



INVESTIGACIÓN DE INCIDENTES

PROCEDIMIENTO
"INVESTIGACIÓN DE INCIDENTES"

Table with 3 columns: ELABORADO POR, REVISADO POR (Nombre y Firma), APROBADO POR (Nombre y Firma). Includes handwritten signatures and dates for Carlos Díaz A., Luis Acuña H., Pablo Pisani C., Ismael López Z., and Cristian González R.

Table with 3 columns: CÓDIGO: SGI-P00023/01, FECHA APROBACIÓN: Mayo 2015, PÁGINA: 1 DE 60, FECHA REVISIÓN: Mayo 2015, MODIFICACIÓN Nº: 01

ORIGINAL

INVESTIGACIÓN DE INCIDENTES

ÍNDICE DE MATERIAS

Contenido	Página
INTRODUCCIÓN.....	3
1. OBJETIVOS Y ALCANCES	3
2. RESPONSABLES	3
3. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO.....	5
4. DEFINICIONES.....	31
5. EQUIPOS DE INVESTIGACIÓN	33
ANEXOS	35
RECEPCIÓN.....	60

INVESTIGACIÓN DE INCIDENTES

INTRODUCCIÓN

La investigación de incidentes es una metodología o procedimiento que consiste en “planificar las acciones que deben seguirse para encontrar las causas que lo originaron y, de este modo, evitar su repetición.

La investigación de incidentes debe realizarse tan pronto como sea posible, ya que cualquier demora, en su ejecución, podría significar que se borren evidencias y se destruyan elementos o información relevante, para quienes van a investigarlo.

1. OBJETIVOS Y ALCANCES

1.1. Objetivo:

Definir las responsabilidades, plazos y acciones a desarrollar en el proceso de investigación de incidentes.

1.2. Alcance:

Este Procedimiento es aplicable a todos los incidentes, que ocurran en las diferentes faenas de SQM y sus empresas filiales relacionadas, tanto propios, como de empresas contratistas y subcontratistas.

2. RESPONSABLES

Vicepresidentes

- Monitorear el cumplimiento de las disposiciones del presente Procedimiento.
- Disponer los recursos necesarios para la implementación y correcta ejecución de las normas del presente Procedimiento.
- Cumplir y hacer respetar las normativas del presente Procedimiento.

Gerentes

- Entrevistar a los trabajadores que hayan tenido accidentes CTP, al regresar de su tratamiento y antes de su incorporación a sus labores (en su remplazo esta función puede ser realizada por un representante del comité ejecutivos de la vicepresidencia respectiva).

INVESTIGACIÓN DE INCIDENTES

F. Emisión: Mayo 2015

- Monitorear el cumplimiento de las disposiciones del presente Procedimiento.
- Disponer los recursos necesarios para la implementación y correcta ejecución de las normas del presente Procedimiento.
- Disponer que el personal del área asista a los cursos obligatorios establecidos en el presente Procedimiento.
- Cumplir y hacer respetar las normativas del presente Procedimiento.
- Aplicar las sanciones que correspondan por incumplimiento de este Procedimiento.
- Aprobar los informes definitivos de Investigación, de los Incidentes ocurridos en las áreas bajo su cargo.

Gerentes, Superintendente, Líderes de Gestión y Asesores en Prevención de Riesgos

- Asesorar a la Línea de Mando en la implementación, difusión, monitoreo, cumplimiento y control de este Procedimiento.
- Asesorar a la Línea de Mando en las diferentes etapas relacionadas con la investigación de incidentes y accidentes.

Superintendentes

- Disponer los recursos necesarios para la difusión y correcta ejecución del presente Procedimiento.
- Disponer que el personal del área asista a los cursos obligatorios establecidos en el presente Procedimiento.
- Difundir e implementar las normas de este Procedimiento en las áreas de su responsabilidad.
- Analizar los incidentes ocurridos en las áreas de responsabilidad, aprobar y realizar seguimiento a las soluciones de control.
- Cumplir y hacer respetar las normativas del presente Procedimiento.

