

# PROTOCOLO DE VIGILANCIA DE RIESGOS PSICOSOCIALES EN EL TRABAJO

2022

Subsecretaría de Salud Pública  
Departamento de Salud Ocupacional  
División de Políticas Públicas Saludables y Promoción

Versión a Agosto de 2022



**Protocolo de Vigilancia de Riesgos Psicosociales en el Trabajo**

Agosto de 2022

© MINISTERIO DE SALUD DE CHILE

Todos los derechos reservados.

El contenido de este documento puede estar sujeto a cambios.

## **INTEGRANTES MESA DE TRABAJO PARA LA ELABORACIÓN DEL PROTOCOLO (AÑO 2013)**

Amalia Mauro Cardarelli, Socióloga. Centro de Estudios de la Mujer
Daniela Campos Schwarze, Psicóloga. Asociación Chilena de Seguridad
Daniela Gutierrez Álvarez. Instituto de Seguridad Laboral
María Elisa Ansoleaga Moreno, Psicóloga. Universidad Diego portales
Gonzalo Miranda Hiriart, Psicólogo. Universidad Cardenal Raúl Silva Henríquez
Juan Manuel Pérez Franco, Psiquiatra. Superintendencia de Seguridad Social / Universidad de Chile
Juan Pablo Toro Cifuentes, Psicólogo. Universidad Diego Portales
Luis Caroca Marchant. Instituto de Salud Pública
María Constanza Miranda, Psicóloga. Asociación Chilena de Seguridad
Mariela Moya Inostroza. Instituto de Seguridad del Trabajo
Mauricio Badal Zeisler, Psicólogo. Superintendencia de Pensiones
Musa Majluf Alvarado, Psicólogo. Mutual de Seguridad
Pablo Garrido Larrea, Psicólogo. Asociación Chilena de Seguridad
Soledad Elizalde Soto, Psicóloga. Instituto de Salud Laboral
Victoria Ruiz Razeto. Instituto de Seguridad del Trabajo
Cristián Villarroel Poblete, Sociólogo. Departamento de Salud Ocupacional, Ministerio de Salud

## **INTEGRANTES MESA DE TRABAJO PARA LA ACTUALIZACIÓN DEL PROTOCOLO (AÑO 2017)**

Pablo Garrido Larrea, Psicólogo. Universidad de Valparaíso
Juan Manuel Pérez Franco, Psiquiatra. Superintendencia de Seguridad Social / Universidad de Chile
Macarena Candia Tapia, Periodista. Superintendencia de Seguridad Social
David Gonzalez Guzmán, Médico. Superintendencia de Seguridad Social
Sylvia Riquelme Quintana, Médico. Departamento de Salud Ocupacional, Ministerio de Salud
Cristián Villarroel Poblete, Sociólogo. Departamento de Salud Ocupacional, Ministerio de Salud

**INTEGRANTES MESA DE TRABAJO PARA LA ACTUALIZACIÓN DEL PROTOCOLO (AÑO 2022)**

Juan Manuel Pérez Franco, Psiquiatra. Superintendencia de Seguridad Social / Universidad de Chile
Macarena Candia Tapia, Periodista. Superintendencia de Seguridad Social
Luis Caroca Marchan, Ergónomo. Instituto de Salud Pública
Magdalena Ahumada, Psicóloga. Instituto de Salud Pública
Lidia Arenas, Ingeniero Químico. Dirección del Trabajo
Gladys Andrade Cárcamo, Psicóloga. Dirección del Trabajo
Jonatán Jiménez Torres, Ingeniero Civil Industrial. Dirección del Trabajo
Paulina Torres Guerén, Psicóloga. Ministerio de Salud
Gabriela Nuñez Troncoso, Socióloga. Ministerio de Salud
Cristián Villarroel Poblete, Sociólogo. Ministerio de Salud

**COORDINADOR**

Cristián Villarroel Poblete, Sociólogo. Departamento de Salud Ocupacional, Ministerio de Salud
--

## ÍNDICE

1. ANTECEDENTES	6
2. OBJETIVOS	7
3. POBLACIÓN OBJETIVO	7
4. DIFUSIÓN	8
5. ROL Y ACTUACIÓN DE LOS ACTORES INVOLUCRADOS EN EL PROCESO	8
6. ¿QUIÉNES DEBEN FORMAR PARTE DE LA EVALUACIÓN DE RIESGO PSICOSOCIAL LABORAL?	9
7. DEFINICIONES	9
8. ¿CÓMO EVALUAR LOS FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL LABORAL?	11
9. ESTADO DE RIESGO DEL CENTRO DE TRABAJO COMO RESULTADO DE LA EVALUACIÓN AMBIENTAL DE RIESGO PSICOSOCIAL	13
10. ACCIONES A EJECUTAR DE ACUERDO AL ESTADO DE RIESGO DEL CENTRO DE TRABAJO	15
11. VIGILANCIA AMBIENTAL DE LOS RIESGOS PSICOSOCIALES	15
11.1. Acciones que deben realizar los organismos administradores y administración delegada del seguro de la Ley N° 16.744 en el marco del programa de vigilancia ambiental de los riesgos psicosociales laborales por estado de riesgo alto en la evaluación de riesgo psicosocial	16
11.2. Implementación del programa de vigilancia ambiental por calificación de patología de salud mental	18
11.3. Egreso del programa de vigilancia ambiental de los riesgos psicosociales	18
11.4. Integración de la vigilancia ambiental y la calificación de patologías mentales	20
12. FLUJOGRAMA DEL MODELO DE VIGILANCIA	22
13. SITUACIONES DE VULNERACIÓN DE DERECHO FUNDAMENTAL EN EL CONTEXTO LABORAL	23
14. SOBRE LA INFORMACIÓN GENERADA EN EL MARCO DE LA APLICACIÓN DEL PRESENTE PROTOCOLO	25
15. VIGENCIA DEL PROTOCOLO	26
16. MARCO LEGAL Y ATRIBUCIONES DEL MINISTERIO DE SALUD EN LA DICTACIÓN DE PROTOCOLOS DE VIGILANCIA	26
17. PASO A PASO DE LA APLICACIÓN DEL PROTOCOLO DE VIGILANCIA DE RIESGOS PSICOSOCIALES EN EL TRABAJO	28

## 1. ANTECEDENTES

El Protocolo de Vigilancia de Riesgos Psicosociales en el Trabajo es una regulación del Ministerio de Salud destinada a medir la exposición a factores de riesgo para la salud mental de las y los trabajadores, junto con orientar acciones preventivas y de mitigación en los lugares de trabajo. Es vinculante y obligatorio para las entidades empleadoras, organismos administradores y administración delegada del seguro de la Ley N°16.744 (OAL/AD).

Esta tercera actualización del protocolo se da en el contexto de pandemia por COVID-19, situación que ha impactado la estructura de la organización del trabajo. Factores de riesgo psicosocial tales como: sobrecarga laboral, desgaste de los trabajadores/as, límites difusos de la jornada de trabajo, trabajo aislado, exigencias de utilización de tecnologías que están en desarrollo, alternancia de trabajo presencial y a distancia o conciliación de la vida personal y familiar, son parte de los riesgos vinculados a los nuevos escenarios laborales y al trabajo en contexto de alerta sanitaria. Dichas transformaciones tienen un correlato en la experiencia del trabajador/a y el trabajo que realizan.

Pero el trabajo no sólo influye en la calidad de vida de las personas, sino también, en la productividad de las empresas e instituciones. Por lo anterior, los lugares de trabajo son un espacio privilegiado para llevar a cabo medidas de promoción, prevención e intervención que impacten la salud de la población y los objetivos estratégicos de una organización. Más que nunca, empleadores y trabajadores/as están llamados a promover entornos laborales seguros y saludables, incorporando la educación y participación en todos sus niveles, junto al control y manejo de los riesgos ocupacionales que se asocian a la organización del trabajo y sus procesos productivos.

Así, los factores psicosociales del ámbito laboral se definen como “las situaciones y condiciones inherentes al trabajo y relacionadas al tipo de organización, al contenido del trabajo y la ejecución de la tarea, y que tienen la capacidad de afectar, en forma positiva o negativa, el bienestar y la salud del trabajador/a y sus condiciones de trabajo” (MINSAL, 2017).

Por su parte, la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2009), define los determinantes sociales de la salud como “Las circunstancias en que las personas nacen crecen, trabajan, viven y envejecen, incluido el conjunto más amplio de fuerzas y sistemas que influyen sobre las condiciones de la vida cotidiana”. Este enfoque viene a reforzar la creciente preocupación por la aparición de nuevos riesgos presentes/asociados al trabajo, producto de sus transformaciones, destacando los riesgos psicosociales y el impacto sobre la salud mental de los trabajadores/as. Es innegable que la evolución y modificación de los espacios laborales representan oportunidades para el desarrollo de diversas áreas de la vida de las personas, sin embargo, el no considerar estos cambios y sus características, incluyendo el impacto que pueden tener sobre las personas, puede tener como resultado el daño y/o empeoramiento de la salud integral de los trabajadores/as (OMS, 2019).

