a las capacitaciones que recibió?	0.58%	0.87%	0.87%	14.24%	64.53%	18.90%	344
Del 1 al 5, ¿qué nota le pondría a la pertinencia de las prescripciones que recibió?	0.29%	0.87%	1.74%	19.42%	70.72%	6.96%	345

Fuente: Elaboración Propia

En coherencia con las demás preguntas relacionadas y la investigación cualitativa, se encuentra una marcada tendencia a la evaluación positiva de la intervención y, específicamente, de las capacitaciones, con una 64.53% de los encuestados entregando una máxima calificación a las capacitaciones y un 70.72% haciendo lo mismo con la pertinencia de las prescripciones. Además, prácticamente no existen percepciones negativas.

7.1.3 VARIACIÓN EN PERCEPCIÓN DE RESULTADOS INTERMEDIOS

A continuación, se presentan las preguntas relacionadas con los resultados intermedios identificados en la teoría del cambio, es decir, conocimiento y cumplimiento de la normativa relacionada a la seguridad y salud en el trabajo.

En una escala de 1 a 5, qué tan de acuerdo está con la siguiente afirmación:

Tabla 46: Pregunta por nivel de conocimiento

Considere que 1 es muy en desacuerdo y 5 es muy de acuerdo

	1	2	3	4	5	NS/ NR	Total
Control Al momento de creación de mi empresa, conocía todo lo relevante sobre mis derechos y obligaciones en el	16.08%	6.14%	19.88%	23.10%	27.78%	7.02%	342

	marco de la Seguridad y Salud en el trabajo							
	Hoy conozco todo lo relevante sobre mis derechos y obligaciones en el marco de la Seguridad y Salud en el trabajo	5.87%	3.23%	8.80%	30.79%	48.68%	2.64%	341
Tratamiento	Al momento de la creación de mi empresa, conocía mis derechos y obligaciones relacionados con Seguridad y Salud en el trabajo	9.80%	8.36%	31.99%	27.09%	16.43%	6.34%	347
	Hoy conozco mis derechos y obligaciones relacionadas con Seguridad y Salud en el trabajo	0.00%	0.00%	5.20%	18.21%	73.99%	2.60%	346

Fuente: Elaboración propia

Para el grupo de control, en la pregunta que hace referencia al nivel de conocimiento del empleador en la actualidad se concentran en los niveles más altos de acuerdo, sobre todo en el nivel de acuerdo más alto, alcanzando 48.68%. En cambio, al hacer la misma pregunta, pero para el momento de la creación de la empresa, las respuestas se concentran en los niveles más altos de acuerdo. Es decir, parece haber una tendencia al aumento de la percepción del conocimiento sobre seguridad y salud en el trabajo con el tiempo de duración de la empresa.

Para el grupo de tratamiento, en la pregunta que hace referencia al nivel de conocimiento del empleador en la actualidad existe una marcada proporción que se ubica en los niveles más altos de acuerdo, sobre todo en el nivel 5, que concentra un 73.99% de los encuestados. En cambio, en el momento de la creación de la empresa, las respuestas se concentran en menor proporción en los niveles más altos de acuerdo. Mientras que el nivel de acuerdo 1 y 2 alcanza 0% para la actualidad, llega a 18.16%. Es decir, entre los tratados, también hay un incremento en el tiempo de la percepción del conocimiento sobre seguridad y salud en el trabajo, y que es mayor que entre los controles, lo que podría deberse al tratamiento; partiendo de un nivel más bajo, alcanzan un nivel considerablemente más alto. El aumento de este conocimiento es el principal efecto directo que busca el plan de capacitación, y en ese sentido, subjetivamente, parece lograr ese objetivo.

Así, al aplicar el *Test de Student* (habiendo confirmado previamente que la varianza de ambos estadísticos es homogénea) a la diferencia entre estas dos preguntas, para el grupo de control y tratamiento, se llega a que la diferencia en el cambio del nivel de conocimiento sobre normativa de seguridad y salud en el trabajo es significativa al 1% (se omitió de la regresión a quienes respondieron la alternativa "No sabe/No responde"). Ahora bien, este ejercicio econométrico solo muestra que la diferencia es estadísticamente significativa, como primera

aproximación. En la siguiente sección de evaluación de impacto se buscará distinguir si esta diferencia es explicable por el hecho de haber sido intervenido o no.

(6) En una escala del 1 al 5, ¿qué tan de acuerdo estaría con la siguiente afirmación?

Tabla 47: Pregunta cumplimiento normativo

Considere que 1 es muy en desacuerdo y 5 es muy de acuerdo

		1	2	3	4	5	NS/ NR	Total
Control	Al momento de fundación de mi empresa cumplía completamente con la normativa legal en seguridad y prevención de enfermedades	6.12%	4.66%	15.45%	24.20%	39.07%	10.50%	343
	Hoy cumpla completamente con la normativa legal en seguridad y prevención de enfermedades en mi empresa	0.00%	0.87%	4.96%	19.83%	69.68%	4.66%	343
Tratamiento	Al momento del inicio de actividades de mi empresa cumplía completamente con la normativa legal en seguridad y prevención de enfermedades	5.25%	8.75%	31.78%	28.57%	18.37%	7.29%	343
	Hoy cumpla completamente con la normativa legal en seguridad y prevención de enfermedades en mi empresa	0.00%	0.29%	0.88%	16.67%	79.24%	2.92%	342

Fuente: Elaboración Propia

En el grupo de control, en la pregunta que hace referencia al nivel de cumplimiento del empleador en la actualidad existe una marcada tendencia a ubicarse en los niveles más altos de acuerdo, sobre todo en el nivel de acuerdo más alto (5), alcanzando 69.98%. En cambio, al hacer la misma pregunta, pero para el momento de la creación de la empresa, el nivel de acuerdo es menor, con 39,07% en el nivel 5. Asimismo, el nivel de acuerdo 1 y 2 (desacuerdo) alcanza solo un 0.87% para la actualidad, comparado con un 10.78% al momento de creación de la empresa. Es decir, parece haber una tendencia a la percepción de que el cumplimiento normativo sobre seguridad y salud en el trabajo aumenta con el tiempo de duración de la empresa.

En el grupo de tratamiento, en la pregunta que hace referencia al nivel de cumplimiento del empleador en la actualidad existe una marcada concentración en los niveles más altos de acuerdo, sobre todo en el nivel de acuerdo más alto, alcanzando 79.24%. En cambio, al hacer la misma pregunta para el momento de la creación de la empresa, las respuestas tienen menor concentración en los niveles más altos de acuerdo. Más aún, mientras que el nivel de acuerdo 1 y 2 alcanza 0.29% para la actualidad, alcanza 14% para el momento de inicio de actividades. Es decir, parece haber una tendencia a la percepción de que el cumplimiento normativo sobre seguridad y salud en el trabajo aumenta con el tiempo de duración de la empresa.

Por otro lado, la percepción de nivel de cumplimiento de la normativa al momento de fundación de la empresa parece ser menor en las empresas intervenidas que las de control. Esto podría implicar una mayor conciencia de las falencias que se habían cometido previamente.

En cualquier caso, aplicando el *test de Student* (habiendo confirmado previamente que las varianzas de estos estadísticos son homogéneas), se encuentra que el mayor aumento en el nivel de cumplimiento de la normativa en el grupo de tratamiento respecto al de control es estadísticamente significativo al 1% (se omitió de la regresión a quienes respondieron la alternativa “No sabe/No responde”). Sería importante remarcar que, como es una encuesta de percepción, este cambio refleja un cambio en la percepción de cumplimiento y no necesariamente un cambio en el cumplimiento real de la normativa. Ahora bien, este ejercicio econométrico solo muestra que la diferencia es estadísticamente significativa, como primera aproximación. En la siguiente sección de evaluación de impacto se buscará distinguir si esta diferencia es explicable por el hecho de haber sido intervenido o no.

7.2 CONCLUSIONES ANÁLISIS ENCUESTA DE PERCEPCIÓN

En términos generales, se comprueba varias de las nociones recogidas en el levantamiento cualitativo. Vale decir, se encuentra un importante nivel de desconocimiento sobre la afiliación al ISL por parte de los empleadores, antes de la intervención. Existe una baja percepción del riesgo en el trabajo, tanto entre los intervenidos como los no intervenidos. A su vez, la encuesta mostraría que los empleadores del sector de la construcción tendrían una relativamente alta percepción de riesgos en su sector económico. Por otro lado, existe una percepción bastante positiva de la intervención por parte de los empleadores, tanto sobre las capacitaciones como sobre las prescripciones.

El aspecto más interesante que recoge la encuesta es que, tanto para nivel de conocimiento de las obligaciones como del cumplimiento de estas, existe evidencia estadísticamente significativa de que los empleadores intervenidos perciben una mejoría, por sobre los que no han sido intervenidos.

Es decir, la encuesta muestra evidencia sugerente de que el Plan de Prevención es efectivo en la mejoría de los resultados intermedios de aumentar conocimiento y cumplimiento de la normativa. Esto es coherente con lo levantado en el análisis cualitativo, en cuanto al rol de “normalización” que tienen las intervenciones.

8 EVALUACIÓN DE IMPACTO

8.1 MARCO TEÓRICO: EVALUACIÓN DE IMPACTO

Una evaluación de impacto analiza los cambios en el resultado directamente atribuibles al programa, por lo que se requiere un diseño metodológico robusto, que permita estimar un contrafactual comparable con los datos que se observan.

A continuación, se describen dos metodologías de evaluación de impacto pertinentes para la evaluación del Plan de Prevención del ISL, *matching*, y diferencias en diferencias. En la práctica, ambas metodologías son empleadas.

PAREAMIENTO (*MATCHING*)

El pareamiento o *matching* es un método de evaluación de impacto que utiliza técnicas estadísticas para construir un grupo de comparación artificial que permita estimar el efecto de un tratamiento o programa social. Teniendo en cuenta que la inscripción o asignación al programa se debe a decisiones no aleatorias, diferencias observables entre ambos grupos que podrían estar afectando directamente el indicador objetivo. Este método trata de reducir el sesgo de selección potencialmente presente en estimadores que simplemente comparan las variables de resultados de individuos que reciben el tratamiento y otros que no reciben el tratamiento.

Específicamente, este método identifica para cada individuo que participa en el programa a un individuo o un grupo de individuos que no participan de este pero que tienen características observables que son similares (o idénticas) al beneficiario del programa. Estas variables observables corresponden a los factores que explican la decisión de un individuo de inscribirse en el programa. Así, los individuos no inscritos “pareados” se convierten en el grupo de control para estimar el contrafactual.

ESTIMACIÓN DEL IMPACTO CON PAREAMIENTO

Como lo sugiere Becker e Ichino (2002), el cálculo del estimador de pareamiento requiere de una secuencia de pasos a seguir.

El primer paso consiste en recolectar datos comparables y representativos del grupo de tratamiento y del grupo de control. Para ello se pueden utilizar datos administrativos o se pueden levantar encuestas a ambos grupos (Jalan y Ravallion, 2003).

El segundo paso consiste en estimar la probabilidad de que cada individuo se inscriba en el programa (*propensity score*)³². Dicha probabilidad se estima generalmente utilizando un modelo *probit* o un modelo *logit* que permita calcular la probabilidad de participación en el programa como función de un set de variables observables tales como nivel de educación, edad, ubicación geográfica, entre otras. El *propensity score* es definido por Rosenbaum y Rubin (1983) como la probabilidad condicional de recibir el tratamiento dado un set de características observables previas al tratamiento (x). Formalmente, el *propensity score* se puede escribir como:

$$p(x) \equiv Pr(d = 1|x) = E(d|x)$$

Una vez que se ha calculado el *propensity score* se sugiere restringir la muestra de los individuos en el grupo de tratamiento y en el grupo de control a un soporte común (Gertler et al., 2011). El

³² De acuerdo a Rosenbaum y Rubin (1983), la estimación de un *propensity score* permite resolver la “maldición de las dimensiones”. Este problema surge cuando el set de características relevantes observadas es demasiado grande, o si cada una de ellas asume múltiples valores, haciendo difícil identificar una pareja para cada una de las unidades del grupo de tratamiento.

soporte común se refiere a la región del soporte de la distribución del *propensity score* en que se observan individuos pertenecientes tanto al grupo de tratamiento como al grupo de control (ver Figura 17).