Jefes Departamentos y Jefes de Plantas

- Disponer los recursos necesarios para la difusión y correcta ejecución del presente Procedimiento.
- Disponer que el personal del área asista a los cursos obligatorios establecidos en el presente Procedimiento.
- Cumplir y hacer respetar las normativas del presente Procedimiento.
- Analizar los incidentes ocurridos en las áreas de su responsabilidad.
- Aplicar las sanciones que correspondan por incumplimiento de este Procedimiento.

CÓDIGO: SGI-P00023/01

FECHA APROBACIÓN: Mayo 2015

PÁGINA: 4 DE 23

FECHA REVISIÓN: Mayo 2015

MODIFICACIÓN Nº: 01

ORIGINAL

INVESTIGACIÓN DE INCIDENTES

F. Emisión: Mayo 2015

Supervisores SQM

- Trasladar al accidentado a los centros de atención establecidos para este efecto y firmar la DIAT (Declaración Inmediata de Accidente del Trabajo).
- Implementar las medidas generales y específicas del Procedimiento correspondientes al área de su responsabilidad.
- Difundir el Procedimiento al personal de su responsabilidad.
- Solicitar y revisar la investigación de incidentes relacionados con operaciones de empresas contratistas, implementar las soluciones de control, aplicar las sanciones que correspondan.
- Cumplir y hacer respetar el las normativas del presente Procedimiento.
- Reportar los incidentes ocurridos a empresas contratistas en el sistema SISGRO.

Administrador Empresa Contratista

- Implementar y difundir el procedimiento en todas las faenas en que se ejecuten trabajos para SQM.
- Reportar a SQM los incidentes ocurridos en operaciones e implementar las soluciones de control que se establezcan en la investigación.
- Difundir el Procedimiento a todo su personal
- Controlar y capacitar en forma permanente el cumplimiento del Procedimiento.
- Generar informe de incidente.

Personal SQM y empresas contratistas

- Dar estricto cumplimiento a las normas establecidas.

3. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

3.1. De los Incidentes y su comunicación

3.1.1. Es obligación de todo el personal de SQM, empresas contratistas, subcontratistas, proveedores, visitas y otros, comunicar en forma inmediata a sus jefaturas directas cualquier incidente, que le haya afectado o del cual sea testigo o tenga conocimiento, por el medio más expedito al que tenga acceso. Es también obligación del personal, brindar toda la información que le sea requerida para la investigación del hecho.

CÓDIGO: SGI-P00023/01

FECHA APROBACIÓN: Mayo 2015

PÁGINA: 5 DE 23

FECHA REVISIÓN: Mayo 2015

MODIFICACIÓN Nº: 01

ORIGINAL

INVESTIGACIÓN DE INCIDENTES

F. Emisión: Mayo 2015

- 3.1.2. Las jefaturas de SQM, empresas contratistas o subcontratistas, comunicadas de la ocurrencia de un accidente con lesión a personas, por leve que sea su consecuencia, deben coordinar con los policlínicos, gabinetes de primeros auxilios u otros centros asistenciales las acciones necesarias para atención, evaluación y diagnóstico, del accidentado.
- 3.1.3. Todo accidente, con lesiones, debe ser atendido, evaluado y diagnosticado dentro de la jornada de trabajo; durante su atención, él o los lesionados deberán ser acompañados por la supervisión de la empresa.
- 3.1.4. En el caso de los trabajadores que requieran atención por lesiones o enfermedades de carácter no laboral, durante su jornada de trabajo; su traslado al centro asistencial correspondiente, deberá ser coordinado por su jefatura directa o Administrador de Contrato.
- 3.1.5. Al ser necesario el traslado del lesionado a un centro de atención médica, la supervisión que corresponda, de SQM o Contratista, debe mantener informado a la Unidad de Gestión de Riesgos de SQM, sobre el estado de salud del afectado, enviando los respectivos documentos generados por la mutualidad, tales como altas médicas, reposos laborales y otros.; como a la vez del posible traslado a otro centro asistencial.
- 3.1.6. El contratista debe informar inmediatamente por vía telefónica al ITO y/o Supervisor, Administrador Técnico del Contrato de SQM y a Gestión de Riesgos, cualquier incidente que afecte a su personal o personal subcontratistas ocurrido en la obra, proyecto o servicio realizado.
- 3.1.7. Además de la información comunicada telefónicamente, la empresa contratista en un plazo máximo de **24 horas** de ocurrido el evento, deberá enviar por correo electrónico un informe flash con los antecedentes preliminares del incidente, el cual será enviado al ITO y/o supervisor del contrato y a la unidad de prevención de riesgos, quienes generarán el reporte inmediato del incidente y enviarán el flash, a las áreas que se requiera, para su conocimiento.
- 3.1.8. Además, el Asesor en Prevención de Riesgos, que asesora al área donde ocurrió el incidente, deberá, validar la información que se ingresará al sistema SISGRO, en conjunto con el supervisor o ITO y/o responsables involucrados, informando el incidente ocurrido al área de gestión y estadísticas de accidentabilidad de SQM.
- 3.1.9. El no reportar los incidentes, se considerará una falta grave por parte de las empresas contratistas y subcontratistas y se aplicarán las sanciones administrativas que correspondan.
- 3.1.10. En el caso de los incidentes ocurridos a personal de SQM, el correo en el tiempo establecido anteriormente, lo enviará la supervisión del área en que ocurrió el incidente.
- 3.1.11. Todo incidente ocurrido durante el desarrollo de los trabajos debe ser investigado por la empresa contratista o supervisión de SQM, según corresponda, utilizando el formato establecido para este efecto.