La modificación del presente protocolo se realiza conjuntamente con la publicación de un nuevo instrumento para la evaluación de los factores psicosociales en el trabajo, el “Cuestionario de Evaluación del Ambiente Laboral - Salud Mental / SUSESO” (CEAL-SM/SUSESO), que incorpora nuevas dimensiones de riesgo laboral, reemplazando al cuestionario SUSESO/ISTAS21. Ello implica una renovada clasificación de los niveles y gestión del riesgo psicosocial al interior de los centros de trabajo, una profundización de las temáticas de salud mental laboral, y nuevas responsabilidades para los diferentes actores del sistema: trabajadores/as, empleadores, OAL/AD y organismos fiscalizadores de la presente normativa.

En resumen, esta actualización es un aporte a la regulación y a la promoción de la salud mental en el trabajo, producto de las experiencias y aprendizajes de la aplicación del protocolo desde su oficialización en el año 2013, y las transformaciones que se han producido en el mundo laboral. El llamado es a contribuir con ambientes de trabajo que favorezcan la salud mental de sus trabajadores/as.

## 2. OBJETIVOS

Establecer procedimientos, criterios y la obligatoriedad de uso de un instrumento para identificar, evaluar, controlar y monitorear factores de riesgo psicosocial presentes en los centros de trabajo, y así proteger la salud de los trabajadores/as y prevenir la aparición de enfermedades mentales de origen laboral.

### Objetivos específicos:

1. Identificar, evaluar y vigilar la exposición ambiental a factores de riesgo psicosocial laboral en los centros de trabajo del país.
2. Caracterizar variables de género, edad, ocupación, actividad económica y áreas geográficas de acuerdo con el grado de exposición a factores de riesgo psicosocial laboral.
3. Generar orientaciones para la gestión del riesgo psicosocial en el trabajo y la protección de la salud de los trabajadores/as.
4. Ser un instrumento para la vigilancia ambiental y de la salud de los trabajadores/as.
5. Contribuir al cuidado y promoción de la salud mental de los trabajadores/as en sus centros de trabajo.

## 3. POBLACIÓN OBJETIVO

Esta regulación tiene alcance y aplicación en todas las empresas e instituciones, tanto públicas como privadas, que se encuentren legal y formalmente constituidas, con independencia del rubro o sector de la producción en la cual participen o del número de sus trabajadores/as.

Para el caso de empresas e instituciones nuevas, la evaluación de los riesgos psicosociales deberá realizarse cuando el centro de trabajo cuente con trabajadores/as contratados de 6 meses o más.

Asimismo, deberá estar a disposición y conocimiento de las instituciones de educación superior que imparten carreras o cursos de pregrado y postgrado en que las temáticas de gestión de empresas, recursos humanos, prevención de riesgos laborales, psicología del trabajo, medicina del trabajo y salud ocupacional estén comprendidas en sus planes de estudio.

La prevención de los riesgos psicosociales laborales deberá formar parte del Reglamento Interno de Orden, Higiene y Seguridad (Art. 153° del Código del Trabajo) o de Higiene y Seguridad (Art. 67° de la Ley N°16.744). Para ello se deberán especificar los posibles factores de riesgo psicosocial existentes en el lugar de trabajo, las consecuencias para la salud de los trabajadores/as y las medidas protectoras. Lo anterior deberá estar integrado en el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el trabajo (Art. 66 bis de la Ley N°16.744) en el caso de la empresa principal.

## 4. DIFUSIÓN

Este protocolo deberá ser conocido por las empresas e instituciones, tanto públicas como privadas sujetas a la cobertura del seguro de la Ley N°16.744 o N° 19.345, por las y los profesionales que se desempeñan en las áreas de administración, recursos humanos, desarrollo de las personas, prevención de riesgos laborales, comités paritarios y sindicatos, así como gerencias generales y directivos. De igual forma, deberá ser conocido por aquellos/as profesionales de las instituciones administradoras del seguro de la Ley N°16.744 que se desempeñen en las áreas de prevención y de la salud de los trabajadores/as.

Los OAL/AD serán los responsables de hacer la adecuada comunicación, difusión y capacitación del actual protocolo entre todas sus empresas e instituciones adherentes o afiliadas.

El protocolo estará disponible en el sitio web del Ministerio de Salud ([www.minsal.cl](http://www.minsal.cl)), y el cuestionario de evaluación en el sitio de la Superintendencia de Seguridad Social ([www.suseso.cl](http://www.suseso.cl)).

## 5. ROL Y ACTUACIÓN DE LOS ACTORES INVOLUCRADOS EN EL PROCESO

Actor	Función o Responsabilidad en el Protocolo
Empleador	Evaluar el riesgo psicosocial en su centro de trabajo -asesorado por su organismo administrador o administración delegada-, y contar con las acciones preventivas necesarias -siguiendo las recomendaciones emanadas del Comité de Aplicación, destinadas a disminuir, controlar, mitigar y/o eliminar los efectos de los hallazgos encontrados en el proceso de medición.
Trabajador(a)	Formar parte de las evaluaciones de riesgo psicosocial en sus centros de trabajo y ser vigilante activo/a de los factores de riesgo presentes en el lugar de trabajo.
Organismos Administradores de Ley N°16.744	Asesorar a sus empresas adheridas en la implementación del presente protocolo. Gestionar y asistir técnicamente los programas de vigilancia ambiental del centro de trabajo. Notificar a la Autoridad Sanitaria de aquellos centros de trabajo que no dan cumplimiento a la prescripción de medidas.
Organismos con Administración Delegada de Ley N°16.744	Asesorar a sus empresas adheridas en la implementación del presente protocolo. Gestionar y asistir técnicamente los programas de vigilancia ambiental del centro de trabajo.
Secretarías Regionales Ministeriales de Salud	Fiscalizar las disposiciones contenidas en el Código Sanitario y demás leyes, reglamentos y normas complementarias. Exigir a las instituciones administradoras del seguro, los antecedentes vinculados con los lugares en que sus trabajadores/as o los de sus empresas afiliadas desarrollan sus labores, como asimismo, la información relativa a sus instalaciones médicas, forma y condiciones de las prestaciones médicas que otorgan y la calidad de las actividades de prevención que ejecutan, según lo dispuesto en el artículo 65 y 68 de la Ley N°16.744. En materia de riesgo psicosocial, le corresponde velar por el cumplimiento del protocolo, tanto por las empresas e instituciones, como por los organismos administradores y administración delegada del seguro de la Ley N°16.744.
Dirección del Trabajo	Fiscalizar a los empleadores respecto al cumplimiento de las disposiciones contenidas en el protocolo, como también aquellas leyes, reglamentos y normas complementarias relacionadas con la temática.

Superintendencia de Seguridad Social	<p>Fiscalizar las acciones de los organismos administradores del seguro de la Ley N°16.744 y de las empresas con Administración Delegada.</p> <p>Mantener operativa la plataforma digital para la medición con el cuestionario.</p> <p>Mantener actualizado el manual de aplicación del instrumento.</p> <p>Protocolizar el proceso de calificación de origen de las enfermedades en general, y las enfermedades mentales en particular.</p> <p>Protocolizar la aplicación del instrumento.</p>
Ministerio de Salud	<p>Entregar los lineamientos y criterios para la evaluación ambiental y la vigilancia de la salud de las y los trabajadores, con el fin de disminuir la frecuencia y gravedad de los accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, y estimular el desarrollo de ambientes de trabajo saludables, amables y seguros, que permitan mejorar la calidad de vida en lo que concierne a la salud física, psíquica y social de las y los trabajadores de nuestro país.</p>

## 6. ¿QUIÉNES DEBEN FORMAR PARTE DE LA EVALUACIÓN DE RIESGO PSICOSOCIAL LABORAL?

La identificación y evaluación de los factores de riesgo psicosocial es un proceso en el que se pregunta de manera sistemática y participativa a quienes afrontan el riesgo, esto es, a todas las personas que forman parte de un centro de trabajo (trabajadores/as, supervisores/as y directores/as o gerentes/as), como así también, aquellos/as trabajadores/as que prestan servicios a honorarios en el CT, y que tengan una antigüedad igual o superior a 6 meses. La participación de todos/as es crítica para el éxito del proceso.

En aquellos CT en el que conviven trabajadores/as de distintos empleadores, la empresa principal o mandante será la responsable de velar por el cumplimiento de la evaluación de riesgo psicosocial de sus contratistas.