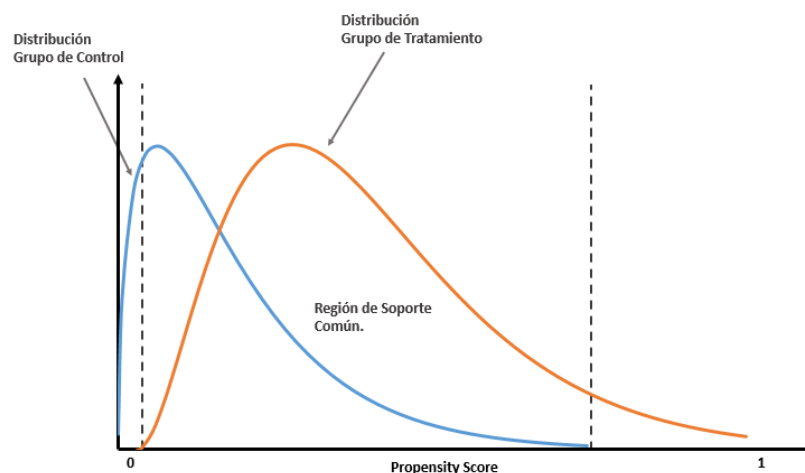
Luego, se determina la tolerancia límite entre las similitudes de los beneficiarios del programa y sus potenciales controles y se define un subgrupo de individuos no inscritos en el programa pero que tienen una probabilidad de participar en éste similar a cada beneficiario. Luego se determina el vecino más cercano para cada individuo tratado: se escoge el individuo no tratado con el *propensity score* más cercano usando la distancia euclidiana. Así el control j para cada beneficiario i está dado por:

$$C(i) = \min_j \|p_i - p_j\|.$$

Finalmente, se calcula el efecto tratamiento promedio sobre los tratados (ATT, por sus siglas en inglés) comparando el promedio de la variable de resultado del grupo de tratados con el promedio de la variable de resultado del grupo de control. En el caso del vecino más cercano, hay un individuo en el grupo de control para cada individuo tratado, el efecto tratamiento promedio sobre los tratados es:

$$ATT = \frac{1}{N} \sum_{i \in T} y_i^t - \frac{1}{N} \sum_{j \in C(i)} y_j^c.$$

Figura 17: Pareo



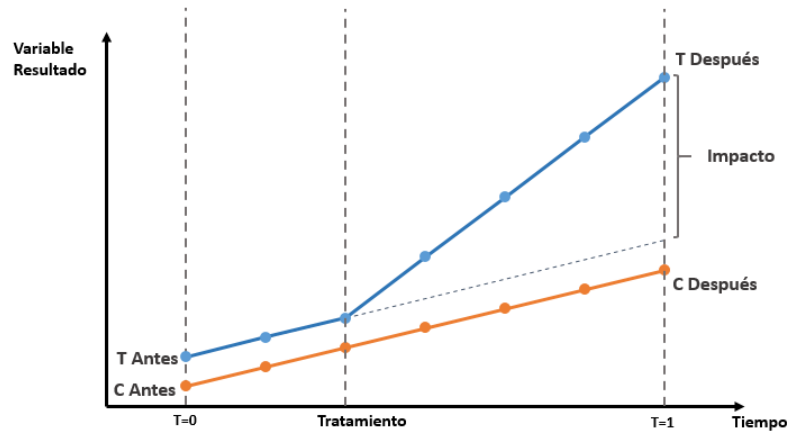
DIFERENCIAS EN DIFERENCIAS (*DIF IN DIF*)

El método de diferencias en diferencias (*Dif in Dif*) es una técnica cuasi-experimental utilizada para evaluar el impacto de un programa. Como lo enfatizan Roberts y Whited (2013), este método ofrece al evaluador una herramienta útil que puede aplicarse cuando las reglas de asignación al programa no están bien definidas o cuando no es factible utilizar asignación aleatoria o regresión discontinua.

Específicamente, el método de diferencias en diferencias calcula el efecto de un programa en una variable de resultado comparando el cambio promedio del indicador de interés del grupo de tratamiento con el cambio promedio en el mismo indicador del grupo de control. La idea de este estimador es que, cuando se observa al mismo individuo antes y después de un programa y se computa una simple diferencia en el resultado para dicho individuo, se elimina el efecto de

todas las características observables y no observables específicas de esa persona que son constantes en el tiempo y que podrían estar afectando los resultados del individuo. Uno de los trabajos más famosos (y controversiales) que utilizó este método fue desarrollado por Card y Krueger (1994).

Figura 18: Diferencia en Diferencia



En la Figura 18 se puede apreciar el efecto de la doble diferencia. En la figura se muestran dos periodos ($t=0$ y $t=1$). En ambos periodos, pre y post tratamiento, se cuenta con observaciones de la variable de resultado para ambos grupos. Los puntos azules indican valores observados mientras que el punto rojo indica el resultado potencial no observable del grupo de tratados en caso que no hubiesen recibido tratamiento. Tal como lo muestra la figura, el método de diferencias en diferencias consiste en estimar una doble diferencia. La primera diferencia corresponde a la diferencia de los resultados antes-después del grupo de tratados ($T_{\text{DESPUES}} - T_{\text{ANTES}}$). Esta diferencia elimina factores constantes en el tiempo para dicho grupo ya que se compara al grupo con sí mismo. La segunda diferencia corresponde al cambio antes-después de los resultados de un grupo que no participó en el programa pero que estuvo expuesto a las mismas condiciones ambientales que el grupo de tratados ($C_{\text{DESPUES}} - C_{\text{ANTES}}$). Por lo tanto, esta segunda diferencia captura los factores externos que varían con el tiempo tales como el ciclo económico, la tasa de desempleo y la inflación entre otros. Si se “limpia” la primera diferencia de otros factores externos en el tiempo que afectan al resultado de interés sustrayéndole la segunda diferencia, se habrá eliminado la principal causa de sesgo que nos preocupaba en el caso de las comparaciones simples de antes-después.

La intervención que estamos evaluando no se realiza en un único momento en el tiempo, sino que hay distintas fechas de tratamiento de las empresas. Asimismo, no se cuenta con un único momento de observación del impacto ($T=1$) ni un único momento base ($T=0$). Por esto, se utilizará el método Diferencia en Diferencia (*Dif in Dif*) con información longitudinal mensual para el período enero 2015 a noviembre 2016 (máximo disponible a la fecha de realización de la evaluación), siguiendo la ecuación:

$$DP_{it} = \beta_1 DxM_{it} + \beta_2 MIR_i + \beta_3 Trabanexo_i + \Gamma_r Region_{ri} + \sum_j \alpha_j \Phi_{it} + r_i + \epsilon_{it}$$

Donde DP_{it} es el número de días perdidos promedio por trabajador, en el mes t por la empresa i (como *proxy* de siniestralidad). DxM_{it} es una variable que toma el valor 1 si la

empresa i ya fue tratada en el mes t , MIR_i es una variable dummy que indica pertenencia a las empresas MIR, $Trabanexo_i$ es la cantidad de trabajadores de la empresa i , el vector $Region_{r_i}$ simboliza todas las *dummies* regionales para cada empresa i (una *dummy* por cada una de las 12 regiones), y los coeficientes Γ_r asociados a ellos; y luego existe un set de variables dummies Φ_{it} por mes y por sector económico, asociados a coeficientes α_j , que no serán reportados en las tablas de resultados y los errores aleatorios característicos de las regresiones de panel.

8.2 EXPLICACIÓN DE LAS VARIABLES Y LOS DATOS

Los datos sobre los cuales se realizan las primeras evaluaciones de impacto provienen de la información administrativa y de registro del ISL. En primer lugar, el ISL entregó una base de datos con todas las cotizaciones que han realizado empresas en los años 2015 y 2016 (sin incluir diciembre del 2016). La base contenía información sobre las empresas (individualizadas por su RUT) tal como número de trabajadores, sector económico y región en la que se ubica la empresa. Esta primera base sirve como matriz sobre la cual se fueron incorporando otras bases de datos disponibles. Así, cruzando esta base de datos con la información del plan de prevención, se obtiene cuáles de estas empresas afiliadas fueron tratadas (y cuáles no). Además, incorporando información que el ISL obtiene de FONASA, se pudo determinar cuántos días perdidos por accidentes fueron decretados mensualmente en cada empresa. Por último, se cruzó esta base de datos con la de las empresas MIR, ratificándose el importante número de empresas MIR que no son intervenidas y empresas intervenidas que no son MIR.

Este último hecho explica por qué no tiene sentido utilizar el método de regresión discontinua, como se había planificado originalmente: no existe un punto de corte más allá del cual todas las empresas son tratadas y antes del cual no lo son. Por consiguiente, los métodos pertinentes al problema, son los descritos más arriba. En todo caso, la pertenencia a MIR se toma en consideración como una medida adicional de control, para asegurar mayor similitud entre el grupo de tratamiento y de control.

Una primera evaluación del impacto del programa analiza el efecto de la intervención sobre los días perdidos promedio por trabajador en las empresas con la información disponible en las bases de datos del ISL. La base de datos completa contiene 590.011 empresas, tratadas y no tratadas, con datos desde enero de 2015 ($m=1$) y noviembre de 2016 ($m=23$). Las variables fijas en el tiempo con las que se cuentan, y serán incorporadas al análisis se presentan en la Tabla 48. Sus estadísticas descriptivas se listan en la Tabla 49. Una segunda evaluación se realiza con un subgrupo de estas empresas, aprovechando la información adicional recolectada a través de la encuesta: nivel de formación del empleador, nivel de formación de los trabajadores y antigüedad de la empresa. Estas son utilizadas como variables independientes en el modelo de diferencia en diferencia.

Tabla 48: nomenclatura de variables

rut	El RUT de la firma
DP	Cantidad de días perdidos reportados entre enero 2015 y noviembre 2016
D	1 si la firma fue intervenida, 0 si no
MIR	1 si la firma tiene categoría MIR en 2015 o 2016
numtrab	Número de trabajadores en la firma
mesint	El mes de intervención en el período enero 2015 a noviembre 2016
numcotizaciones	Número de meses cotizados en el período enero 2015 a noviembre 2016
region	Región en la que se ubica la firma

sector	Sector económico de acuerdo a categoría SII en la que se desempeña la firma
--------	---

Fuente: elaboración propia.

Tabla 49: descripción estadística de las variables

variable	N	mean	sd	min	max	p5	p50	p95
rut	590011	2.88e+07	2.98e+07	0	9.99e+07	4348700	1.27e+07	7.66e+07
DP	590011	1.445285	27.78981	0	6966	0	0	0
D	590011	.0179505	.1327717	0	1	0	0	0
MIR	590011	.4346224	.4957078	0	1	0	0	1
numtrab	590011	2.294113	40.44225	1	17009	1	1	6
mesint	590011	.2344872	1.901874	0	23	0	0	0
numcot s	590011	13.01317	7.881664	1	23	1	14	23
region	590011	7.804029	4.032459	1	15	2	5	14
sector	590011	71.67271	26.27712	1	99	14	80	95

Fuente: Elaboración propia.

BASES DE DATOS SOBRE LAS QUE SE APLICAN LOS MODELOS

La base de datos se estructura como un panel de datos, puesto que es el seguimiento de firmas en el tiempo. Se construye así una variable de “post-intervención”: $DxM_{im} = 1$ si la empresa i fue intervenida en el mes m y en todos los posteriores. A su vez, debido a que las intervenciones del ISL no corresponden a un tratamiento experimental (de asignación aleatoria), es que se debe aplicar una metodología de cuasi-experimento, como las descritas en la sección anterior. Esta metodología consiste en buscar y “armar” un grupo de control suficientemente comparable para evaluar el efecto del tratamiento.

Para obtener grupos suficientemente comparables, se evaluarán dos métodos aplicados a dos sub-bases diferentes, mostrados en la Tabla 50. Al acotar la base a firmas más similares, y por lo tanto más comparables, se busca aumentar la validez (interna) de la comparación. Sin embargo, debido a que la muestra va perdiendo representatividad, se pierde validez externa (es decir, la capacidad de extrapolar las conclusiones a la población completa). Debido a la alta exigencia computacional que requiere correr regresiones sobre datos de panel de la base de datos completa (590.011 empresas multiplicadas por 23 meses), es que no se presentan estimaciones para la base completa.

Tabla 50: descripción bases

Base N°	Descripción	N° de firmas
(1)	Firmas con 23 meses de cotizaciones	86.938
(2)	Firmas con 23 meses de cotizaciones y que hayan sido intervenidas	3.391

Fuente: elaboración propia.

LA CALIDAD DE LOS DATOS

Un aspecto importante de resaltar y que se relevó con frecuencia en la investigación cualitativa, es la dificultad de obtención de buenos y confiables datos sobre las empresas afiliadas del ISL.