CÓDIGO: SGI-P00023/01

FECHA APROBACIÓN: Mayo 2015

PÁGINA: 6 DE 23

FECHA REVISIÓN: Mayo 2015

MODIFICACIÓN Nº: 01

ORIGINAL

INVESTIGACIÓN DE INCIDENTES

F. Emisión: Mayo 2015

- 3.1.12. El **informe preliminar** con la investigación del incidente, deberá ser elaborado por la supervisión directa, en un plazo máximo en **4 días** de ocurrido el evento.
- 3.1.13. El **informe definitivo** debe ser entregado en un plazo máximo de **7 días**, de ocurrido el incidente.
- 3.1.14. En caso de ser necesario, se podrá prorrogar, en acuerdo con el área de Prevención de Riesgos, el tiempo necesario, para determinar de manera completa las causas que generaron el incidente, y las soluciones de control que deben ser implementadas, para evitar su repetición.
- 3.1.15. Tanto el informe preliminar como el definitivo, deben estar firmados por toda la supervisión que establece el documento de investigación.

Al Informe de Incidente definitivo, se le adjuntarán los siguientes documentos:

- Respaldo de charla operativa sobre el trabajo que realizaban los involucrados antes del incidente.
- Copia de los procedimientos existentes y respaldo de la instrucción entregada a los involucrados respecto de los mismos.
- Respaldo de H.C.R. (Hoja de Control de Riesgos)
- Respaldo de reunión de Análisis del Incidente, donde participan los involucrados, supervisión y personal del área, en la cual queden establecidas las medidas correctivas, plazos y responsabilidades de tal forma que se garantice que dicho evento no se repetirá.

En el caso de accidentes con lesiones, además, se adjuntará la siguiente información:

- DIAT, entregado a la mutualidad por la atención del trabajador.
- Certificado de atención, extendido por la mutualidad.
- Certificado de Alta, extendido por la mutualidad (*)
- Copia del registro de firma del trabajador en libro de asistencia correspondiente al día del incidente.
- Copia del registro de firma del trabajador en libro de asistencia correspondiente al día de su reingreso al trabajo al ser dado de alta (*)
- Resolución NAT (No accidente del trabajo) extendido por la mutualidad en los casos pertinentes.

(*) En caso de extenderse el reposo del trabajador por más de 72 horas, esta información se adjuntará al ser éste dado de alta.

CÓDIGO: SGI-P00023/01

FECHA APROBACIÓN: Mayo 2015

PÁGINA: 7 DE 23

FECHA REVISIÓN: Mayo 2015

MODIFICACIÓN N°: 01

ORIGINAL

INVESTIGACIÓN DE INCIDENTES

F. Emisión: Mayo 2015

3.1.16. Comunicación de Accidentes con Lesión al área Corporate Risk Finanzas

Cada vez que ocurra un accidente con lesión (STP, CTP, Grave o Fatal), a un trabajador de SQM o de empresa contratista; éste deberá ser informado por el Gerente o Líder de Prevención de Riesgo Operacionales respectivo, al área **Corporate Risk Finanzas**, junto a la siguiente documentación:

- a) Informe de Investigación Definitivo, firmado por todos los responsables.
- b) DIAT, entregado a la mutualidad por la atención del trabajador.
- c) Certificado de atención, extendido por la mutualidad.
- d) Certificado de Alta, extendido por la mutualidad (*)
- e) Copia del registro de firma del trabajador en libro de asistencia correspondiente al día del incidente.
- f) Copia del registro de firma del trabajador en libro de asistencia correspondiente al día de su reingreso al trabajo al ser dado de alta (*)
- g) Resolución NAT (No accidente del trabajo) extendido por la mutualidad en los casos pertinentes
- h) Charla de Seguridad
- i) Procedimiento de Trabajo o Análisis de Riesgos del Trabajo (ART), según corresponda
- j) Hoja de Control de Riesgos (HCR)

El envío de la documentación, indicada anteriormente, deberá ser copiado a los encargados de las siguientes áreas: Fiscalía Santiago, Subgerencia de Personas, Subgerencia de Remuneraciones, Superintendencia de Relaciones laborales, Gerencia de Sustentabilidad y Políticas y Estándares de Prevención de Riesgos.

(*) En caso de extenderse el reposo del trabajador por más de 72 horas, esta información se adjuntará al ser éste dado de alta.

3.2. Accidentes Graves o Fatales

3.2.1. En caso de ocurrencia de accidentes del trabajo graves y fatales la supervisión de SQM, empresas contratistas y subcontratistas; deberán dar cumplimiento a lo indicado en la Circular 2345 del 10 de Enero de 2007 de la Superintendencia de Seguridad Social, incluida en Anexo 2 de este reglamento.

De acuerdo a la mencionada circular se entiende por:

- a) **Accidente del trabajo fatal**, aquel accidente que provoca la muerte del trabajador en forma inmediata o durante su traslado a un centro asistencial.

CÓDIGO: SGI-P00023/01

FECHA APROBACIÓN: Mayo 2015

PÁGINA: 8 DE 23

FECHA REVISIÓN: Mayo 2015

MODIFICACIÓN Nº: 01

ORIGINAL

INVESTIGACIÓN DE INCIDENTES

F. Emisión: Mayo 2015

b) **Accidente del trabajo grave**, cualquier accidente del trabajo que;

- Obligue a realizar maniobras de reanimación, u
- Obligue a realizar maniobras de rescate, u
- Ocurra por caída de altura de más de 2 m, o
- Provoque en forma inmediata la amputación o pérdida de cualquier parte del cuerpo, o Involucre un número tal de trabajadores que afecta el desarrollo normal de la faena afectada.

c) Faenas afectadas, aquella área o puesto de trabajo en que ocurrió el accidente, pudiendo incluso abarcar la faena en su conjunto, dependiendo de las características y origen del siniestro, y en la cual, de no adoptar la empresa medidas correctivas inmediatas, se pone en peligro la vida o salud de otros trabajadores.

Es de responsabilidad de la Vicepresidencia del área y del Área de Gestión de Riesgos de SQM, hacer cumplir esta normativa legal.

d) Recopilar toda información, que puede ser solicitada por las respectivas autoridades (Sernageomin, Servicio de Salud y/o Dirección del Trabajo), (ver Anexo n° 4).

3.2.2. El líder de Gestión de Riesgos o quien lo remplace, al ser informado de la ocurrencia de un accidente grave o fatal, debe concurrir de inmediato al lugar del accidente, donde:

- Constatará si efectivamente el incidente corresponde a un accidente grave o fatal. De ser esto efectivo, informará al Vicepresidente y Gerente del área, respecto del incidente, quienes informarán a la autoridad la ocurrencia de un accidente grave o fatal.
- Verificará, en coordinación con el Gerente del área, Superintendente responsable y/o Inspector Técnico, que se haga efectiva la suspensión del área que corresponda, por parte de SQM, empresas contratistas y subcontratistas.
- Verificará, en coordinación con el Gerente del área, Superintendente Responsable y/o Inspector Técnico, la evacuación del área afectada, por parte de SQM, empresas contratistas y subcontratistas, de ser esto necesario y existir la posibilidad de la ocurrencia de un nuevo incidente de similares características.