## 7. DEFINICIONES

Para efectos del presente protocolo, se establecen las siguientes definiciones vinculadas a los objetivos y al proceso de evaluación de riesgo psicosocial laboral:

Concepto	Definición
Organización	Empresa o institución dedicada a actividades o persecución de fines económicos, comerciales o de servicios. Se entenderá como tal a toda organización pública o privada, con o sin fines de lucro.
Organización del trabajo	Conjunto de acciones y decisiones que adopta la organización para distribuir el trabajo, los tiempos y los recursos disponibles.
Condiciones de trabajo	Situación en que las personas están empleadas, el estatus que ocupan en la empresa o lugar de trabajo, la estabilidad existente en el empleo, el acceso a entrenamiento y capacitación, la forma de pago, los tiempos de trabajo y control sobre ellos y los niveles de participación en la toma de decisiones. Son aspectos relativos a la relación de empleo entre los trabajadores/as y su empresa, empleador o empleo propiamente tal. Los aspectos analizados se entienden como determinantes estructurales que generan y reproducen las inequidades en salud.

Factores psicosociales laborales	Situaciones y condiciones inherentes al trabajo y relacionadas al tipo de organización, al contenido del trabajo, la relación entre las personas y la ejecución de la tarea, que tienen la capacidad de afectar, en forma positiva o negativa, el bienestar y la salud (física, psíquica o social) del trabajador/a y sus condiciones de trabajo.
Estrés	Sistema de alerta del ser humano que se activa con respuestas de índole psicofisiológicas, derivado de la percepción de un desequilibrio entre un estímulo ambiental y los recursos que se dispone para su afrontamiento. Este sistema de alerta es inespecífico, por lo que las características personales influyen en su manifestación como síndrome. Para los efectos de este protocolo, se entenderá que el estrés es un mediador entre la exposición a los factores de riesgo psicosocial laboral y las patologías de orden físico y/o mental que se deriven.
Protocolo de vigilancia	Instrumento que contiene orientaciones prácticas, vinculantes y obligatorias para las entidades empleadoras, organismos administradores y administración delegada del seguro de la Ley N°16.744, con el fin de ser implementadas en los centros de trabajo. Los protocolos son una herramienta reglamentaria y unificadora de criterios en el proceso de identificación, evaluación, control y monitoreo de factores de riesgo de las tareas laborales y puestos de trabajo.
Centro de trabajo (CT)	Se entiende por centro de trabajo al recinto, edificado o no (casa matriz de la entidad empleadora, faena, sucursal o agencia) donde presta servicios, en forma permanente o transitoria, un trabajador/a, teletrabajador/a o con trabajo a distancia o un grupo de trabajadores/as de cualquier entidad empleadora o institución, pública o privada. El centro de trabajo es la unidad fiscalizable, que se asocia a un RUT y una dirección vial.
Grupo de Exposición Similar	Grupo de trabajadores/as que comparten los mismos resultados de riesgo psicosocial, debido a la similitud de sus funciones y su dependencia administrativa en el contexto de la organización del trabajo.
Trabajador/a expuesto	Son aquellos/as trabajadores/as que se desempeñan en un determinado ambiente de trabajo con niveles de riesgo medio o alto de acuerdo con lo que establece el presente protocolo.
Centro de trabajo donde aplica el Programa de vigilancia ambiental	Recinto, edificado o no, sujeto a un conjunto de acciones de evaluación, monitoreo e intervención para eliminar o disminuir la exposición de los trabajadores/as a los factores de riesgo presentes en el ambiente de trabajo. Esta condición se determina como resultado del estado de riesgo alto producto de la medición ambiental, o por la presencia de una enfermedad mental de origen laboral en el lugar de trabajo. Es de responsabilidad de los organismos administradores y administración delegada del seguro de la Ley N°16.744.

## 8. ¿CÓMO EVALUAR LOS FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL LABORAL?

La evaluación de riesgo psicosocial deberá realizarse cada dos años en cada centro de trabajo a través de la aplicación del “Cuestionario de Evaluación del Ambiente Laboral - Salud Mental/ SUSES0” (CEAL-SM/SUSES0).

Para aquellos centros de trabajo que aplicaron la evaluación de los riesgos psicosociales entre los años 2021 y 2022, y el resultado obtenido fue de riesgo bajo, deberán ajustarse a los nuevos plazos indicados por este protocolo y reevaluar a los 2 años contados desde la última medición.



Para llevar a cabo la evaluación, se deberá conformar un Comité de Aplicación (CdeA) paritario (trabajadores - empleadores) por centro de trabajo, de acuerdo con lo que establece la metodología del instrumento. El CdeA cumple un rol fundamental en la implementación de la metodología, ya que, si bien es el empleador el responsable de cumplir con la normativa, el CdeA es la instancia de participación interna de la organización, para la implementación, seguimiento y vigilancia de cada una de las etapas de la metodología.

Por ello, el empleador es el responsable de que el CdeA de cada centro de trabajo se capacite, junto con otorgar las facilidades para que cumpla con las funciones que se indican en el manual de uso del instrumento, como así también, de cumplir las prescripciones que emanen del organismo administrador o administración delegada de la Ley N°16.744.

El CdeA deberá ser elegido/confirmado o actualizado cada vez que se realice un nuevo proceso de evaluación de riesgo psicosocial al interior del centro de trabajo, con el fin de dar cumplimiento a cada una de las etapas y plazos que forman parte del manual de uso del instrumento CEAL-SM/SUSES0.

Si el organismo administrador o administración delegada advierte -en sus empresas e instituciones adheridas-, situaciones que impiden un correcto funcionamiento del CdeA, o la inadecuada difusión y sensibilización del proceso entre sus trabajadores/as, y esas deficiencias pueden afectar la correcta evaluación de los riesgos, deberá asistir al empleador para su adecuado funcionamiento, y en caso de no contar con avances, prescribir medidas para subsanar dicha situación, verificables a los 30 días.

## Cuadro resumen de obligación y forma de medición de riesgo psicosocial laboral en organizaciones y centros de trabajo de acuerdo al número de trabajadores/as.

Tabla N°1. Medición de riesgo psicosocial según el número de trabajadores/as

N° Trabajadores/as Empresa o Institución	N° Trabajadores/as Centro de Trabajo	Acción	Observación
<10	<10	Medición instruida por el OAL o medición voluntaria	La evaluación será instruida por el OAL cuando exista una DIEP de salud mental. Asimismo, las empresas o instituciones de menos de 10 trabajadores podrán evaluar su nivel de riesgo psicosocial a modo de buena práctica organizacional.
10 a 1.000	<10	Agrupar centros de trabajo y medir	La agrupación de centros de trabajo debe ser en primera instancia por comuna, luego por provincia y finalmente por región, hasta conformar unidades con al menos 10 trabajadores/as.
>1.000	>1.000	Medir	Con el fin de facilitar el análisis y gestión de los resultados, el centro de trabajo podrá generar sectores (zonas) de aplicación de acuerdo a lo que establece el manual del cuestionario CEAL-SM/SUSESO.

## 9. ESTADO DE RIESGO DEL CENTRO DE TRABAJO COMO RESULTADO DE LA EVALUACIÓN AMBIENTAL DE RIESGO PSICOSOCIAL

La evaluación de riesgo psicosocial se realizará a través del “Cuestionario de Evaluación del Ambiente Laboral – Salud Mental/SUSES0” (CEAL-SM/SUSES0), su actualización y/o reemplazo por parte de la Superintendencia de Seguridad Social. El nuevo instrumento cuenta con las dimensiones que se describen en la Tabla N°2.

**Tabla N°2. Dimensiones del Cuestionario CEAL-SM/SUSES0**

Dimensión	Descripción
Carga de trabajo	Exigencias sobre trabajadores y trabajadoras para cumplir con una cantidad de tareas en un tiempo acotado o limitado.
Exigencias emocionales	Capacidad de entender la situación emocional de otras personas que suele llevar a confundir sentimientos personales con los de la otra persona (usuario, cliente, alumno, paciente). También es exigencia de esconder las propias emociones durante el trabajo.
Desarrollo profesional	Oportunidad de poner en práctica, desarrollar o adquirir conocimientos y habilidades con el trabajo.
Reconocimiento y claridad de rol	Reconocimiento, respeto y rectitud en el trato personal desde las jefaturas, incluye definición de roles y responsabilidades.
Conflicto de rol	Sensación de molestia por las tareas que se consideran incongruentes entre sí, o por estar fuera del rol asignado
Calidad del liderazgo	Expresión del mando en una jefatura manifestada en planificación del trabajo, resolución de conflictos, colaboración con subordinados y entrega de directrices de manera civilizada.
Compañerismo	Sensación de pertenencia a un grupo o equipo de trabajo.
Inseguridad en condiciones de trabajo	Inseguridad ante cambios inesperados o arbitrarios en la forma, tareas, lugares, horarios en que se trabaja.
Desequilibrio entre trabajo y vida privada	Interferencia del trabajo con la vida privada o a la inversa.
Confianza y justicia organizacional	Grado de inseguridad o confianza hacia la institución empleadora, incluyendo la repartición equitativa de tareas y beneficios y solución justa de los conflictos.
Vulnerabilidad	Temor ante un trato injusto en la institución empleadora o ante represalias por el ejercicio de los derechos.
Violencia y acoso	Exposición a conductas intimidatorias, ofensivas y no deseadas.