En términos de la evaluación de impacto, el proceso de sistematización y cotejo de las diferentes bases de datos no estuvo exento de dificultades por la misma razón. Esta situación es importante para tomar con precaución los resultados de esta evaluación, considerando esta dificultad. En particular, parece haber una tendencia a que las empresas más estables en el tiempo estén sobrerrepresentadas en las bases de datos. Esto podría ser un problema si este sesgo no se da con la misma intensidad en el grupo de control que en el grupo de tratamiento.

8.3 EVALUACIÓN DE IMPACTO EN RESULTADOS FINALES

MODELO DE DIFERENCIAS EN DIFERENCIAS EN DATOS DE PANEL

Se estima el impacto de la intervención sobre la variable de días perdidos, empleando la metodología de *Dif in Dif* para las 2 bases mencionadas anteriormente utilizando datos de panel. La variable de interacción (DxM) representa el efecto de haber sido intervenida en el tiempo. Esta variable captura los efectos posteriores, tomando el valor 1 en todos aquellos meses en los que la firma ya había sido intervenida, incluyendo el mes de intervención. Los modelos fueron estimados utilizando efectos aleatorios (*random effects*). Los resultados de estas estimaciones se presentan en la Tabla 51 en el cuál se reportan variables de interés, y se omiten (para facilitar la presentación) variables de control como los efectos temporales, la región o el sector económico.

Tabla 51: Resultados Modelos Dif-in-Dif

Variable Dependiente: DP	(1)	(2)
DxM	0,149 (12,66)**	0,068 (1,42)
MIR	0,055 (3,54)**	0,041 (0,05)
numtrab	0,063 (314,56)**	0,076 (65,31)**
R2-between	0,539	0,719
N empresas	86.938	3.391
N obs. (panel)	1.999.574	77.993

*p<0,05; ** p<0,01

Fuente: elaboración propia.

Los resultados reportados en la Tabla 51 indican que no se rechaza la hipótesis nula que la intervención no tuvo un impacto significativo en reducir los días perdidos (de hecho, la

estimación punto en el caso (1) es positiva). Por otro lado, a medida que se acota el número de firmas a utilizar, considerando firmas más similares en la comparación, el efecto positivo se vuelve más pequeño y no significativo. A la vez, la bondad de ajuste entre-grupos (R^2 -between) del modelo indicaría que al acotar las firmas, aumenta el porcentaje de varianza que es explicado por las variables del modelo.

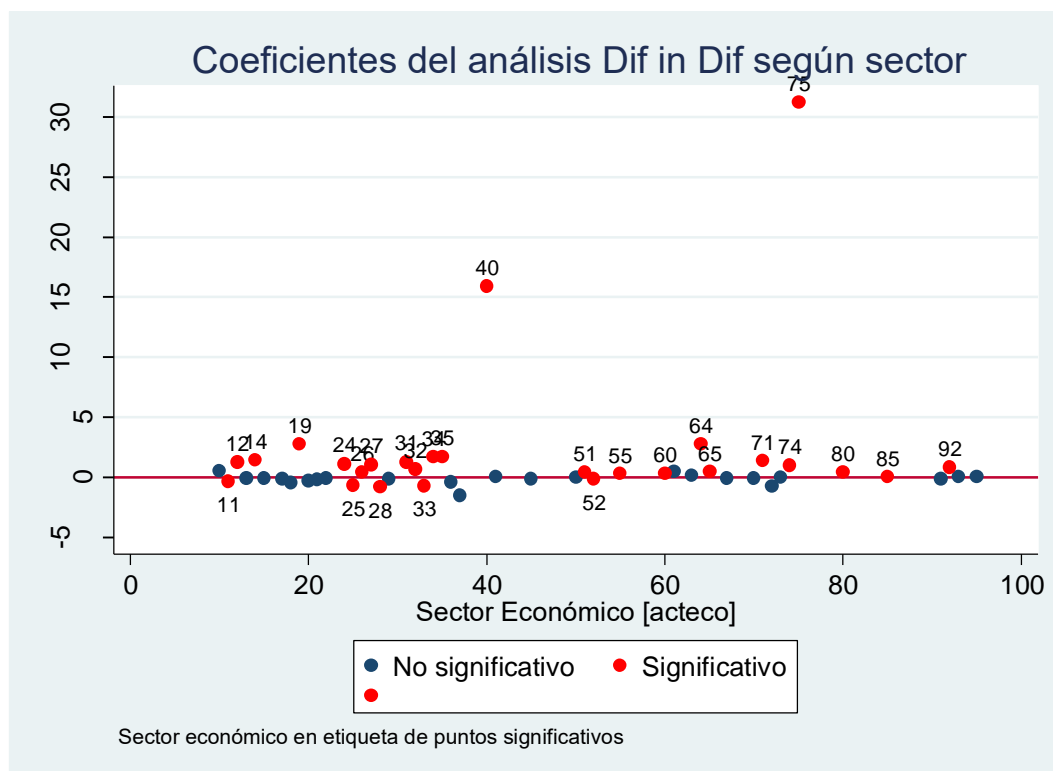
COMPARACIÓN POR SECTOR ECONÓMICO

Para una mejor evaluación, se ha decidido reportar impactos por sector económico, aprovechando la heterogeneidad que presenta la base de datos. Para ello, se consideraron las bases (1) y (2) planteadas en un comienzo. La comparación en subgrupos corresponde al análisis por sector económico (según los códigos de actividad económica ACTECO del SII). Así, quedaron 59 sectores en la base (1) y 51 sectores en la base (2).

1. Comparación por sector económico con base (1)

Al repetir la comparación *dif in dif* para cada sector, se comprueba una relevante heterogeneidad en estos subgrupos, como muestra la Figura 19³³. En la misma figura se expresan en la etiqueta el código del sector, representado por los dos primeros dígitos del código del acteco. Los valores no significativos no presentan etiquetas.

Figura 19: Coeficientes de resultado Dif in Dif según sector, base (1)



Fuente: elaboración propia.

Por otro lado, 5 sectores presentan resultados negativos y estadísticamente significativos (al 95%). Es decir, existe evidencia de una disminución significativa en los días perdidos, gracias a la intervención. Estos sectores son los correspondientes a los códigos 11 (Extracción de petróleo

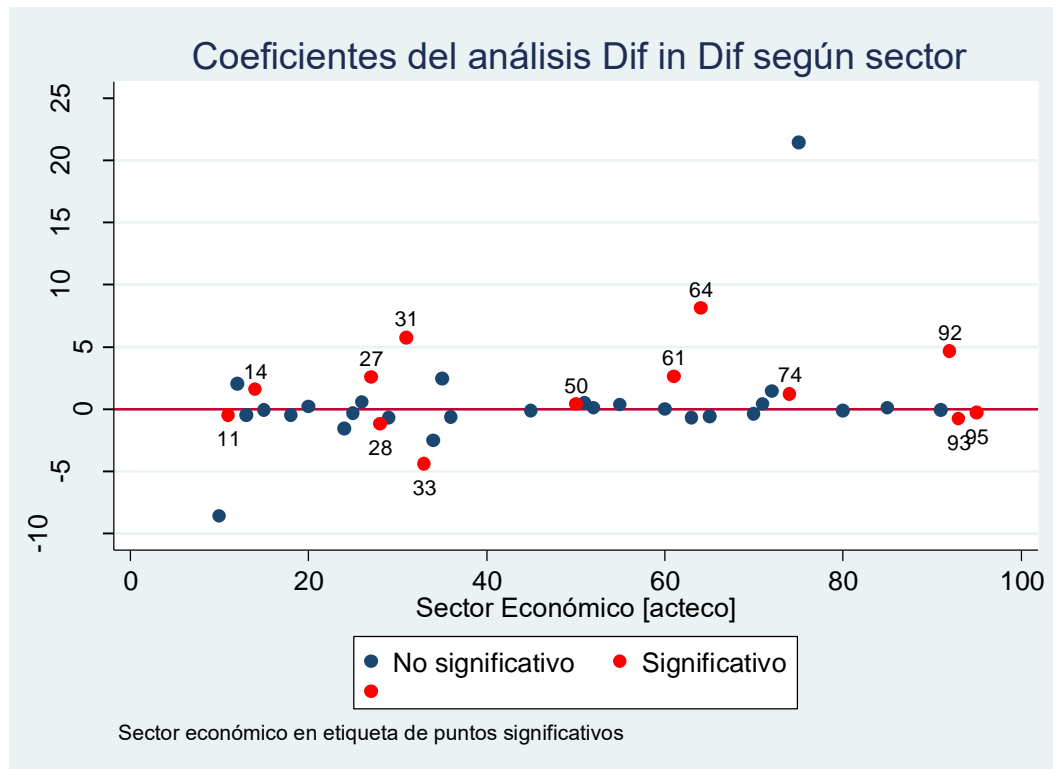
³³ En la figuras existen sectores omitidos, puesto que para los casos de sectores con escasas firmas, o sin un promedio de Días Perdidos positivos

crudo y gas natural, y actividades relacionadas a ella, 25 (Fabricación de productos de caucho y plástico), 28 (Fabricación de productos metálicos, otros productos del metal y trabajo de metales), 33 (Fabricación de aparatos médicos y relojes), y 52 (Comercio y venta al por menor).

2. Comparación por sector económico con base (2)

Al estimar la regresión Dif in Dif en la base (2) por sectores, los resultados encontrados son similares a los encontrados en la base (1). Los resultados de la intervención por sectores se pueden ver en la Figura 20, donde se presentan diferenciados los resultados significativos (con etiqueta de sector) de los no significativos.

Figura 20: Coeficientes de resultado Dif in Dif según sector, base (2)



Fuente: elaboración propia.

En el gráfico se puede ver que los sectores 11 (Extracción de petróleo crudo y gas natural, y actividades relacionadas a ella), 28 (Fabricación de productos metálicos, otros productos del metal y trabajo de metales), 33 (Fabricación de aparatos médicos y relojes), 93 (Servicios) y 95 (Administración de edificios y condominios) representan resultados negativos y significativos.

3. Resultados de evaluación de impacto por sector económico

Se puede ver que en ambos casos los sectores “Extracción de petróleo crudo y gas natural, y actividades relacionadas a ella”, “Fabricación de productos metálicos, otros productos del metal y trabajo de metales” y “Fabricación de aparatos médicos y relojes” se repiten, lo que sugiere que son sectores económicos en los que tratamiento pudo tener un impacto. No obstante, esto puede deberse a la baja cantidad de observaciones, y que es esperable en realizaciones aleatorias observar algunos resultados en un sentido aún cuando predominen los efectos en sentido contrario. Tampoco existen argumentos que expliquen que la intervención pueda tener efectos deseados en estos sectores y no en otros. No obstante, si bien esta evidencia no es suficientemente robusta para concluir que la intervención tuvo el efecto deseado en estos

sectores, debiese servir como insumo relevante para, en futuras investigaciones, estudiar de manera focalizada el impacto de la intervención en estos sectores.

MODELO DE MATCHING

Se utilizó un modelo de *Matching* con *Propensity Score* (PS) para estimar el ATT de las intervenciones del ISL. Para realizarlo, se estimaron los PS de las firmas en base a las variables MIR, numtrab, región y sector³⁴, luego se escogió para cada firma intervenida su “clon” de control.

Para analizar la efectividad del proceso, primero se muestra el balance de los grupos comparados. En la Tabla 52 se pueden ver los promedios, estadísticos t y p-valor de las variables de las empresas, diferenciadas por grupo (T = tratamiento, C = control). Los valores del estadístico t y el p-valor determinan si los grupos son estadísticamente iguales o no ($t > 1,96$ y/o $p\text{-valor} < 0,05$ no son iguales)³⁵.

Tabla 52: Balance Modelos de Matching con PS

Variable		Promedios		Test t	
		T	C	t	p-valor
MIR	PRE	0,99794	7,4948	37,00	18,43
	POST	0,70937	2,3895	0,00	0,00
numtrab	PRE	0,99794	7,4948	0,00	1,16
	POST	0,99794	6,0038	1,000	0,244

Fuente: Elaboración propia.

Como se puede observar, ex ante, los dos grupos no son comparables, en términos de MIR y número de trabajadores, pero lo son después del *matching*.

Se excluye la base (2) puesto que, por definición, todas las empresas de esta base fueron intervenidas y no existe la variabilidad en la intervención necesaria para calcular el *propensity score* (probabilidad de ser intervenido).

Como se muestra en la Tabla 53, el método de *matching*, al igual que el *Dif in Dif*, no presenta estimaciones de impacto sobre los días perdidos que sean significativamente diferentes de cero (ver el estadístico t entre paréntesis que es menor a 1,96).

Tabla 53: Resultado modelo matching (base (1))

Variable Dependiente: DP	
ATT	8,815
	(1,47)

³⁴ Cabe destacar que en la estimación de PS se deben eliminar 120 firmas, de sectores económicos que no cuentan con una empresa intervenida en ellos.