El cuestionario CEAL-SM/SUSES0 entrega información sobre los factores de riesgo psicosocial presentes en el centro de trabajo a través de un sistema de puntuación que se encuentra descrito con mayor detalle en el manual del instrumento.

Para que una evaluación sea válida, al menos el 60% de los trabajadores/as del centro de trabajo deberán haber formado parte del proceso de evaluación y respondido el cuestionario de evaluación de riesgo psicosocial. La participación implica que los representantes y directivos de los centros de trabajo, animados por el CdeA, se comprometan activamente en la gestión de los riesgos laborales, haciendo uso de la participación como un instrumento necesario en la planificación, implementación, evaluación y mejora de los ambientes de trabajo.

El estado de riesgo del centro de trabajo se establece en base a la exposición al riesgo, de la siguiente manera:

<b>Tabla 3. Método para establecer el puntaje de riesgo del centro de trabajo</b>	
<b>Condición</b>	<b>Puntaje asignado por cada dimensión</b>
Si el 50% o más de los trabajadores/as del CT se encuentran en riesgo alto en una dimensión	2 puntos en esa dimensión
Si el 50% o más de los trabajadores/as del CT se encuentran en riesgo medio en una dimensión	1 punto en esa dimensión
Si el 50% o más de los trabajadores/as del CT se encuentran en riesgo bajo en una dimensión	-2 puntos en esa dimensión
La dimensión evaluada muestra menos del 50% de los trabajadores en los 3 niveles de riesgo	0 puntos en esa dimensión
La dimensión evaluada muestra un 50% de trabajadores/as en un nivel de riesgo y un 50% de trabajadores/as en otro nivel de riesgo.	Se asigna el puntaje del nivel de riesgo mayor

Dado que son 12 dimensiones, el puntaje máximo posible (máximo riesgo) es de 24 puntos y el mínimo es de -24 puntos.

## 10. ACCIONES A EJECUTAR DE ACUERDO AL ESTADO DE RIESGO DEL CENTRO DE TRABAJO

El estado de riesgo del CT se determinará de acuerdo con el puntaje obtenido y según la siguiente tabla. En ella también se consignan las acciones a realizar por el OAL/AD y el tiempo de reevaluación.

Tabla 4. Puntajes, estados de riesgo, acción del OAL y plazo de reevaluación del centro de trabajo			
Puntaje obtenido por el CT	Estado de riesgo	Acción del OAL/AD	Plazo de reevaluación
de -24 a +1 punto	Riesgo bajo	Prescribe medidas específicas para las dimensiones en riesgo medio y alto.	2 años
de +2 a +12 puntos	Riesgo medio	Prescribe acciones específicas para los grupos de exposición similar.	
desde +13 a +24 puntos	Riesgo alto	Gestiona el riesgo de acuerdo a las acciones propias del programa de vigilancia ambiental establecidas en este protocolo.	

## 11. VIGILANCIA AMBIENTAL DE LOS RIESGOS PSICOSOCIALES

La vigilancia epidemiológica es una función esencial de la salud pública, que se entiende como la recolección sistemática de información, su procesamiento, análisis y difusión sobre la situación de salud de la población y sus determinantes. La vigilancia es requerida para la elaboración de diagnósticos, planificación, ejecución y evaluación de programas de salud aplicados a esa población, y el monitoreo de la ejecución y de los resultados de esos programas. Debe ser utilizada para tomar decisiones de intervención para la prevención y control de los riesgos o daños correspondientes.

A su vez, la vigilancia ambiental en materia de riesgo psicosocial está destinada a determinar el grado de exposición a dichos factores en las diferentes organizaciones del país. Según expresa la Ley N° 16.744, el organismo administrador deberá incorporar a la entidad empleadora a sus programas de vigilancia epidemiológica cuando se haya establecido la presencia de factores de riesgo en el centro de trabajo.

Ante la presencia de factores de riesgo, los OAL/AD deberán aplicar un programa de vigilancia ambiental de los factores de riesgo psicosocial en el trabajo. Se solicita tener un programa específico para sus empresas e instituciones adheridas, el que deberá tener objetivos definidos y contener las acciones que se detallan en el punto 11.1.

Para el registro de datos epidemiológicos y el manejo de la información derivada de la aplicación de este protocolo, se establecen las siguientes consideraciones:

- La Superintendencia de Seguridad Social dispondrá de una plataforma electrónica en la cual las empresas e instituciones deberán realizar las evaluaciones de riesgo psicosocial de cada uno de sus centros de trabajo, con la gestión y asistencia de su respectivo organismo administrador o administración delegada.
- Cuando un centro de trabajo comience el programa de vigilancia, el OAL/AD entregará al empleador la información sobre el estado de riesgo y la exposición al riesgo de cada unidad de análisis, con el fin de identificar los puestos de trabajo de mayor exposición.

- El empleador deberá entregar esta información al CdeA y la pondrá a disposición de los trabajadores (D.S. 40). El formato de esta entrega se hará de acuerdo a lo establecido por la Superintendencia de Seguridad Social.

Respecto de la forma de gestionar el riesgo, se debe considerar lo siguiente:

- **Definición de sectores o zonas de medición en un mismo CT con diferentes riesgos:** En aquellos centros de trabajo que, previo a la medición hayan generado sectores o zonas de evaluación, se podría dar la situación de un sector en riesgo alto y otro(s) en riesgo medio o bajo. Sin embargo, será el estado de riesgo calculado sobre el total de trabajadores del CT el que deberá considerarse en la gestión del riesgo, así como para la implementación del programa de vigilancia, sin perjuicio que se podrán establecer acciones diferenciadas a partir de los sectores o zonas definidas con anterioridad.
- **Cómo abordar las acciones en un mismo CT con diferentes resultados por sector:** El OAL/AD deberá focalizar la gestión del riesgo y la pertinencia de la prescripción de medidas en el sector con riesgo alto, realizando todas las acciones descritas en el punto 11.1. Los otros sectores deberán ser abordados según su resultado, recibiendo la gestión y asistencia técnica de su OAL/AD.

Además, el OAL/AD deberá desarrollar un programa de vigilancia ambiental en un CT adherido, ya sea por:

- a. Resultado de estado de riesgo alto en la evaluación de riesgo psicosocial, o;
- b. Por la presencia de una enfermedad mental de origen laboral en el lugar de trabajo.

La unidad sujeta a programa de vigilancia ambiental es el centro de trabajo y los trabajadores/as que ahí se desempeñen. Las acciones que se desprendan del programa de vigilancia, sus procedimientos y resultados, serán fiscalizables tanto por la Autoridad Sanitaria como por la Dirección del Trabajo.

### **11.1. Acciones que deben realizar los organismos administradores y administración delegada del seguro de la Ley N° 16.744 en el marco del programa de vigilancia ambiental de los riesgos psicosociales laborales por estado de riesgo alto en la evaluación de riesgo psicosocial**

El programa de vigilancia de los riesgos psicosociales incluye las siguientes acciones:

- Identificación de la presencia del factor
- Evaluación del riesgo
- Definición de las medidas preventivas aplicables
- Verificación de las medidas en el tiempo.

En este sentido, el OAL/AD será responsable que la gestión del riesgo se lleve a cabo en la forma y plazos establecidos, generando verificadores fiscalizables para cada una de las acciones y actividades, entre ellas las señaladas en la siguiente tabla:

Tabla N°5. Plazo para la ejecución de acciones del OAL/AD a contar de la fecha de término de la aplicación del cuestionario en el centro de trabajo		
N°	Acción	Plazo
1	Informar al empleador de las acciones a seguir a partir del término de la aplicación del cuestionario definido en el programa de vigilancia, de acuerdo con los plazos establecidos en el Compendio de Normas del Seguro Social y Accidentes del Trabajo de la Ley N°16.744 de la Superintendencia de Seguridad Social.	15 días (2 semanas)
2	Identificar y caracterizar el o los factores de riesgo psicosocial que generan exposición en los trabajadores/as y activan el programa de vigilancia en el CT.	
3	Identificar la o las unidades de análisis del centro de trabajo de mayor exposición a riesgo psicosocial.	
4	Dirigir grupos de discusión para el análisis de los resultados y recibir sugerencias de medidas de intervención por parte del CdeA.	60 días (2 meses)
5	Prescribir medidas correctivas, identificando el o los factores de riesgo y los puestos de trabajo en exposición, considerando los resultados de los grupos de discusión y las propuestas emanadas desde el CdeA. La prescripción deberá considerar medidas de corto, mediano y largo plazo para cada una de las dimensiones en riesgo.	75 días (2 meses y medio)
6	Verificar el cumplimiento, por parte del empleador, de todas aquellas medidas correctivas de corto plazo (180 días), junto al avance y desarrollo de las medidas de mediano (270 días) y largo plazo (360 días). El no cumplimiento por parte del Centro de Trabajo de las medidas prescritas en plazos estipulados por el OAL/AD deberá ser informado a la Autoridad Sanitaria o la Dirección del Trabajo.	180 - 270- 360 días (A los 6, 9 y 12 meses, dependiendo si la medida es a corto, mediano o largo plazo)
7	Contar con un registro de las prescripciones realizadas y de la verificación de estas. Esta información deberá estar disponible a nivel nacional y en cada una de las agencias y sucursales regionales de los organismos administradores y administración delegada del seguro de la Ley N°16.744	Permanente

Las indicaciones que realice el OAL/AD deben ser diseñadas para la organización a la que se entregan, no pudiendo ser medidas de tipo general. Dichas medidas deben basarse en las conclusiones de la discusión grupal de los resultados de la evaluación realizada previamente con el instrumento y de las que asesore el OAL/AD; cumplir el principio de modificación del origen del riesgo, y ser destinadas a mejorar la organización, cargas de trabajo, roles y funciones y gestión de los procesos de trabajo. Serán de cumplimiento obligatorio por parte de las organizaciones y, por tanto, fiscalizables.

Para el diseño de las medidas correctivas y preventivas, y dependiendo del factor de riesgo que debe ser eliminado, controlado o mitigado, puede utilizarse como material de orientación el instrumento de Evaluación de Medidas para la Prevención de Riesgos Psicosociales en el Trabajo y/o la Guía para la gestión de riesgos psicosociales en el trabajo: equilibrio trabajo - vida privada, ambos del Instituto de Salud Pública de Chile (ISP). Asimismo, el manual del cuestionario CEAL-SM/SUSESO cuenta con un capítulo de orientaciones para el diseño de medidas por cada dimensión del instrumento. El empleador será responsable de implementar dichas medidas y contar con sus respectivos verificadores, bajo la asesoría de su organismo administrador o administración delegada de la Ley N°16.744.

### **Centros de trabajo sin aplicación de protocolo de riesgos psicosociales:**

Para aquellos Centros de Trabajo que no cuentan con una evaluación previa, a pesar de reunir los criterios para realizar la evaluación de riesgo psicosocial, el OAL/AD debe:

- Informar el incumplimiento a la Autoridad Sanitaria
- Gestionar la aplicación del proceso de evaluación ambiental

### **11.2. Implementación del programa de vigilancia ambiental por calificación de patología de salud mental**

La existencia de un caso de calificación de patología mental de origen laboral también activa el programa de vigilancia ambiental en el centro de trabajo y las acciones descritas en la tabla N°5.

A diferencia de la implementación del programa de vigilancia por resultado de estado de riesgo alto en la evaluación de riesgo psicosocial, las acciones por parte del OAL/AD comienzan una vez que se cuente con la calificación de enfermedad mental de origen laboral.

En estos casos, la prescripción de medidas para el CT deberá estar basada en:

- El resultado de todo el proceso de calificación de la patología mental de origen laboral, con especial énfasis en el agente de riesgo calificado.
- El análisis realizado posterior a la medición de riesgo psicosocial, producto de la aplicación del protocolo y la vigilancia ambiental.

Ambas prescripciones deben mantener coherencia y ser específicas para el centro de trabajo, evitando duplicidad o contradicciones entre ellas y manteniendo una razonable temporalidad entre todas. El organismo administrador o administración delegada deberá disponer la organización adecuada para que estos procesos sean coherentes.

### **11.3. Egreso del programa de vigilancia ambiental de los riesgos psicosociales**

El egreso del programa de vigilancia ambiental del CT se producirá al obtener:

- Estado de riesgo bajo o medio en una reevaluación (reevaluación cada 2 años)
- Verificación del cumplimiento de las medidas prescritas
- Que no existan trabajadores/as diagnosticados con una enfermedad mental de origen laboral

En caso de existir trabajadores/as diagnosticados con una enfermedad mental de origen laboral, el egreso de vigilancia se producirá una vez completadas las etapas y acciones propias del programa de vigilancia y el OAL/AD verifique que las medidas de modificación organizacional prescritas fueron cumplidas, mediante la entrega de un certificado de cumplimiento de medidas.

Tabla N°6 Criterios para el egreso del Programa de Vigilancia	
Desarrollo de Programa de Vigilancia	Criterios de egreso del Programa de Vigilancia
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Estado de riesgo alto del CT en la medición ambiental</li> <li>y/o</li> <li>▪ Calificación de patología de salud mental laboral en el CT</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Resultado de riesgo bajo o medio en la reevaluación ambiental</li> <li>2. Cumplimiento de medidas de corto (180 días), mediano (270 días) y largo plazo (360 días), prescritas por el OAL para cada una de las <b>dimensiones</b> en riesgo alto (certificadas por el OAL/AD)</li> <li>3. Cumplimiento de medidas de corto (180 días), mediano (270 días) y largo plazo (360 días), prescritas por el OAL para cada uno de los <b>agentes</b> de riesgo calificados por EP (certificadas por el OAL/AD)</li> </ol>

### Sobre la calificación de patologías mentales

La calificación de patologías mentales de origen laboral tendrá por objetivo:

- a. Garantizar el diagnóstico precoz y el tratamiento oportuno de las patologías mentales de origen laboral diagnosticadas, y;
- b. Determinar los factores que originaron esa enfermedad para permitir su eliminación, control o mitigación, evitando así que afecten a otros trabajadores/as. En caso de una enfermedad mental laboral, el organismo administrador y administración delegada deberá entregar las prestaciones médicas de acuerdo con lo que establece la Ley N°16.744.

En relación al diagnóstico del trabajador/a, la Superintendencia de Seguridad Social instruyó a los organismos administradores y administración delegada de la Ley N°16.744 a diagnosticar de acuerdo al siguiente listado:

Glosa del diagnóstico	Código CIE-10
Trastorno mixto de ansiedad y depresión	F41.2, F41.3
Trastornos de ansiedad	F 41.9
Trastornos de adaptación	F43.2
Reacciones al estrés	F43.0, F43.8, F43.9
Trastorno de estrés postraumático	F43.1
Episodio depresivo	F32.0, F32.1, F32.2, F32.3, F32.8, F 32.9
Trastorno de somatización	F45.0, F45.1, F45.4

Por tanto, el diagnóstico deberá realizarse en virtud de este listado o su actualización vigente.

Aquellos casos calificados como “trastorno de estrés postraumático” que se hayan originado en una situación de violencia en el centro de trabajo, aun cuando sean calificados como accidente, deberán seguir el proceso de vigilancia ambiental y de la salud del trabajador/a.

Con el fin de facilitar la prescripción de medidas y la pertinencia de estas, junto a la resolución de calificación (RECA), el Comité de Calificación deberá generar un informe con los elementos ambientales que resulten del proceso de calificación (dando cuenta de los principales hallazgos, los agentes identificados durante la evaluación y las principales formas de manifestación), junto a una explicación de la dinámica de surgimiento de la enfermedad basada en los factores de riesgo levantados.

En los centros de trabajo donde existan trabajadores/as que hayan tenido reposo laboral o licencia médica tipo 6, por patología mental indicada por el OAL/AD cuya suma de días de incapacidad sea de 3 meses o más, continuos o acumulados, dentro de un período de seis meses, el organismo administrador o administración delegada estará obligado a generar y activar un programa de retorno al trabajo, el que se describe en el punto 11.3.

#### **11.4. Integración de la vigilancia ambiental y la calificación de patologías mentales**

Como ha sido señalado, el OAL/AD deberá retroalimentar el proceso de vigilancia ambiental con los resultados de la calificación de patologías mentales, con el fin de focalizar las acciones preventivas, y por sobre todo, la correcta y pertinente prescripción de medidas.

El organismo administrador y administración delegada podrá prescribir un cambio de funciones o puesto de trabajo. También podrá prescribir medidas destinadas a modificar el factor de riesgo en el contexto de la organización del trabajo.

El cambio de puesto de trabajo debe realizarse en el caso de que sea la medida más saludable para el trabajador y la organización, haciendo los máximos esfuerzos para que en todo momento el trabajador/a mantenga su puesto de trabajo y condiciones laborales, atendiendo siempre a modificar el factor de riesgo en el contexto de la organización del trabajo. Cuando la naturaleza del puesto no permite un ajuste a la organización del trabajo en el corto plazo, se recomienda un cambio del puesto de trabajo de manera temporal o permanente, manteniendo las condiciones de trabajo. Ante ello, se deberá generar un plan de trabajo que aborde la organización del trabajo en el mediano plazo.

La prescripción e implementación de medidas deberá realizarse con independencia a la renuncia del trabajador/a o su desvinculación por parte de la empresa o institución.