³⁵ En la tabla se presentan las variables MIR y numtrab. Para cada región y sector se presenta una tabla más detallada en Anexos.

Tratadas	3.391
Controles	83.445
Soporte	86.836
N	86.836

* $p < 0.05$; ** $p < 0.01$

Fuente: Elaboración propia.

8.4 EVALUACIÓN DE IMPACTO EN RESULTADOS INTERMEDIOS

En esta sección, se intentará determinar si es posible atribuir a la intervención un cambio en los resultados intermedios de conocimiento y de cumplimiento normativo en seguridad y salud en el trabajo. Para esto se emplearán datos recolectados a través de la encuesta a empleadores. Por la forma de levantamiento de esta información, técnicamente se trataría de la percepción de conocimiento y la percepción de cumplimiento normativo.

Esta evaluación se realiza mediante el modelo *Dif in Dif*. El momento inicial es la de creación de la empresa. El segundo momento es el de la actualidad. Para esto se consideran las variables de control de la base de registro (MIR, número de trabajadores, sector económico y región) y de la encuesta (antigüedad de la empresa, educación del empleador y de los trabajadores) y se controla por un efecto aleatorio por empresa, además del efecto temporal y de tratamiento. La variable de interés es la que captura ambas diferencias, de tratamiento y de tiempo (DxT).

A continuación, se presentan las variables explicativas adicionales consideradas:

Tabla 54: variables obtenidas de encuesta

Variable	Descripción
antig	Antigüedad de la empresa
educ	Educación del empleador
mineduc	Mínima educación de los trabajadores
maxeduc	Máxima educación de los trabajadores

Fuente: Elaboración propia.

La pregunta que se intenta responder es si haber sido intervenido cambió la percepción (a) y cumplimiento (b) de la normativa en salud y seguridad del trabajo entre estos dos momentos. Para la evaluación de impacto sobre el conocimiento (a) se observan 618 empresas y para evaluación de impacto sobre cumplimiento (b) se observan 619 empresas. En ambos casos, la variable dependiente corresponde a una escala Likert (de 1 a 5) que se encuentra normalizada respecto al promedio y desviaciones estándar de la muestra.

Tabla 55: Dif in Dif sobre percepción de conocimiento y cumplimiento de normativa

Variable Dependiente: percepción	(a)	(b)
DxT	0,595 (7,51)**	0,534 (7,88)**
D	-1,080 (7,83)**	-0,658 (5,15)**
T	0,668 (11,92)**	0,573 (12,11)**
numtrab	0,013 (2,79)**	0,012 (2,18)*
MIR	0,032 (0,33)	0,014 (0,13)
antig	-0,055 (1,22)	0,051 (1,02)
educ	-0,015 (0,80)	-0,006 (0,30)
mineduc	0,080 (3,48)**	0,031 (1,23)
maxeduc	0,003 (0,14)	0,023 (1,04)
R2_between	0,18	0,16
N	1.191	1.205

* p<0,05; ** p<0,01

Fuente: Elaboración Propia

De la Tabla 55 de resultados se puede ver que el tratamiento causaría un aumento en 0,595 desviaciones estándar en la percepción del cumplimiento de las normativas de seguridad. También se concluye que el tratamiento causaría un aumento en 0,534 desviaciones estándar en la percepción del conocimiento de las normativas de seguridad. Estos efectos son altos y significativos al 0,1%.

8.5 CONCLUSIONES DE LA EVALUACIÓN DE IMPACTO

Se realizó un método de diferencias en diferencias en datos de panel y un método de *matching* para evaluar el impacto que las intervenciones del ISL tienen en los días perdidos de las empresas inscritas (a modo de *proxy* de la tasa de siniestralidad). Al evaluar la totalidad de empresas, con ambos métodos, no se encontró evidencia de un efecto significativo del tratamiento sobre los días perdidos. Al analizar por sector de actividad económica (según clasificación del SII), se encuentran sectores económicos (extracción de petróleo y gas, fabricación de productos metálicos, comercio y ventas, servicios y administración de edificios, entre otros), con alto número de empresas pequeñas, donde las intervenciones causarían en promedio una reducción significativa de los días perdidos.

Los datos de la encuesta realizada revelan que la intervención causaría un aumento promedio significativo de 0,534 desviaciones estándar en la percepción de conocimiento de la normativa de seguridad y salud en el trabajo, y un aumento promedio significativo de 0,595 desviaciones estándar en el cumplimiento de las normativas de seguridad y salud en el trabajo.

9 SÍNTESIS GENERAL DE BRECHAS DETECTADAS Y RECOMENDACIONES

En esta sección resumimos un conjunto de recomendaciones que constituyen una estrategia integrada de mejoramiento de las acciones de prevención de accidentes y enfermedades del ISL, que incluyen, - pero no se restringen, – al plan básico de prevención, y que no reiteran los aportes ya citados en el informe de las entrevistas. Estas recomendaciones son el resultado de la síntesis de brechas detectadas luego del levantamiento multidimensional realizado y buscan dar cuenta de la problemática desde una perspectiva integral.

- o **Valor público:** Realizar actividades deliberativas con *stakeholders* en el marco de generar una definición más precisa de cuáles son los resultados que debería perseguir el ISL (qué, para qué) y si el plan es la forma adecuada de alcanzarlo (cómo)

La fijación de metas en términos de empresas atendidas en el Plan básico hace que los equipos regionales de prevencionistas se concentren fuertemente en cumplir las metas cuantitativas establecidas. Cabe reflexionar sobre si es correcto que el ISL se concentre en la ejecución de este plan o si, por el contrario, sería conveniente partir primero por una definición más precisa de cuáles son los resultados que debería perseguir el ISL (qué, para qué) y si el plan es la forma adecuada de alcanzarlo (cómo). Estas son definiciones estratégicas al nivel de la organización, que exceden el plan y lo enmarcan con precisión. En la administración pública moderna, el paradigma del valor público desarrollado por Moore (1993), Bennington & Moore (2011) y, desde una perspectiva crítica, Bozeman (2007), sugiere para esto un proceso deliberativo en que deberían participar los distintos *stakeholders* (la identificación precisa de los *stakeholders* es un tema que retomamos más adelante). Esta es una forma de generar una estrategia que rompe el molde impuesto por el *New Public Management* (NPM), que enfatiza solo productividad y eficiencia, y explicitar lo que los filósofos clásicos llamaron el *interés general*.

La ausencia de este proceso explica por qué algunos entrevistados en las regiones cuestionan que deben dejar de hacer otras cosas que ellos consideran que pueden ser valiosas, porque no les alcanza el tiempo para hacerlas y a la vez cumplir la meta. Así, el valor público que produce la institución se reduce de hecho a lo que está establecido en las metas, pero esta definición de lo que es valioso y debe producir la organización no parece compartida por todos sus miembros. En ausencia de una definición explícita y deliberada de “valor público deseable” no es posible saber, por ejemplo, si efectivamente lo que se deja de hacer por cumplir las metas es más valioso (que privilegiar el cumplimiento de la meta) en términos de aportar a ese valor público.

Es probable que este proceso no arroje nada muy diferente en el objetivo (reducción de accidentes y enfermedades laborales) pero puede generar innovaciones en el cómo alcanzarlo, tanto mejorando el plan como explorando alternativas complementarias, algunas de las cuales se discuten más abajo. Además, el proceso es valioso en sí, ya que alinea a la organización hacia un objetivo común y construye un relato épico de sentido del quehacer y pertenencia a una organización y un proyecto.

- o **Gestión por valor público:** Ligar una definición más precisa de cuáles son los resultados que debería perseguir el ISL (qué, para qué) y si el plan es la forma adecuada de alcanzarlo (cómo) con indicadores más integrales y determinación de carga de trabajo

En este marco también podría discutirse sobre el énfasis que tienen las metas del plan de asesoría respecto a otras funciones. Esto va más allá que las metas anuales sean adecuadas para asegurar el cumplimiento de los fines del plan de prevención, tema que también debiese ser abordado. Por ejemplo, si los entrevistados hubiesen tenido tiempo de asesorar más profundamente a las empresas que se mostraban interesadas en trabajar con el ISL, quizás podrían haber abordado, por ejemplo, la modificación de la organización del trabajo, que es una de las debilidades que se critica al plan básico. Este trabajo podría ser costo efectivo en la reducción de accidentes y enfermedades.

En este sentido una definición más clara de los objetivos que se quieren lograr (como ocurriría en un proceso deliberativo sobre el valor público) podría contribuir a la definición de indicadores más precisos de resultados y esto haría posible evitar metas por insumos. Esto debería permitir una mayor flexibilidad de la gestión regional sobre la base de alcanzar en forma más efectiva y eficiente los resultados deseados.

También en reiteradas ocasiones se menciona la necesidad de contar con más prevencionistas, con el fin de poder hacer un mayor seguimiento a las empresas, y a su vez aumentar la cobertura de empresas asesoradas. Al definir con más precisión un resultado deseable, se pueden definir estándares y dotaciones asociadas a la cadena de valor necesaria para producir esos resultados. La reflexión sobre cómo lograr en forma más efectiva el valor público deseado podría producir formas de intervención que acercan el conocimiento experto a los usuarios sin necesariamente requerir un mayor número de prevencionistas, como se describe más abajo.

- **Gestión de la información y del conocimiento:** Levantar un sistema de gestión de información o del conocimiento. Para esto se recomienda:
 - a. Instalar un proceso de inscripción a ISL
 - b. Generar un trabajo colaborativo con otros servicios como la Superintendencia de Seguridad Social (empresas que se trasladan a una mutual o la abandonan (sin afiliarse a otra)) y el Servicio de Impuestos Internos (empresas que cesan sus actividades)

Aunque los entrevistados indican que la simple disponibilidad de estadísticas sería útil para mejorar la gestión del Plan, un sistema de gestión de información o del conocimiento ofrece posibilidades mucho más allá de la estadística. Por ejemplo: a partir de los problemas más comunes, un análisis más profundo de las medidas más apropiadas; un análisis de la calidad de los diagnósticos y las recomendaciones; cruce de esta información con resultados obtenidos; etc. Otras recomendaciones, mencionadas tanto por prevencionistas como por algunos usuarios, son: la entrega de mayores herramientas educativas para el uso en las capacitaciones; y la idea que las empresas realicen un acto de afiliación con el ISL –así como lo realizan en las mutuales- para tener un mayor conocimiento sobre los usuarios atendidos, lo que va en pos de mejorar las bases de datos actuales.

Todas estas posibilidades tienen que ver con los sistemas de información y, a partir de éstos, la generación de conocimiento para mejorar la toma de decisiones. El problema de la información es una debilidad importante de la organización, que, si bien ha mejorado, dificulta avanzar en la efectividad y eficiencia de sus actuaciones. El origen de muchos problemas se sitúa en que no existe una puerta de entrada (afiliación) y salida (desafiliación por cambio a mutual, cese de actividades o cierre), en que se pueda hacer un registro adecuado de la información relevante de las empresas. La recomendación del panel de expertos es abordar este problema generando un trabajo colaborativo con otros servicios públicos. Por ejemplo, la Superintendencia de Seguridad Social podría actualizar las empresas que se trasladan a una mutual o la abandonan (sin afiliarse a otra) y el Servicio de Impuestos Internos podría informar sobre las empresas que cesan sus actividades. Al mismo tiempo, el SII podría informar a Superintendencia de Seguridad Social las empresas que inician actividades, y ésta filtrar aquellas que no se han afiliado a una mutual. Esta colaboración permitiría mantener una base de datos más actualizada y con mejor información que la actual. Al mismo tiempo, se podría obtener información relevante de los trabajadores, a partir de sus RUT, con otros servicios públicos.

La Superintendencia de Seguridad Social podría coordinar la información necesaria para obtener historias de vida de los trabajadores, que es necesaria para estimar la exposición que han tenido a agentes de riesgo, y a partir de ahí, el riesgo que desarrollen enfermedades profesionales. Gestionar la información de estas trayectorias laborales es importante para generar acciones preventivas adecuadas y reducir la incidencia de enfermedades del trabajo.

Mejor información sobre las empresas y trabajadores tendrá efectos positivos inmediatos sobre la implementación del plan, y, a la vez, hará factible avanzar hacia sistemas de información más complejos. En particular, se podría avanzar hacia un sistema que permita el aprendizaje de la organización. Un dispositivo central para esto sería un sistema de información sobre los diagnósticos y de seguimiento del impacto de las acciones. Esto es necesario para poder aprender sobre lo que funciona y lo que no.