#### **Programa de retorno al trabajo**

El reintegro laboral es el proceso a través del cual se facilita la reincorporación de aquellas personas que han estado ausentes del trabajo como resultado de una enfermedad. El surgimiento de una enfermedad profesional debe ser visto como una oportunidad para modificar el entorno laboral y sus agentes de riesgo, para así impedir que otros trabajadores/as se enfermen, y al mismo tiempo permitir el retorno a sus funciones del trabajador/a enfermo/a en las mejores condiciones posibles, evitando una recaída. Para ello, el organismo administrador y la administración delegada deberá entregar el tratamiento para la rehabilitación laboral y apoyar la recuperación del trabajador/a.

El reintegro al trabajo dependerá de la eliminación, control o mitigación de los factores de riesgo ocupacional, lo que implica, entre otras opciones, realizar adaptaciones a la organización del trabajo, la tarea desarrollada y/o al puesto de trabajo. El OAL/AD deberá prescribir los cambios necesarios a partir del proceso de calificación de origen de la enfermedad mental.

Además de lo anterior, un reintegro al trabajo exitoso requiere del compromiso de todos los actores claves dentro de la organización, entendiendo que la enfermedad fue causada por el trabajo.

En definitiva, en un proceso de retorno al trabajo, además de las acciones que debe cumplir el organismo administrador y administración delegada en el marco de la vigilancia ambiental, este deberá:

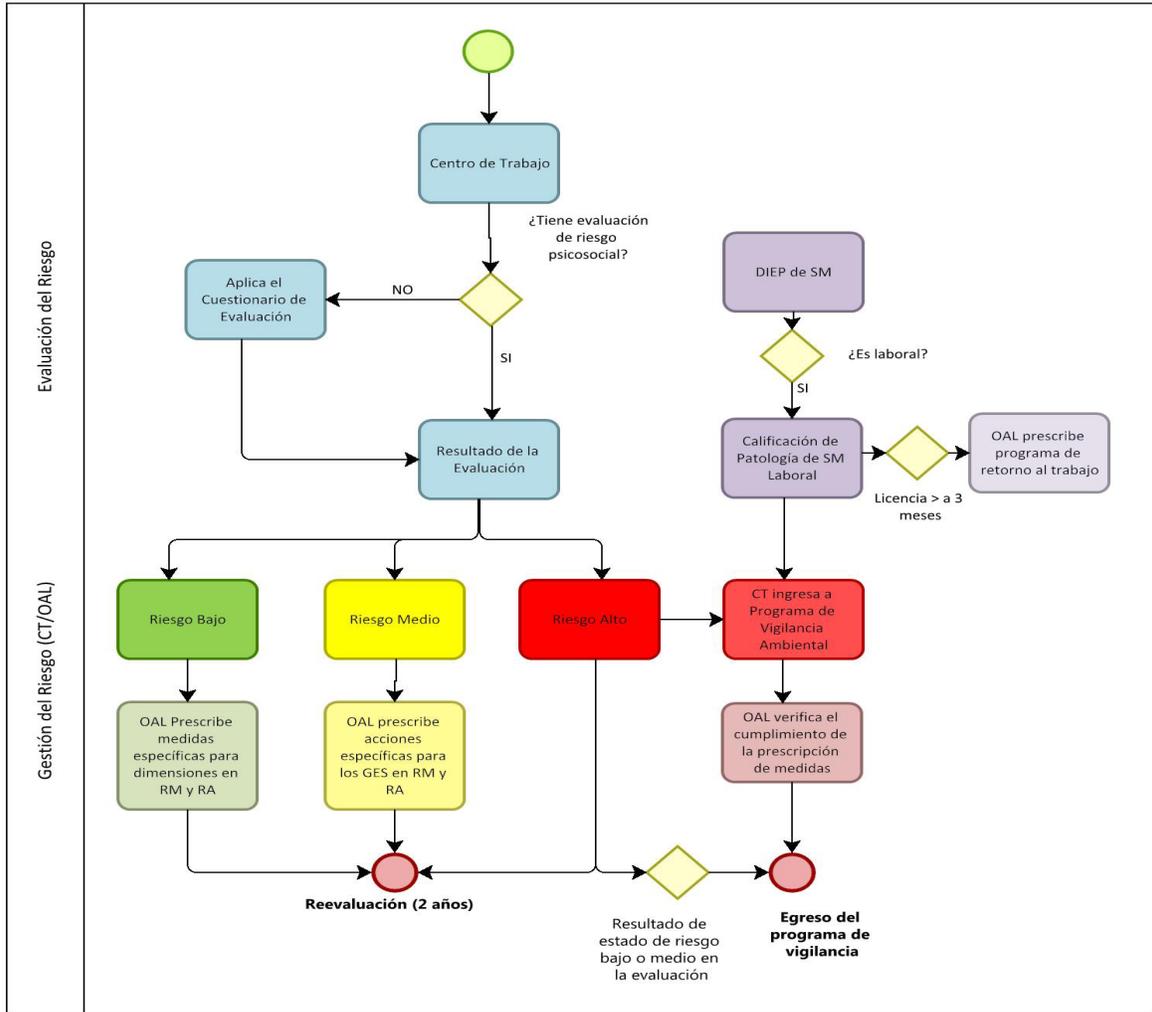
- Notificar a la empresa la reincorporación del trabajador/a.
- Verificar que la reincorporación del trabajador/a sea a un ambiente donde los factores de riesgo psicosocial hayan sido eliminados, controlados y/o mitigados.

En el marco de los programas de retorno al trabajo, y reforzando las obligaciones del organismo administrador y administración delegada del seguro de la ley N°16.744, el empleador debe:

- Dar cumplimiento a la prescripción de medidas realizada por el organismo administrador y administración delegada.
- Reforzar las obligaciones de prevención para un adecuado reintegro.
- Incentivar el apoyo por parte de supervisores o jefes directos hacia las acciones de reintegro.
- Posibilitar el apoyo social por parte de compañeros/as de trabajo.
- Facilitar la participación de trabajadores/as en definir las estrategias de eliminación, control o mitigación de los factores de riesgo.
- Diseñar e implementar una estrategia de control de riesgos en su lugar de trabajo.

El OAL/AD está obligado a denunciar a la Autoridad Sanitaria y Dirección del Trabajo el incumplimiento de las responsabilidades del empleador en los programas de retorno al trabajo.

## 12. FLUJOGRAMA DEL MODELO DE VIGILANCIA



- RB Riesgo Bajo
- RM Riesgo Medio
- RA Riesgo Alto

### 13. SITUACIONES DE VULNERACIÓN DE DERECHO FUNDAMENTAL EN EL CONTEXTO LABORAL

Los factores de riesgo psicosocial pueden dar origen a conductas intimidatorias, ofensivas y no deseadas por las personas, que se relacionan con características de quien es objeto de dichas conductas, tales como su orientación sexual o género, raza, nacionalidad, religión, discapacidad o edad, conductas que constituyen una vulneración de derechos fundamentales de los trabajadores y trabajadoras. Estas conductas pueden tener también un impacto negativo en la salud mental de las personas y generar enfermedades mentales.

Los derechos fundamentales son aquellos derechos y libertades que posee toda persona por el solo hecho de ser tal, y que se encuentran reconocidos y garantizados por el ordenamiento jurídico. Todo trabajador es persona, por lo tanto, es titular de derechos fundamentales al interior de la empresa. En esta calidad, el trabajador/a podrá recurrir a los Juzgados del Trabajo utilizando el juicio de Tutela Laboral cuando considere afectados uno o más de los siguientes derechos consignados en la legislación laboral chilena:

- El derecho a la vida y a la integridad física del trabajador(a), siempre que su vulneración sea consecuencia directa de actos ocurridos en la relación laboral.
- El respeto y protección a la vida privada y a la honra del trabajador(a) y su familia.
- La inviolabilidad de toda forma de comunicación privada.
- El derecho a la libertad de conciencia, a la manifestación de todas las creencias y al ejercicio libre de todos los cultos.
- La libertad de emitir opinión y la de informar, sin censura previa, en cualquier forma y por cualquier medio.
- La libertad de trabajo y el derecho a su libre elección. Además, la garantía de que ninguna clase de trabajo puede ser prohibida, salvo las excepciones que la propia Constitución dispone.
- El derecho a no ser sujeto de los actos discriminatorios señalados en el artículo 2 del Código del Trabajo.
- La libertad sindical y el derecho a negociar colectivamente sin obstáculos indebidos.
- La garantía de indemnidad, que consiste en no ser objeto de represalias ejercidas por el empleador, en razón o como consecuencia de la labor fiscalizadora de la Dirección del Trabajo o por el ejercicio de acciones judiciales o su participación en ellas como testigo o por haber sido ofrecidos en tal calidad.
- Prácticas antisindicales o desleales en la negociación colectiva.

Se entienden vulnerados o lesionados los derechos de los trabajadores/as cuando el empleador o quien lo representa realiza actos o adoptar medidas que limitan el pleno ejercicio de los derechos fundamentales del trabajador sin justificación suficiente, en forma arbitraria o desproporcionada, o sin respeto a su contenido esencial.

Las empresas/instituciones deberán incorporar al Reglamento Interno de Orden, Higiene y Seguridad (Art. 153° del Código del Trabajo) o de Higiene y Seguridad (Art. 67° de la Ley N°16.744), al menos, las siguientes vulneraciones de derecho fundamental en el contexto laboral, junto a un procedimiento para su denuncia e investigación dentro de la organización. Dicho procedimiento deberá ser difundido ampliamente en la empresa, y será fiscalizable:

- a. **Acoso sexual:** Definido en el Art. 2º del Código del Trabajo indicando que “Las relaciones laborales deberán siempre fundarse en un trato compatible con la dignidad de la persona. Es contrario a ella, entre otras conductas, el acoso sexual, entendiéndose por tal el que una persona realice en forma indebida, por cualquier medio, requerimientos de carácter sexual, no consentidos por quien los recibe y que amenacen o perjudiquen su situación laboral o sus oportunidades en el empleo”.
- b. **Acoso laboral:** Entendido como “toda conducta que constituya agresión u hostigamiento reiterados, ejercida por el empleador o por uno o más trabajadores, en contra de otro u otros trabajadores, por cualquier medio, y que tenga como resultado para el o los afectados su menoscabo, maltrato o humillación, o bien que amenace o perjudique su situación laboral o sus oportunidades en el empleo” (Art. 2, Código del Trabajo). Es “...todo acto que implique una agresión física por parte del empleador o de uno o más trabajadores, hacia otro u otros dependientes o que sea contraria al derecho que les asiste a estos últimos, así como las molestias o burlas insistentes en su contra, además de la incitación a hacer algo, siempre que todas dichas conductas se practiquen en forma reiterada, cualquiera sea el medio por el cual se someta a los afectados a tales agresiones u hostigamientos y siempre que de ello resulte mengua o descrédito en su honra o fama, o atenten contra su dignidad, ocasionen malos tratos de palabra u obra, o bien, se traduzcan en una amenaza o perjuicio de la situación laboral u oportunidades de empleo de dichos afectados” (Dictamen 3519/34, Dirección del Trabajo, 2012).
- c. **Discriminación laboral:** El artículo 2º del Código del Trabajo señala que “son contrarios a los principios de las leyes laborales los actos de discriminación. Los actos de discriminación son las distinciones, exclusiones o preferencias basadas en motivos de raza, color, sexo, edad, estado civil, sindicación, religión, opinión política, nacionalidad, ascendencia nacional, situación socioeconómica, idioma, creencias, participación en organizaciones gremiales, orientación sexual, identidad de género, filiación, apariencia personal, enfermedad o discapacidad u origen social, que tengan por objeto anular o alterar la igualdad de oportunidades o de trato en el empleo y la ocupación”.
- d. **Menoscabo por Teletrabajo o Trabajo a distancia:** El Art. 152 quáter G. del Código del Trabajo refiere que: “Las partes podrán pactar, al inicio o durante la vigencia de la relación laboral, en el contrato de trabajo o en documento anexo al mismo, la modalidad de trabajo a distancia o teletrabajo, la que se sujetará a las normas del presente Capítulo. En ningún caso dichos pactos podrán implicar un menoscabo de los derechos que este Código reconoce al trabajador, en especial, en su remuneración. Es trabajo a distancia aquel en el que el trabajador presta sus servicios, total o parcialmente, desde su domicilio u otro lugar o lugares distintos de los establecimientos, instalaciones o faenas de la empresa”.

Se denominará teletrabajo si los servicios son prestados mediante la utilización de medios tecnológicos, informáticos o de telecomunicaciones o si tales servicios deben reportarse mediante estos medios.

Los trabajadores que prestan servicios a distancia o teletrabajo gozarán de todos los derechos individuales y colectivos contenidos en este Código, cuyas normas les serán aplicables en tanto no sean incompatibles con las contenidas en el presente Capítulo”.

El Dictamen N° 1.389/07, 8.04.20, fija sentido y alcance de la Ley N° 21.220 que modifica el Código del Trabajo en materia de trabajo a distancia y teletrabajo.

## 14. SOBRE LA INFORMACIÓN GENERADA EN EL MARCO DE LA APLICACIÓN DEL PRESENTE PROTOCOLO

Toda la información o piezas gráficas que se generen -por parte de los organismos administradores y administración delegada de la Ley N°16.744, empresas e instituciones, públicas y privadas-, con motivo de la aplicación del presente protocolo, deberá indicar que "Es una iniciativa para dar cumplimiento al Protocolo de Vigilancia de Riesgos Psicosociales en el Trabajo del Ministerio de Salud".

Las empresas e instituciones deben evaluar los factores de riesgo psicosocial utilizando la plataforma computacional que dispone la Superintendencia de Seguridad Social a través de la gestión de los organismos administradores y administración delegada. En el caso de que los trabajadores/as de un centro de trabajo no estén en condiciones de utilizar los medios computarizados señalados, los organismos administradores y administración delegada del seguro de la Ley N°16.774 deben asegurar que dicho centro de trabajo traspase estos resultados a la plataforma computarizada administrada por la SUSESO.

Por su parte, la empresa o institución deberá conservar en cada centro de trabajo, como medio de verificación, toda la documentación que dé cuenta de la realización del proceso y sus etapas de evaluación, documentación que será requerida en la fiscalización por parte de la Autoridad Sanitaria y/o Dirección del Trabajo.

Los OAL/AD deben remitir el último día hábil de los meses de enero, abril, julio y octubre, al correo electrónico [protocolos@minsal.cl](mailto:protocolos@minsal.cl) y/o en los sistemas informáticos que disponga el Ministerio de Salud y la Superintendencia de Seguridad Social, los centros de trabajo que entraron a vigilancia -ya sea por resultado de la evaluación como por calificación de una enfermedad mental profesional-, las medidas prescritas y las acciones de verificación realizadas. Dicha información deberá ser registrada y agrupada de acuerdo con la Clasificación Industrial Internacional Uniforme (CIIU) según la actividad económica que sea propia de cada centro de trabajo, aunque esta sea diferente a la de la empresa u organización matriz, y debe ser desagregada por región. Las agencias regionales de los organismos administradores y administración delegada de la ley deberán contar con la información correspondiente a su región, la que será solicitada en los procesos de fiscalización.

Cuando un OAL/AD verifique el incumplimiento de la normativa por un centro de trabajo, deberá notificar esta situación a la Autoridad Sanitaria al correo [protocolos@minsal.cl](mailto:protocolos@minsal.cl). Las notificaciones a la Dirección del Trabajo deben enviarse al correo [usesat@dt.gob.cl](mailto:usesat@dt.gob.cl). En dicho correo se deben entregar todos los antecedentes que individualicen el centro de trabajo: razón social, RUT, nombre de la entidad empleadora, dirección y nombre del centro de trabajo y la causa de la notificación. Sin embargo, cuando el incumplimiento de esas exigencias obedezca a un hecho que de conformidad con lo dispuesto en el artículo 45 del Código Civil, podría ser constitutivo de un caso fortuito o fuerza mayor, los organismos administradores y administración delegada deberán solicitar a la entidad empleadora, con conocimiento del CdeA, que dejen constancia y respalden documentalmente esos hechos, de modo que las Secretarías Regionales Ministeriales de Salud o la Dirección del Trabajo, en su rol de organismos fiscalizadores, puedan analizar esos antecedentes y ponderar si efectivamente configuran un caso fortuito o fuerza mayor, que los eximan de una eventual sanción.

Asimismo, el OAL/AD deberá informar todos aquellos CT que siendo sujetos de evaluación, no han comenzado sus procesos de evaluación, generando un incumplimiento sanitario.

Los organismos administradores deben disponer de un registro actualizado de las notificaciones realizadas a la Autoridad Sanitaria y/o a la Dirección del Trabajo, que deberá formar parte de la información disponible para los procedimientos de fiscalización.

## 15. VIGENCIA DEL PROTOCOLO

El presente protocolo entrará en vigencia el 1 de enero de 2023, derogando la Resolución Exenta N°1433 de fecha 10 de noviembre de 2017, del Ministerio de Salud.

Como fue señalado, aquellos centros de trabajo cuya última evaluación se realizó el año 2021 en adelante, y su resultado fue de riesgo bajo, deberán ajustarse a los nuevos plazos indicados por este protocolo y reevaluar a los 2 años, siempre y cuando haya concluido el egreso del programa de vigilancia ambiental por calificación de patología de salud mental laboral.