Al mismo tiempo, se debe hacer un uso más intensivo del conocimiento experto para facilitar la labor de los empleadores, trabajadores y prevencionistas, a través de, por una parte, la generación de instrumentos para el diagnóstico de riesgo de accidentes y de presencia de agentes de riesgo de enfermedades profesionales (incluyendo mejores instrumentos para la detección de la necesidad de derivar a los distintos protocolos de vigilancia), el diseño de un plan de mejoras, así como recomendaciones para su correcta implementación y evaluación, y, por otra, protocolos para la prevención y vigilancia de enfermedades profesionales y para la generación de capacitaciones, que incluyan material pedagógico sobre los objetivos de cada unidad, sus contenidos, las competencias que se deben desarrollar y un modelo de capacitación.

Un sistema de gestión del conocimiento permitiría, a través de la evaluación de la implementación, los resultados intermedios y los impactos, ir perfeccionando todos los instrumentos.

- **Universalizar cobertura:** Universalización del diagnóstico colocando la responsabilidad de realizarlo en el empleador y generando instrumentos que permitan la auto aplicación. Asimismo, poder auto aplicar un instrumento para formular un plan de mejoramiento. Los instrumentos deberían variar por rubro³⁶ y por tamaño de empresa. En su papel de apoyo técnico del proceso, podría generar capacitaciones masivas para empleadores y trabajadores.

Relacionado con la necesidad de generar mejores instrumentos y siguiendo la experiencia de algunos países líderes, se puede avanzar hacia la universalización del diagnóstico colocando la responsabilidad de realizarlo en el empleador y generando instrumentos que permitan la auto aplicación. Asimismo, con posterioridad al diagnóstico, el empleador debiera poder auto aplicar un instrumento para formular un plan de mejoramiento. Esto permitiría avanzar hacia una cobertura mayor de empresas y trabajadores que diagnostiquen los riesgos a los que se enfrentan y generen medidas para mitigarlos. Los instrumentos deberían variar por rubro³⁷ y por tamaño de empresa.

En este contexto, el ISL podría especializarse en servir de mesa de ayuda y apoyar técnicamente este proceso, además de responsabilizarse de la generación y permanente actualización técnica (sobre la base del sistema de gestión del conocimiento indicado más arriba) de los instrumentos para facilitarlos. En su papel de apoyo técnico del proceso, podría generar capacitaciones masivas para empleadores y trabajadores.

Nótese que esta medida tendría mayor fuerza si se acompaña de un cambio a nivel normativo, lo que podría ser complementado con una mayor fiscalización por los organismos que cumplen esta función.

- **Colaboración entre instituciones:** Fomentar acuerdos de colaboración con instituciones de educación superior, instituciones fiscalizadoras y mutuales privadas.

En las entrevistas se sugiere que el ISL asuma una función de conexión de sus empresas afiliadas con la oferta de otros servicios públicos, y que incluso las conecte a fondos a los cuales podrían

³⁶ El comité de expertos identifica al menos los siguientes rubros con requerimientos especiales: minería, pesca, agroindustria, industria, construcción, y comercio.

³⁷ El comité de expertos identifica al menos los siguientes rubros con requerimientos especiales: minería, pesca, agroindustria, industria, construcción, y comercio.

tener acceso, con los cuales se podría trabajar, por ejemplo, la reorganización del trabajo para mejorar la prevención de accidentes y enfermedades laborales, que es un aspecto crítico ausente en la estrategia actual.

En el proceso deliberativo de construcción del valor público pueden surgir muchas otras áreas de colaboración. Para esto es crucial la correcta identificación de los *stakeholders* relevantes. En el panel de expertos, por ejemplo, surgió la posibilidad cierta de interés de las universidades e institutos profesionales que forman en prevención, colaboren con el ISL en diversas materias que pueden contribuir a la formación práctica de los estudiantes. Por ejemplo, se menciona que los estudiantes pueden realizar prácticas en el ISL, que podrían apoyar en terreno las tareas de la organización, y liberar tiempo de los prevencionistas para responder a demandas que los distraen de los procesos esenciales de producción de valor. Otros ejemplos incluyen apoyar a los empleadores en la generación de reglamentos más pertinentes a cada empresa, en la confección de protocolos para casos de emergencia, o en el cumplimiento de la ejecución y registro efectivo de la obligación de informar a los trabajadores sobre las medidas de prevención de los riesgos laborales presentes y los métodos de trabajo correctos según lo establece el art. 21 del D.S. n° 40, - que son 3 aspectos débiles detectados en el diagnóstico, - o la generación de proyectos de titulación en ámbitos que sean de interés para el ISL, etc.

El fomento de la competencia como principal función de la Superintendencia es discutible, especialmente en un escenario en que solo existen cuatro proveedores, dos de los cuales concentran y han descremado el mercado. Más aún en un contexto en que hay grandes ganancias potenciales de la acción colaborativa entre mutuales e ISL, y de estos con los servicios de salud y otras instituciones públicas. Un ámbito destacado por el comité de expertos es compartir bases de datos en beneficio mutuo. Asimismo, el adecuado combate de las enfermedades profesionales requiere la colaboración entre aseguradoras, para construir información sobre trayectorias laborales que permita determinar una historia de la exposición a agentes de riesgo para cada trabajador.

En la línea anterior, podría colaborarse en la generación de buenos instrumentos de diagnóstico y planificación, o de herramientas de capacitación, e incluso en el desarrollo de sistemas que permitan la evaluación y la integración de aprendizajes para, a partir de ahí, perfeccionar los instrumentos y su aplicación, así como una adaptación más pertinente a la realidad regional y a los distintos rubros. Esta colaboración podría darse no solamente con las mutuales sino también con los organismos fiscalizadores, ya que hay muchos elementos comunes en lo que tiene que observar cada uno y lo que debiera generar correcciones, y debería abarcar los instrumentos y los sistemas de información. Por el momento, todos se están concentrando en el cumplimiento de la normativa, pero en el futuro, las aseguradoras deberían desplazar su atención hacia la promoción del mejoramiento continuo de las condiciones de trabajo, por encima de los mínimos normativos que deben resguardar los entes fiscalizadores.

- **Papel de los trabajadores y empleadores:** Revisar el papel de los trabajadores y los acuerdos entre empresarios y trabajadores en futuras versiones del plan de prevención.

La revisión de la implementación mostró que lo predominante en la primera visita es una conversación con el empleador o administrador y una inspección de las instalaciones. La participación de los trabajadores en el plan parece limitarse a la asistencia a la capacitación. El panel de expertos sugiere que la negociación y el acuerdo entre trabajadores y empleadores son piezas importantes en la implementación y el éxito de los planes de prevención en otros países. Es por esto que se sugiere revisar el papel de los trabajadores y los acuerdos entre empresarios y trabajadores en futuras versiones del plan de prevención. Al mismo tiempo, los trabajadores son *stakeholders* importantes que debiesen participar en la discusión respecto al valor público que produce el ISL y sobre cómo debiese ser creado.

El panel de expertos también resaltó el trabajo que debía hacerse, más allá de la capacitación, para que se tome conciencia de la importancia de la prevención de riesgos, especialmente entre los empleadores, ya que esto puede provocar cambios en la gestión, que pueden tener efectos importantes y que requiere pocos recursos adicionales para llevarse a cabo.

- **Modelo de gestión:** De no avanzar hacia modelos de gestión por resultados de valor público, se sugiere que las metas sean definidas con mayor participación de regiones.

Se sugiere que el plan de prevención vaya más allá de lo básico, del cumplimiento de la normativa, avanzando hacia procesos de trabajo más seguros y una reducción gradual de los riesgos. Asimismo, se sugiere que en el futuro se dé mayor importancia a las enfermedades profesionales, y se protocolice mejor la detección, se perfeccionen los protocolos de vigilancia y se desarrollen nuevos protocolos.

De no avanzar hacia modelos de gestión por resultados de valor público, que representaría un cambio importante en el modelo de gestión, se sugiere que las metas sean definidas con mayor participación de regiones o incorporando explícitamente las actividades más relevantes en cada provincia. Se debe tomar en cuenta las distancias, que varían mucho entre regiones, y considerar adecuadamente los recursos para permitir los traslados hacia los lugares en que pueda haber mayor impacto. Al ser un derecho de los trabajadores, no se puede excluir a determinadas regiones simplemente por la distancia de la capital regional, aunque los presupuestos limitados entran en conflicto con una lógica de derechos. Cambios como los sugeridos más arriba tienden a mover estas restricciones.

- **Estabilidad y homogeneidad de programas de prevención:** Resguardar que los cambios al plan de prevención respondan a una lógica técnica bien justificada, y evaluable, que vaya permitiendo la acumulación de conocimientos.

En las entrevistas se menciona que es necesario dar más estabilidad a los programas para poder evaluar sus resultados. Sin embargo, con un buen sistema de información y de gestión del conocimiento, esto no sería necesario, ya que, en la medida que se vaya generando aprendizajes, se deben introducir correcciones y mejoramientos en una forma sistemática, en un proceso virtuoso de retroalimentación. Lo que es necesario resguardar es que los cambios no sean antojadizos, sino que respondan a una lógica técnica bien justificada, y evaluable, que vaya permitiendo la acumulación de conocimientos.

Esto no significa que deba haber un modelo único de programa, idéntico para todas las regiones del país. Hubo concordancia en el panel de expertos en que debe haber una flexibilidad regional, e incluso provincial.

- **Fortalecimiento de capacidades:** Junto a la Superintendencia de Seguridad Social, definir competencias básicas, se haga una evaluación de estas competencias en los funcionarios y se diseñe un plan de capacitación integral

El estudio ilustró ámbitos en que las capacidades de los equipos nacionales y regionales de ISL deben ser fortalecidos. Si bien este no es el foco de esta investigación, se sugiere que, en el marco de una relación más colaborativa con la SUSESO, se definan competencias básicas, se haga una evaluación de estas competencias en los funcionarios y se diseñe un plan de capacitación, que se debe ir actualizando sobre la base de su ejecución y sus logros.

- **Modelo de focalización:** Revisar modelo de focalización teniendo en cuenta cuáles debiesen ser sus criterios y analizar el mecanismo más apropiado para integrar la realidad regional

El modelo de focalización presentaba debilidades principalmente por la calidad de la base de datos, pero también porque no era clara su justificación técnica ni su capacidad predictiva. Se recomienda revisar cuáles debiesen ser los criterios de focalización y analizar el mecanismo más

apropiado para integrar la realidad regional, tanto aquella que se detecta en variables que miden las bases de datos como en el conocimiento tácito que tienen los funcionarios regionales.

10 BIBLIOGRAFÍA

Arocena, P. & Núñez, I. "An empirical analysis of the effectiveness of occupational health and safety management systems in SMEs," *International Small Business Journal*, 2010, 28 (4), 398–419.

Brahm, F. & Singer, M., "Is more engaging safety training always better in reducing accidents? Evidence of self-selection from Chilean panel data," *Journal of Safety Research*, 2013, 47, 85 – 92.

Becker, S., Ichino, A., 2002. Estimation of average treatment effects based on propensity scores. *The Stata Journal* 2, 358-377

Bennington, J., Moore, M., 2011. *Public Value: Theory and Practice*. Palgrave Macmillan

Bosaka, J. et al. "Safety climate dimensions as predictors for risk behavior". *Accident Analysis and Prevention* 55 (2013) 256– 264

Bozeman, B. (2007). *Public Values and Public Interest: Counterbalancing Economic Individualism*. Washington, D.C.: Georgetown University Press.

Michael J. Burke, Sue Ann Sarpy, Kristin Smith-Crowe, Suzanne Chan-Serafin, Rommel O. Salvador, and Gazi Islam. Relative Effectiveness of Worker Safety and Health Training Methods. *American Journal of Public Health: February 2006, Vol. 96, No. 2, pp. 315-324.*

Cagno, E., Micheli, G. & Perotti, S. "Identification of OHS-related factors and interactions among those and OHS performance in SMEs," *Safety Science*, 2011, 49 (2), 216 – 225.

Card, D., Krueger, A., 1994. Minimum wages and employment: a case study of the fast-food industry in New Jersey and Pennsylvania. *American Economic Review* 84, 772–793.

García Rodríguez, Y. et al. "Análisis y Evaluación de la Incidencia de la Percepción de Riesgos en las Conductas de Seguridad en el Ámbito laboral". Universidad complutense de Madrid. Julio DE 2009.

Galizzi, M & Tempesti, T. "Workers' Risk Tolerance and Occupational Injuries". *Risk Analysis*, Vol. 35, No. 10, 2015.

Gertler, P. J., Martínez, S., Premand, P., Rawlings, L. B., & Vermeersch, C. M. (2011). *Impact Evaluation in Practice; La Evaluación de Impacto en la Práctica*. World Bank Publications.