## 16. MARCO LEGAL Y ATRIBUCIONES DEL MINISTERIO DE SALUD EN LA DICTACIÓN DE PROTOCOLOS DE VIGILANCIA

Las atribuciones del Ministerio de Salud para la dictación de Protocolos de Vigilancia están dadas por:

- Constitución Política de la República de Chile.
- Código Sanitario, Decreto con Fuerza de Ley N° 725.
- Reglamento sobre condiciones sanitarias y ambientales básicas en los lugares de trabajo, aprobado por Decreto Supremo 594/99 del Ministerio de Salud.
- Ley N° 16.744, de 1968 del Ministerio del Trabajo y Previsión Social, que establece normas sobre accidentes del trabajo y enfermedades profesionales. Art. 65 y 68 del título VII "Prevención de Riesgos Profesionales".
- Reglamento para la aplicación de la Ley N° 16.744, aprobado por Decreto Supremo 101 del año 1968 del Ministerio del Trabajo y Previsión Social.
- Reglamento para la calificación y evaluación de los accidentes del trabajo y enfermedades profesionales de acuerdo con lo dispuesto en la Ley N° 16.744, aprobado por Decreto Supremo 109, de 1968 del Ministerio del Trabajo y Previsión Social.
- D.F.L. N°1, de 2005 que aprueba el texto refundido, coordinado y sistematizado del Decreto Ley 2763 de 1979, que reorganiza el Ministerio de Salud y crea los Servicios de Salud, el Fondo Nacional de Salud, el Instituto de Salud Pública de Chile y la Central de Abastecimiento del Sistema Nacional de Servicios de Salud, y de las leyes N° 18.933 y N° 18.469, publicado en el diario oficial de 24.04.06
- Ley N° 19.937 que modifica el D.L. N° 2763, de 1979 con la finalidad de establecer una nueva concepción de la Autoridad Sanitaria, distintas modalidades de gestión y fortalecer la participación ciudadana.
- Reglamento Orgánico del Ministerio de Salud, aprobado por Decreto Supremo N° 136, de 2005 del Ministerio de Salud.
- Circular N° 2582 de 2009 de la Superintendencia de Seguridad Social, imparte instrucciones sobre los nuevos formularios de Denuncia Individual de Accidentes del Trabajo (DIAT) y Denuncia Individual de Enfermedades Profesionales (DIEP), además de la puesta en marcha del

Sistema de Información de Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Ley N°16.744 (SIATEP).

- Resolución Exenta N°336 del 12 de junio de 2013, Aprueba Protocolo de Vigilancia de Riesgos Psicosociales en el Trabajo, del Ministerio de Salud.
- Resolución Exenta N°1433 del 10 de noviembre de 2017, Aprueba Actualización de Protocolo de Vigilancia de Riesgos Psicosociales en el Trabajo, del Ministerio de Salud.

## 17. PASO A PASO DE LA APLICACIÓN DEL PROTOCOLO DE VIGILANCIA DE RIESGOS PSICOSOCIALES EN EL TRABAJO

Pasos	OAL/AD	Empresas e Instituciones
<b>Paso 1</b>	Realiza la comunicación e información sobre el protocolo de vigilancia entre sus empresas e instituciones adherentes o afiliadas	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Incorpora al Reglamento Interno de Orden, Higiene y Seguridad (Art. 153° del Código del Trabajo) o de Higiene y Seguridad (Art. 67° de la Ley N°16.744), la prevención de los riesgos psicosociales y las situaciones de vulneración de derecho fundamental en el contexto laboral.</li> <li>• Difunde el protocolo entre los trabajadores/as, las y los profesionales que se desempeñan en las áreas de administración, recursos humanos, desarrollo de las personas, prevención de riesgos laborales, comités paritarios y sindicatos, así como gerencias generales y directivos.</li> </ul>
<b>Paso 2</b>	<p>Genera la difusión* y sensibilización en sus empresas e instituciones sobre proceso de evaluación de riesgo psicosocial, junto a sus etapas y plazos.</p> <p>*Toda la información o piezas gráficas que se generen, con motivo de la aplicación del presente protocolo, deberá indicar que "Es una iniciativa para dar cumplimiento al Protocolo de Vigilancia de Riesgos Psicosociales en el Trabajo del Ministerio de Salud".</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conforma y garantiza la capacitación* del Comité de aplicación de riesgo psicosocial (CdeA), paritario (trabajadores - empleadores) por centro de trabajo.</li> </ul> <p>*Toda la información o piezas gráficas que se generen, con motivo de la aplicación del presente protocolo, deberá indicar que "Es una iniciativa para dar cumplimiento al Protocolo de Vigilancia de Riesgos Psicosociales en el Trabajo del Ministerio de Salud".</p>
<b>Paso 3</b>	Asiste y asesora la evaluación de riesgo psicosocial en sus empresas e instituciones.	Realiza la evaluación de riesgo psicosocial a través del "Cuestionario de Evaluación del Ambiente Laboral - Salud Mental / SUSESO" (CEAL-SM/SUSESO) en cada uno de sus centros de trabajo. Para que dicha evaluación sea válida, deben haber participado al menos el 60% de los trabajadores/as del CT.
<b>Paso 4</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Entrega los resultados y prescribe medidas según el estado de riesgo del CT.</li> <li>• Entregará al empleador la información sobre el estado de riesgo y la exposición al riesgo de cada unidad de análisis, con el fin de identificar los puestos de trabajo de mayor exposición.</li> </ul>	El empleador entrega esta información al CdeA y la pondrá a disposición de los trabajadores (D.S. 40).

<p><b>Paso 5</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▫ Será responsable que la gestión del riesgo se lleve a cabo en la forma y plazos establecidos, generando verificadores fiscalizables para cada una de las acciones y actividades. Las indicaciones que realice el OAL/AD deben ser diseñadas para la organización a la que se entregan, no pudiendo ser medidas de tipo general.</li> <li>▫ Verifica el cumplimiento, por parte del CT en programa de vigilancia, de todas aquellas medidas correctivas de corto plazo (180 días), junto al avance y desarrollo de las medidas de mediano (270 días) y largo plazo (360 días).</li> <li>▫ Certifica el cumplimiento de medidas.</li> </ul>	<p>El empleador será responsable de implementar dichas medidas y contar con sus respectivos verificadores, bajo la asesoría de su organismo administrador o administración delegada de la Ley N°16.744.</p>
<p><b>Paso 6</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▫ Activa un programa de retorno al trabajo en aquellos CT donde existan trabajadores/as que hayan tenido reposo laboral o licencia médica tipo 6, por patología mental indicada por el OAL/AD cuya suma de días de incapacidad sea de 3 meses o más, continuos o acumulados, dentro de un período de seis meses, junto a: <ul style="list-style-type: none"> <li>▫ Notifica a la empresa la reincorporación del trabajador/a.</li> <li>▫ Verifica que la reincorporación del trabajador/a sea a un ambiente donde los factores de riesgo psicosocial hayan sido eliminados, controlados y/o mitigados</li> </ul> </li> </ul>	<p>En virtud del programa de retorno al trabajo y las prescripciones realizadas, el empleador realiza adaptaciones a la organización del trabajo, la tarea desarrollada y/o al puesto de trabajo, toda vez que la enfermedad fue causada por el trabajo.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▫ Da cumplimiento a la prescripción de medidas realizada por el organismo administrador y administración delegada.</li> <li>▫ Refuerza las obligaciones de prevención para un adecuado reintegro.</li> <li>▫ Incentiva el apoyo por parte de supervisores o jefes directos hacia las acciones de reintegro.</li> <li>▫ Posibilita el apoyo social por parte de compañeros/as de trabajo.</li> <li>▫ Facilita la participación de trabajadores/as en definir las estrategias de eliminación, control o mitigación de los factores de riesgo.</li> <li>▫ Diseña e implementa una estrategia de control de riesgos en su lugar de trabajo.</li> </ul>
<p><b>Paso 7</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▫ Remite el último día hábil de los meses de enero, abril, julio y octubre, al correo electrónico protocolos@minsal.cl y/o en los sistemas informáticos que disponga el Ministerio de Salud y la Superintendencia de Seguridad Social, los centros de trabajo en vigilancia -ya sea por resultado de la evaluación como por calificación de una enfermedad mental profesional-, las medidas prescritas y las acciones de verificación realizadas.</li> <li>▫ Las agencias regionales de los organismos administradores y administración delegada de la ley deberán contar con la información correspondiente a su región, la que será solicitada en los procesos de fiscalización.</li> </ul>	<p>La empresa o institución conserva en cada centro de trabajo, como medio de verificación, toda la documentación que dé cuenta de la realización del proceso y sus etapas de evaluación, documentación que será requerida en la fiscalización por parte de la Autoridad Sanitaria y/o Dirección del Trabajo.</p>

<b>Paso 8</b>	<p>Cuando verifique el incumplimiento de la normativa por un centro de trabajo, deberá notificar esta situación a la Autoridad Sanitaria al correo protocolos@minsal.cl</p> <p>Las notificaciones a la Dirección del Trabajo deben enviarse al correo usesat@dt.gob.cl.</p> <p>Asimismo, informa todos aquellos CT que siendo sujetos de evaluación, no han comenzado sus procesos de evaluación, generando un incumplimiento sanitario.</p>	
---------------	--	--