Jalan, J., Ravallion, M., 2003. Estimating the benefit incidence of an antipoverty program by propensity-score matching. *Journal of Business and Economic Statistics* 21, 19-30

Kattel, R., Cepilovs, A., Drechsler, W., Kalvet, T., Lember, V., & Tõnurist, P. (2013). Can we measure public sector innovation? A literature review. LIPSE Working Papers(no. 2)

MacEachen, E. et al., "Workplace Health Understandings and Processes in Small Businesses: A Systematic Review of the Qualitative Literature," *Journal of Occupational Rehabilitation*, 2010, 20 (2), 180–198.

Rodríguez-Garzón I. et al. "Association between Perceived Risk and Training in the Construction Industry". *J. Constr. Eng. Manage.*, 2015, 141(5).

Rosenbaum, P. R., Rubin, D. B., 1983. "The central role of the propensity score in observational studies for causal effects". *Biometrika* 70, 41-55.

Roberts, M., Whited, T., 2013. "Endogeneity in empirical corporate finance". En G. Constantinides, M. Harris, R. Stultz, *Handbook of the Economics of Finance*, North Holland Press.

Vivek V. Khanzode , J. Maiti , P.K. Ray. "Occupational injury and accident research: A comprehensive review". *Safety Science*. 50 (2012) 1355–1367

10.1 DOCUMENTACIÓN INSTITUCIONAL

DIPRES (2015), Balance de Gestión Integral del Instituto de Seguridad Laboral

DIPRES (2014), Evaluación del Gasto Institucional Instituto de Seguridad Laboral 2009 - 2013

ISL (2016), Misión y objetivos del ISL. Disponible en < <http://www.isl.gob.cl/inicio/acerca-isl-portadilla/mision-objetivos-y-valores/>>

ISL (2016), Plan Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo

Ministerio del Trabajo y Previsión Social (2016), Política Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo

SUSESO (2015), Circular N° 3193

Ley N° 20.255 de 2008

Ley N° 18.689 de 1988

Ley N° 16.744 de 1968

Ley N° 16.395 de 1966

Decreto N°40 de 1969.

11 ANEXO 2: ENCUESTA

11.1 CUESTIONARIO ENCUESTA A TRATADOS

ISL Encuesta Implementación del Plan de Prevención – Empleadores intervenidos - TOTAL

Q60 Año de intervención (no se pregunta, se ingresa directamente de la base)

- 2015 (1)
- 2016 (2)

Q59 RUT de encuestado (no se pregunta, se ingresa directamente de la base)

Q39 Estimado/a empleador/a, A continuación se le realizarán una serie de preguntas que se enmarcan en el estudio que la Universidad de Chile está realizando sobre el Plan de Prevención de Accidentes en el Trabajo y Enfermedades Laborales del Instituto de Seguridad Laboral. Lo estamos contactando porque ha sido visitado por el ISL en el último par de años, en el marco del Plan de Prevención. El objetivo del estudio es diagnosticar y generar recomendaciones para que el ISL pueda brindar un mejor servicio a todos sus afiliados. Toda la información que nos entregue será confidencial. Muchas gracias por su tiempo

Q1 En una escala de 1 a 5, ¿Qué tan de acuerdo está con las siguientes afirmaciones?

	1 (1)	2 (2)	3 (3)	4 (4)	5 (5)	No Sabe/ No contesta (6)
1.1. Los accidentes y enfermedades laborales son muy frecuentes en mi rubro (1)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
1.2. Los accidentes y enfermedades laborales son muy frecuentes en mi empresa (2)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Q2 1.3. ¿En su empresa ha habido accidentes laborales en los últimos 5 años?

- Sí (1)
- No (2)

Q31 1.4. ¿Cuánto tiempo de existencia lleva su empresa?

- Menos de tres meses (1)
- Entre tres meses y seis meses (2)
- Entre seis meses y nueve meses (3)
- Entre nueve meses y un año (4)
- Entre un año y tres años (5)
- Entre tres años y cinco años (6)
- Más de cinco años (7)

Q53 1.5. ¿Sabía usted que estaba afiliado al ISL antes de que los visitara el prevencionista?

- Sí (1)
- No (2)

Q54 Ahora le haremos algunas preguntas sobre la visita que le realizó el prevencionista. Recuerde que no hay respuesta correctas o incorrectas, solo nos interesa conocer su visión sobre estas temáticas.

Q4 En una escala de 1 a 5, ¿Qué tan de acuerdo está con las siguientes afirmaciones?

	1 (1)	2 (2)	3 (3)	4 (4)	5 (5)	No Sabe/ No contesta (6)
2.1. El prevencionista que me visitó tenía mucho conocimiento sobre accidentes, enfermedades laborales y su prevención (1)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2.2. El prevencionista que me visitó se comunicaba de forma clara y comprensible (2)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2.3. El prevencionista que me visitó tenía capacidad de motivar para cambiar las formas de actuar (3)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Q40 2.4. ¿El prevencionista realizó un diagnóstico relleno de un formulario en el que se evaluaban aspectos de seguridad e higiene en la empresa?

- Sí (1)
- No (2)

Q41 2.5. ¿Cuántas capacitaciones realizó el prevencionista?

- 0 (1)
- 1 (2)
- 2 (3)
- 3 (4)
- más de 3 (5)

#SkipLogicDescription

Q13 2.5.1. ¿Qué proporción de trabajadores de su empresa participaron en las capacitaciones?

- Todos (1)
- Más de la mitad (2)
- Menos de la mitad (3)
- Ninguno (4)

Display This Question:

If 2.5.1. ¿Qué proporción de trabajadores de su empresa participaron en las capacitaciones?<o:p></o:p> Todos Is Not Selected

Q55 2.5.1.1. ¿Por qué no participaron todos los trabajadores?

- No habían ido a trabajar ese día (1)
- Resultaba muy complejo que todos se capacitaran por el impacto que tenía sobre la faena (2)
- Los empleados no quisieron participar (3)
- Otro. ¿Cuál? (4) _____

Q6 2.5.2. En una escala de 1 a 5, qué tan de acuerdo está con la siguiente afirmación:

	1 (1)	2 (2)	3 (3)	4 (4)	5 (5)	No Sabe/ No contesta (6)
2.5.2.1. La/s capacitación/es abarcó/aron todos los temas relevantes en Seguridad y Salud laboral para su empresa (1)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2.5.2.2. La/s capacitación/es cambió/aron la forma en que se comportan los trabajadores de su empresa respecto a la seguridad (2)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2.5.2.3. La/s capacitación/es trataron temas específicos a mi empresa (3)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Q8 2.5.3. ¿Cuáles de los siguientes aspectos fueron tratados en la/las capacitación/es? (marque todas las que corresponda)

- Cumplimiento de normas administrativas (1)
- Derechos y deberes de los trabajadores (2)
- Derechos y deberes de los empleadores (3)
- Uso adecuado de implementos de seguridad (4)
- Procedimientos de producción más seguros (5)
- Procedimientos en caso de accidentes (6)
- Otros. ¿Cuáles? (7) _____

Q37 3. En una escala de 1 a 5, qué tan de acuerdo está con la siguiente afirmación:

	1 (1)	2 (2)	3 (3)	4 (4)	5 (5)	No Sabe/ No contesta (6)
3.1. Al momento de la creación de mi empresa, conocía mis derechos y obligaciones relacionados con Seguridad y Salud en el trabajo (1)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3.2. Hoy conozco mis derechos y obligaciones relacionados con Seguridad y Salud en el trabajo (2)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Q18 3.3. De una escala de 1 a 5, cómo evaluaría la importancia para su empresa que tiene cada una de esas medidas para la Seguridad y Salud en trabajo

	1 (1)	2 (2)	3 (3)	4 (4)	5 (5)	No sabe/ No contesta (6)
3.3.1. Medidas de orden y limpieza en el lugar de trabajo (1)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3.3.2. Medidas de infraestructura adecuada para prevenir accidentes en el trabajo y proteger en caso de ocurrir (2)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3.3.3. Medidas relacionadas a infraestructura adecuada para asegurar higiene en el trabajo (3)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3.3.4. Medidas relacionadas con elementos de protección personal y su uso adecuado (4)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3.3.5. Medidas relacionadas con señalización de seguridad y protocolos o instructivos para emergencias (5)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

3.3.6. Medidas relacionadas con control y mantenimiento de maquinaria (6)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3.3.7. Medidas relacionadas con cambios en los procedimientos de producción (7)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3.3.8. Medidas de cumplimiento administrativo (8)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Q17 3.4. Del siguiente listado de medidas cuáles le fueron prescritas (maque todas las que corresponda):

- Medidas de orden y limpieza en el lugar de trabajo (1)
- Medidas de infraestructura adecuada para prevenir accidentes en el trabajo y proteger en caso de ocurrir (2)
- Medidas relacionadas a infraestructura adecuada para asegurar higiene en el trabajo (3)
- Medidas relacionadas con elementos de protección personal y su uso adecuado (4)
- Medidas relacionadas con señalización de seguridad y protocolos o instructivos para emergencias (5)
- Medidas relacionadas con control y mantenimiento de maquinaria (6)
- Medidas relacionadas con cambios en los procedimientos de producción (7)
- Medidas de cumplimiento administrativo (9)
- Otras. ¿Cuáles? (8) _____

Q52 3.5. ¿Cuáles de estas medidas que le fueron prescritas usted no implementó?

If 3.4. Del siguiente listado de medidas cuáles le fueron prescritas (maque todas las que correspond... Medidas de orden y limpieza en el lugar de trabajo Is Selected

Medidas de orden y limpieza en el lugar de trabajo (2)

If 3.4. Del siguiente listado de medidas cuáles le fueron prescritas (maque todas las que correspond... Medidas de infraestructura adecuada para prevenir accidentes en el trabajo y proteger en caso de ocurrir Is Selected

Medidas de infraestructura adecuada para prevenir accidentes en el trabajo y proteger en caso de ocurrir (3)

If 3.4. Del siguiente listado de medidas cuáles le fueron prescritas (maque todas las que correspond... Medidas relacionadas a infraestructura adecuada para asegurar higiene en el trabajo Is Selected

Medidas relacionadas a infraestructura adecuada para asegurar higiene en el trabajo (4)

If 3.4. Del siguiente listado de medidas cuáles le fueron prescritas (maque todas las que correspond... Medidas relacionadas con elementos de protección personal y su uso adecuado Is Selected

Medidas relacionadas con elementos de protección personal y su uso adecuado (5)

If 3.4. Del siguiente listado de medidas cuáles le fueron prescritas (maque todas las que correspond... Medidas relacionadas con señalética y protocolos o instructivos para emergencias Is Selected

Medidas relacionadas con señalización de seguridad y protocolos o instructivos para emergencias (6)

If 3.4. Del siguiente listado de medidas cuáles le fueron prescritas (maque todas las que correspond... Medidas relacionadas con control y mantenimiento de maquinaria Is Selected

Medidas relacionadas con control y mantenimiento de maquinaria (7)

If 3.4. Del siguiente listado de medidas cuáles le fueron prescritas (maque todas las que correspond... Medidas relacionadas con cambios en los procedimientos de producción Is Selected

Medidas relacionadas con cambios en los procedimientos de producción (8)

If 3.4. Del siguiente listado de medidas cuáles le fueron prescritas (maque todas las que correspond... Medidas de cumplimiento administrativo Is Selected

Medidas de cumplimiento administrativo (9)

Display This Question:

If 3.5. ¿Cuáles de estas medidas le fueron prescritas y usted no implementó? Medidas de orden y limpieza en el lugar de trabajo Is Selected

Q45 3.5.1. ¿Por qué no implementó medidas prescritas de orden y limpieza en el lugar de trabajo? (puede marcar más de una)

- Alto costo (1)
- Falta de acceso a financiamiento (2)
- Faltó tiempo (3)
- No es una medida importante (4)
- La medida no se explicó de forma clara (5)
- Otro. ¿Cuál? (6) _____

Display This Question:

If 3.5. ¿Cuáles de estas medidas le fueron prescritas y usted no implementó? Medidas de infraestructura adecuada para prevenir accidentes en el trabajo y proteger en caso de ocurrir Is Selected

Q46 3.5.2. ¿Por qué no implementó medidas prescritas de infraestructura adecuada para prevenir accidentes en el trabajo y proteger en caso de ocurrir? (puede marcar más de una)

- Alto costo (1)
- Falta de acceso a financiamiento (2)
- Faltó tiempo (3)
- No es una medida importante (4)
- La medida no se explicó de forma clara (5)
- Otro. ¿Cuál? (6) _____

Display This Question:

If 3.5. ¿Cuáles de estas medidas le fueron prescritas y usted no implementó? Medidas relacionadas a infraestructura adecuada para asegurar higiene en el trabajo Is Selected

Q47 3.5.3. ¿Por qué no implementó medidas prescritas de infraestructura adecuada para asegurar higiene en el lugar de trabajo? (puede marcar más de una)

- Alto costo (1)
- Falta de acceso a financiamiento (2)
- Faltó tiempo (3)
- No es una medida importante (4)
- La medida no se explicó de forma clara (5)
- Otro. ¿Cuál? (6) _____

Display This Question:

If 3.5. ¿Cuáles de estas medidas le fueron prescritas y usted no implementó? Medidas relacionadas con elementos de protección personal y su uso adecuado Is Selected

Q48 3.5.4. ¿Por qué no implementó medidas prescritas relacionadas con elementos de protección personal y su uso adecuado? (puede marcar más de una)

- Alto costo (1)
- Falta de acceso a financiamiento (2)
- Faltó tiempo (3)
- No es una medida importante (4)
- La medida no se explicó de forma clara (5)
- Otro. ¿Cuál? (6) _____

Display This Question:

If 3.5. ¿Cuáles de estas medidas le fueron prescritas y usted no implementó? Medidas relacionadas con señalética y protocolos o instructivos para emergencias Is Selected

Q49 3.5.5. ¿Por qué no implementó medidas prescritas relacionadas con señalización de seguridad y protocolos o instructivos para emergencias? (puede marcar más de una)

- Alto costo (1)
- Falta de acceso a financiamiento (2)
- Faltó tiempo (3)
- No es una medida importante (4)
- La medida no se explicó de forma clara (5)
- Otro. ¿Cuál? (6) _____

Display This Question:

If 3.5. ¿Cuáles de estas medidas le fueron prescritas y usted no implementó? Medidas relacionadas con control y mantenimiento de maquinaria Is Selected

Q50 3.5.6. ¿Por qué no implementó medidas prescritas relacionadas con control y mantenimiento de maquinaria? (puede marcar más de una)

- Alto costo (1)
- Falta de acceso a financiamiento (2)
- Faltó tiempo (3)
- No es una medida importante (4)
- La medida no se explicó de forma clara (5)
- Otro. ¿Cuál? (6) _____

Display This Question:

If 3.5. ¿Cuáles de estas medidas le fueron prescritas y usted no implementó? Medidas relacionadas con cambios en los procedimientos de producción Is Selected

Q51 3.5.7. ¿Por qué no implementó medidas prescritas de cambios en los procedimientos de producción? (puede marcar más de una)

- Alto costo (1)
- Falta de acceso a financiamiento (2)
- Faltó tiempo (3)
- En su opinión, no es una medida importante (4)
- La medida no se explicó de forma clara (5)
- Otro. ¿Cuál? (6) _____

Display This Question:

If 3.5. ¿Cuáles de estas medidas que le fueron prescritas usted no implementó? Medidas de cumplimiento administrativo Is Selected

Q61 3.5.8. ¿Por qué no implementó medidas prescritas de cumplimiento administrativo? (puede marcar más de una)

- Alto costo (1)
- Falta de acceso a financiamiento (2)
- Faltó tiempo (3)
- En su opinión, no es una medida importante (4)
- La medida no se explicó de forma clara (5)
- Otro. ¿Cuál? (6) _____

Q57 3.6. ¿Fueron a revisar si cumplió con las prescripciones realizadas a su empresa?

- Sí (1)
- No (2)

#SkipLogicDescription

Q10 3.6.1. ¿Cuántas veces fueron a revisar si cumplió las prescripciones hechas a su empresa?

- Una (1)
- Dos (2)
- Tres (3)
- Cuatro o más (4)

Q11 3.6.2. ¿Después de cuánto tiempo se realizó la primera visita de verificación de cumplimiento de las medidas prescritas?

- Menos de una semana (1)
- Entre una semana y un mes (2)
- Entre un mes y tres meses (3)
- Más de tres meses (4)

Q21 3.7. ¿Su empresa fue derivada a algún programa de vigilancia (ruido, sílice, plaguicidas, psicosocial, musculo-esquelético)?

- Sí (1)
- No (2)

Display This Question:

If 3.6. ¿Su empresa fue derivada a algún programa de vigilancia durante la intervención? Sí Is Selected

Q22 3.7.1. ¿A qué programas de vigilancia fue derivada su empresa durante la intervención? (puede marcar más de una)

- Exposición a Ruido (1)
- Exposición a Sílice (2)
- Exposición a Plaguicidas (3)
- Riesgos Psicosociales en el Trabajo (4)
- Trastornos Musculoesqueléticos (5)

Display This Question:

If 3.8. ¿Su empresa fue derivada a algún programa de vigilancia durante la intervención? Sí Is Selected

Q44 3.7.1.1. En una escala de 1 a 5 cómo evaluaría los siguientes programas de vigilancia en que participa su empresa

	1 (1)	2 (2)	3 (3)	4 (4)	5 (5)	No sabe/ No contesta (6)
<p>If 3.8.1. ¿A qué programas de vigilancia fue derivada su empresa durante la intervención? (puede marcar más de una)</p> <p>Exposición a Ruido Is Selected</p>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<p>Exposición a Ruido (1)</p>						
<p>If 3.8.1. ¿A qué programas de vigilancia fue derivada su empresa durante la intervención? (puede marcar más de una)</p> <p>Exposición a Sílice Is Selected</p>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<p>Exposición a Sílice (2)</p>						
<p>If 3.8.1. ¿A qué programas de vigilancia fue derivada su empresa durante la intervención? (puede marcar más de una)</p> <p>Exposición a Plaguicidas Is Selected</p>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<p>Exposición a Plaguicidas (3)</p>						

<p>If 3.8.1. ¿A qué programas de vigilancia fue derivada su empresa durante la intervención? (puede marcar más de una)</p> <p>Riesgos Psicosociales en el Trabajo Is Selected</p>	○	○	○	○	○	○
<p>Riesgos Psicosociales en el Trabajo (4)</p>						
<p>If 3.8.1. ¿A qué programas de vigilancia fue derivada su empresa durante la intervención? (puede marcar más de una)</p> <p>Trastornos Musculoesqueléticos Is Selected</p>	○	○	○	○	○	○
<p>Trastornos Musculoesqueléticos (5)</p>						

Q23 4. En una escala del 1 al 5, ¿qué tan de acuerdo estaría con la siguiente afirmación?

	1 (1)	2 (2)	3 (3)	4 (4)	5 (5)	No sabe/ No contesta (6)
4.1. Al momento del inicio de actividades de mi empresa cumplía completamente con la normativa legal en seguridad y prevención de enfermedades (1)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4.2. Hoy cumplo completamente con la normativa legal en seguridad y prevención de enfermedades en mi empresa (2)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Q27 En una escala de 1 a 5, qué tan de acuerdo está con las siguientes afirmaciones

	1 (1)	2 (2)	3 (3)	4 (4)	5 (5)	No sabe/ no aplica (6)
5.1. La intervención generó un Cambio cultural en la empresa de mayor conciencia por la seguridad (1)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.2. La intervención generó que trabajadores y empleadores tengan mayores conocimientos sobre prevención (2)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.3. La intervención generó que trabajadores y empleadores tengan mayores conocimientos sobre el ISL y los beneficios a los que pueden acceder (3)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Q28 En una escala de 1 a 5, qué tan de acuerdo está con las siguientes afirmaciones

	1 (1)	2 (2)	3 (3)	4 (4)	5 (5)	No sabe/ no aplica (6)
6.1. Luego de la intervención, hay menos riesgos de que ocurra un accidente en su empresa (1)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6.2. Luego de la intervención, hay menos riesgos de que se desarrolle una enfermedad laboral en su empresa (2)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Q29 7.1. ¿Cuál es su nivel de educación formal?

- Educación básica incompleta (1)
- Educación básica completa (2)
- Educación media incompleta (3)
- Educación media completa (4)
- Educación Superior técnica incompleta (5)
- Educación Superior técnica completa (6)
- Educación universitaria incompleta (7)
- Educación universitaria completa (8)

Q30 7.2. ¿Cuál es el nivel mínimo de educación formal que tienen sus trabajadores?

- Educación básica incompleta (1)
- Educación básica completa (2)
- Educación media incompleta (3)
- Educación media completa (4)
- Educación Superior técnica incompleta (5)
- Educación Superior técnica completa (6)
- Educación universitaria incompleta (7)
- Educación universitaria completa (8)

Q58 7.3. ¿Cuál es el nivel más alto de educación formal que tienen sus trabajadores?

- Educación básica incompleta (1)
- Educación básica completa (2)
- Educación media incompleta (3)
- Educación media completa (4)
- Educación Superior técnica incompleta (5)
- Educación Superior técnica completa (6)
- Educación universitaria incompleta (7)
- Educación universitaria completa (8)

Q32 7.4. ¿Cuánto tiempo llevan en su empresa sus trabajadores en promedio?

- Menos de tres meses (1)
- Entre tres y seis meses (2)
- Entre seis meses y un año (3)
- Entre un año y cinco años (4)
- Más de cinco años (5)

Q33 7.5. ¿Cuál fue época del año en que se hizo la primera visita del prevencionista?

- Enero-marzo (1)
- abril-junio (2)
- Julio-septiembre (3)
- Octubre-diciembre (4)

Q35 8. Evaluación general del ISL

	1 (1)	2 (2)	3 (3)	4 (4)	5 (5)	No sabe/ No contesta (6)
8.1. Del 1 al 5, ¿qué nota le pondría a las capacitaciones que recibió? (1)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8.2. Del 1 al 5, ¿qué nota le pondría a la pertinencia de las prescripciones que recibió? (2)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

11.2 CUESTIONARIO ENCUESTA A GRUPO DE CONTROL

ISL Encuesta Implementación del Plan de Prevención – Control Edgar

Q59 RUT de encuestado (no se pregunta, se ingresa directamente de la base)

Q39 Estimado/a empleador/a, A continuación se le realizarán una serie de preguntas que se enmarcan en el estudio que la Universidad de Chile está realizando sobre el Plan de Prevención de Accidentes en el Trabajo y Enfermedades Laborales del Instituto de Seguridad Laboral. El objetivo del estudio es diagnosticar y generar recomendaciones para que el ISL pueda brindar un mejor servicio a todos sus afiliados. Toda la información que nos entregue será confidencial. Muchas gracias por su tiempo

Q53 1.5. ¿Sabía usted que está afiliado al Instituto de Seguridad Laboral (ISL)?

- Sí (1)
- No (2)

Q1 En una escala de 1 a 5, ¿Qué tan de acuerdo está con las siguientes afirmaciones?

	1 (1)	2 (2)	3 (3)	4 (4)	5 (5)	No Sabe/ No contesta (6)
1.1. Los accidentes y enfermedades laborales son muy frecuentes en mi rubro (1)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
1.2. Los accidentes y enfermedades laborales son muy frecuentes en mi empresa (2)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Q2 1.3. ¿En su empresa ha habido accidentes laborales en los últimos 5 años?

- Sí (1)
- No (2)

Q31 1.4. ¿Cuánto tiempo de existencia lleva su empresa?

- Menos de tres meses (1)
- Entre tres meses y seis meses (2)
- Entre seis meses y nueve meses (3)
- Entre nueve meses y un año (4)
- Entre un año y tres años (5)
- Entre tres años y cinco años (6)
- Más de cinco años (7)

Q37 3. En una escala de 1 a 5, qué tan de acuerdo está con la siguiente afirmación:

	1 (1)	2 (2)	3 (3)	4 (4)	5 (5)	No Sabe/ No contesta (6)
3.1. Al momento de creación de mi empresa, conocía todo lo relevante sobre mis derechos y obligaciones en el marco de la Seguridad y Salud en el trabajo (1)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3.2. Hoy conozco todo lo relevante sobre mis derechos y obligaciones en el marco de la Seguridad y Salud en el trabajo (2)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Q18 3.3. De una escala de 1 a 5, cómo evaluaría la importancia para su empresa que tiene cada una de esas medidas para la Seguridad y Salud en trabajo

	1 (1)	2 (2)	3 (3)	4 (4)	5 (5)	No sabe/ No contesta (6)
3.3.1. Medidas de orden y limpieza en el lugar de trabajo (1)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3.3.2. Medidas de infraestructura adecuada para prevenir accidentes en el trabajo y proteger en caso de ocurrir (2)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3.3.3. Medidas relacionadas a infraestructura adecuada para asegurar higiene en el trabajo (3)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3.3.4. Medidas relacionadas con elementos de protección personal y su uso adecuado (4)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3.3.5. Medidas relacionadas con señalética y protocolos o instructivos para emergencias (5)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

3.3.6. Medidas relacionadas con control y mantenimiento de maquinaria (6)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3.3.7. Medidas relacionadas con cambios en los procedimientos de producción (7)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Q23 4. En una escala del 1 al 5, ¿qué tan de acuerdo estaría con la siguiente afirmación?

	1 (1)	2 (2)	3 (3)	4 (4)	5 (5)	No sabe/ No contesta (6)
4.1. Al momento de fundación de mi empresa cumplía completamente con la normativa legal en seguridad y prevención de enfermedades (1)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4.2. Hoy cumplo completamente con la normativa legal en seguridad y prevención de enfermedades en mi empresa (2)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Q29 7.1. ¿Cuál es su nivel de educación formal?

- Educación básica incompleta (1)
- Educación básica completa (2)
- Educación media incompleta (3)
- Educación media completa (4)
- Educación Superior técnica incompleta (5)
- Educación Superior técnica completa (6)
- Educación universitaria incompleta (7)
- Educación universitaria completa (8)

Q30 7.2. ¿Cuál es el nivel mínimo de educación formal que tienen sus trabajadores?

- Educación básica incompleta (1)
- Educación básica completa (2)
- Educación media incompleta (3)
- Educación media completa (4)
- Educación Superior técnica incompleta (5)
- Educación Superior técnica completa (6)
- Educación universitaria incompleta (7)
- Educación universitaria completa (8)

Q58 7.3. ¿Cuál es el nivel más alto de educación formal que tienen sus trabajadores?

- Educación básica incompleta (1)
- Educación básica completa (2)
- Educación media incompleta (3)
- Educación media completa (4)
- Educación Superior técnica incompleta (5)
- Educación Superior técnica completa (6)
- Educación universitaria incompleta (7)
- Educación universitaria completa (8)

Q32 7.4. ¿Cuánto tiempo llevan en su empresa sus trabajadores en promedio?

- Menos de tres meses (1)
- Entre tres y seis meses (2)
- Entre seis meses y un año (3)
- Entre un año y cinco años (4)
- Más de cinco años (5)

11.3 DESCRIPCIÓN RESULTADOS DE ENCUESTA NO ANALIZADOS EN CAPÍTULO RESPECTIVO

11.3.1 ENCUESTA GRUPO CONTROL

¿En su empresa ha habido accidentes laborales en los últimos 5 años?

Respuesta	%
Sí	13.99%
No	86.01%
Total	100%

En una escala de 1 a 5, cómo evaluaría la importancia para su empresa que tiene cada una de esas medidas para la Seguridad y Salud en trabajo

	1	2	3	4	5	No sabe/ No contesta
Medidas de orden y limpieza en el lugar de trabajo	0.29%	0.29%	2.05%	10.82%	85.09%	1.46%
Medidas de infraestructura adecuada para prevenir accidentes en el trabajo y proteger en caso de ocurrir	0.58%	1.17%	2.62%	14.87%	79.30%	1.46%
Medidas relacionadas a infraestructura adecuada para asegurar higiene en el trabajo	0.29%	0.00%	3.79%	13.70%	80.17%	2.04%
Medidas relacionadas con elementos de protección personal y su uso adecuado	0.58%	0.29%	3.21%	14.29%	76.68%	4.96%
Medidas relacionadas con señalética y protocolos o instructivos para emergencias	2.92%	1.75%	6.41%	15.74%	67.06%	6.12%
Medidas relacionadas con control y mantenimiento de maquinaria	0.29%	0.29%	2.62%	10.20%	59.77%	26.82%
Medidas relacionadas con cambios en los procedimientos de producción	0.29%	0.58%	4.96%	16.03%	39.36%	38.78%

¿Cuál es el nivel mínimo de educación formal que tienen sus trabajadores?

Respuesta	%
Educación básica incompleta	5.90%
Educación básica completa	18.58%
Educación media incompleta	10.91%
Educación media completa	44.25%
Educación Superior técnica incompleta	1.47%
Educación Superior técnica completa	12.39%
Educación universitaria incompleta	0.59%
Educación universitaria completa	5.90%
Total	100%

¿Cuál es el nivel más alto de educación formal que tienen sus trabajadores?

Respuesta	%
Educación básica incompleta	0.59%
Educación básica completa	3.24%
Educación media incompleta	2.06%
Educación media completa	30.38%
Educación Superior técnica incompleta	2.36%
Educación Superior técnica completa	19.47%
Educación universitaria incompleta	2.65%
Educación universitaria completa	39.23%
Total	100%

11.3.2 ENCUESTA GRUPO TRATAMIENTO

Año de intervención

Año	%
2015	51.30%
2016	48.70%
Total	100%

¿En su empresa ha habido accidentes laborales en los últimos 5 años?

	%
Sí	37.25%
No	62.75%
Total	100%

¿Sabía usted que estaba afiliado al ISL antes de que los visitara el prevencionista?

	%
Sí	67.03%
No	32.97%
Total	100%

De una escala de 1 a 5, cómo evaluaría la importancia para su empresa que tiene cada una de esas medidas para la Seguridad y Salud en trabajo

	1	2	3	4	5	NS/NR
Medidas de orden y limpieza en el lugar de trabajo	0.00%	0.00%	4.01%	20.92%	73.93%	1.15%
Medidas de infraestructura adecuada para prevenir accidentes en el trabajo y proteger en caso de ocurrir	0.57%	0.00%	1.43%	15.19%	81.38%	1.43%
Medidas relacionadas a infraestructura adecuada para asegurar higiene en el trabajo	0.29%	0.00%	2.01%	18.05%	77.36%	2.29%
Medidas relacionadas con elementos de protección personal y su uso adecuado	0.57%	0.00%	1.43%	12.89%	83.09%	2.01%
Medidas relacionadas con señalización de seguridad y protocolos o instructivos para emergencias	0.57%	0.00%	3.72%	16.62%	77.08%	2.01%
Medidas relacionadas con control y mantenimiento de maquinaria	0.29%	0.00%	2.01%	18.91%	59.60%	19.20%
Medidas relacionadas con cambios en los procedimientos de producción	1.15%	0.00%	4.03%	17.87%	46.97%	29.97%
Medidas de cumplimiento administrativo	0.58%	0.00%	5.52%	21.80%	68.31%	3.78%

¿Cuáles de estas medidas que le fueron prescritas usted no implementó?

	%
Medidas de orden y limpieza en el lugar de trabajo	9.72%
Medidas de infraestructura adecuada para prevenir accidentes en el trabajo y proteger en caso de ocurrir	19.44%
Medidas relacionadas a infraestructura adecuada para asegurar higiene en el trabajo	11.11%
Medidas relacionadas con elementos de protección personal y su uso adecuado	9.72%
Medidas relacionadas con señalización de seguridad y protocolos o instructivos para emergencias	50.00%
Medidas relacionadas con control y mantenimiento de maquinaria	2.78%
Medidas relacionadas con cambios en los procedimientos de producción	1.39%

Medidas de cumplimiento administrativo	8.33%
Total	100%

¿Por qué no implementó medidas prescritas de orden y limpieza en el lugar de trabajo? (puede marcar más de una)

	%
Alto costo	0.00%
Falta de acceso a financiamiento	0.00%
Faltó tiempo	28.57%
No es una medida importante	0.00%
La medida no se explicó de forma clara	0.00%
Otro. ¿Cuál?	71.43%
Total	0.00%

¿Por qué no implementó medidas prescritas de infraestructura adecuada para prevenir accidentes en el trabajo y proteger en caso de ocurrir? (puede marcar más de una)

	%
Alto costo	14.29%
Falta de acceso a financiamiento	21.43%
Faltó tiempo	14.29%
No es una medida importante	0.00%
La medida no se explicó de forma clara	21.43%
Otro. ¿Cuál?	71.43%
Total	14.29%

¿Por qué no implementó medidas prescritas de infraestructura adecuada para asegurar higiene en el lugar de trabajo? (puede marcar más de una)

	%
Alto costo	37.50%
Falta de acceso a financiamiento	25.00%
Faltó tiempo	0.00%
No es una medida importante	0.00%
La medida no se explicó de forma clara	0.00%
Otro. ¿Cuál?	50.00%
Total	100%

¿Por qué no implementó medidas prescritas relacionadas con elementos de protección personal y su uso adecuado? (puede marcar más de una)

	%
Alto costo	0.00%
Falta de acceso a financiamiento	0.00%
Faltó tiempo	14.29%
No es una medida importante	0.00%
La medida no se explicó de forma clara	0.00%
Otro. ¿Cuál?	85.71%
Total	100%

¿Por qué no implementó medidas prescritas relacionadas con señalización de seguridad y protocolos o instructivos para emergencias? (puede marcar más de una)

	%
Alto costo	5.71%
Falta de acceso a financiamiento	2.86%
Faltó tiempo	34.29%
No es una medida importante	8.57%
La medida no se explicó de forma clara	14.29%
Otro. ¿Cuál?	48.57%
Total	100%

¿Por qué no implementó medidas prescritas relacionadas con control y mantenimiento de maquinaria? (puede marcar más de una)

	%
Alto costo	100.00%
Falta de acceso a financiamiento	50.00%
Faltó tiempo	0.00%
No es una medida importante	0.00%
La medida no se explicó de forma clara	0.00%
Otro. ¿Cuál?	0.00%
Total	100%

¿Por qué no implementó medidas prescritas de cambios en los procedimientos de producción? (puede marcar más de una)

	%
Alto costo	0.00%
Falta de acceso a financiamiento	0.00%
Faltó tiempo	100.00%
En su opinión, no es una medida importante	0.00%
La medida no se explicó de forma clara	0.00%
Otro. ¿Cuál?	100.00%
Total	100%

¿Por qué no implementó medidas prescritas de cumplimiento administrativo? (puede marcar más de una)

	%
Alto costo	0.00%
Falta de acceso a financiamiento	0.00%
Faltó tiempo	16.67%
En su opinión, no es una medida importante	0.00%
La medida no se explicó de forma clara	50.00%
Otro. ¿Cuál?	50.00%
Total	100%

¿Su empresa fue derivada a algún programa de vigilancia (ruido, sílice, plaguicidas, psicosocial, musculo-esquelético)?

Respuesta	%
Sí	10%
No	90%
Total	100%

¿A qué programas de vigilancia fue derivada su empresa durante la intervención? (puede marcar más de una)

Programas de Vigilancia	%
Exposición a Ruido	70.59%
Exposición a Sílice	26.47%
Exposición a Plaguicidas	8.82%
Riesgos Psicosociales en el Trabajo	5.88%
Trastornos Musculoesqueléticos	17.65%
Total	100%

En una escala de 1 a 5 cómo evaluaría los siguientes programas de vigilancia en que participa su empresa

	1	2	3	4	5	NS/ NR
Exposición a Ruido	0.00%	0.00%	4.35%	13.04%	56.52%	26.09%
Exposición a Sílice	0.00%	0.00%	11.11%	22.22%	33.33%	33.33%
Exposición a Plaguicidas	0.00%	0.00%	33.33%	0.00%	66.67%	0.00%
Riesgos Psicosociales en el Trabajo	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	50.00%	50.00%
Trastornos Musculoesqueléticos	0.00%	0.00%	0.00%	16.67%	66.67%	16.67%

¿Cuál es el nivel mínimo de educación formal que tienen sus trabajadores?

	%
Educación básica incompleta	6.47%
Educación básica completa	15.88%
Educación media incompleta	17.35%
Educación media completa	51.18%
Educación Superior técnica incompleta	0.59%
Educación Superior técnica completa	7.35%
Educación universitaria incompleta	0.00%
Educación universitaria completa	1.18%
Total	100%

¿Cuál es el nivel más alto de educación formal que tienen sus trabajadores?

	%
Educación básica incompleta	0.29%
Educación básica completa	1.47%
Educación media incompleta	1.47%
Educación media completa	42.82%
Educación Superior técnica incompleta	2.05%
Educación Superior técnica completa	24.63%
Educación universitaria incompleta	1.76%
Educación universitaria completa	25.51%
Total	100%

¿Cuál fue época del año en que se hizo la primera visita del prevencionista?

	%
Enero-marzo	23.45%
abril-junio	29.64%
Julio-septiembre	31.60%
Octubre-diciembre	15.31%
Total	100%

INFORMACIÓN GENERAL



Director Académico

Pablo González S.

Director Ejecutivo

Carlos Castro G.

Directora de Proyectos

Francisca Vidal R.

(56-2) 2978 4007

fvidal@dii.uchile.cl

www.sistemaspublicos.cl

Avenida República 701

Santiago – Chile

Universidad de Chile

Facultad de Ciencias Físicas y Matemáticas

Departamento de Ingeniería Industrial