3.2.3. El Vicepresidente, del área en que ocurrió el accidente, al ser informado de la ocurrencia de un accidente grave o fatal, transmitirá esta información a los niveles ejecutivos de SQM.

Además, informará al Área de Contratos, quien comunicará a la empresa contratista o subcontratista, por medio de carta y/o correo electrónico, la aplicación de las siguientes medidas, hasta la inspección, posterior resolución de las entidades fiscalizadoras y análisis de los Informes de Investigación Definitivos del accidente:

CÓDIGO: SGI-P00023/01

FECHA APROBACIÓN: Mayo 2015

PÁGINA: 9 DE 23

FECHA REVISIÓN: Mayo 2015

MODIFICACIÓN N°: 01

ORIGINAL

INVESTIGACIÓN DE INCIDENTES

F. Emisión: Mayo 2015

- Suspensión total o parcial de los proyectos, obras o servicios ejecutados por la empresa contratista o subcontratista en la faena respectiva.
- Suspensión provisoria de la participación en nuevos procesos de licitación en los cuales se encuentre participando.

En esta comunicación se citará al Representante Legal de la empresa a informar, sobre el accidente, a los niveles ejecutivos de SQM, según se determine.

- 3.2.4. En caso de accidentes graves o fatales, el empleador del trabajador afectado (empresa principal, empresa contratista o subcontratista) debe suspender inmediatamente la faena afectada, entendiéndose como tal, el área o puesto de trabajo en que ocurrió el accidente, y además deberá evacuar la faena si es necesario ante la posibilidad que el accidente se repita.

No obstante, ser ésta una obligación inmediata de SQM, de la empresa contratista o subcontratista, la Unidad de Gestión de Riesgos correspondiente al área de ocurrencia del accidente, verificará el cumplimiento de la suspensión y/o evacuación y la hará efectiva.

3.3. Aviso a las Autoridades (Anexos 5 y 6)

- 3.3.1. **En el caso de trabajadores propios**, el Líder de Gestión de Riesgos, del área de trabajo o quien lo remplace o su equivalente, previa coordinación con el Gerente del área y el Vicepresidente respectivo, deberá realizar los avisos correspondientes a las siguientes autoridades:

- Dirección del trabajo respectiva
- Sernageomin respectivo (En caso de trabajos en faenas mineras)
- Seremi de Salud respectiva
- Organismo Administrador de la Ley N° 16.744

- 3.3.2. **En el caso de trabajadores contratistas**, será el Administrador del Contrato, previa coordinación con SQM, quien dará aviso a las autoridades correspondientes. Sin perjuicio de lo anterior, el Gerente del área, se debe asegurar que la empresa contratista cumpla con informar a las autoridades y a su organismo administrador del seguro, Ley 16.744.

La empresa contratista o subcontratista del personal afectado debe dar aviso inmediato a:

- Dirección del trabajo respectiva
- Sernageomin respectivo (En caso de trabajos en faenas mineras)
- Seremi de Salud respectiva
- Organismo Administrador de la Ley N° 16.744

INVESTIGACIÓN DE INCIDENTES

3.4. Reanudación de las Actividades

El ingreso a las áreas suspendidas o evacuadas sólo lo hará personal autorizado debidamente entrenado y equipado, para fines de investigar y/o controlar las causas del accidente.

La reanudación de los trabajos se realizará sólo con la autorización por escrito de la Dirección del Trabajo o Secretaría Regional Ministerial de Salud que corresponda, cuando se hayan controlado las causas que dieron origen al accidente.

3.5. Accidentes Según Norma Técnica N°142, MINSAL

3.5.1. Criterio por Diagnóstico (MINSAL)

- Fracturas de cualquier parte del cuerpo.
- Traumatismos encéfalo craneano definidos en la guía clínica N° 49/2007 Auge-GES-MINSAL.
- Poli traumatizados definidos en la guía clínica N° 59/2007 Auge-GES-MINSAL
- Intoxicación por cualquier sustancia química.
- Quemaduras graves definidas en la guía clínica N° 55/2007 Auge-GES-MINSAL
- Trauma ocular grave definido en la guía clínica Auge-GES-MINSAL
- Toda lesión grave con el potencial de generar invalidez parcial o total.

En caso de ocurrencia de accidentes del trabajo, cuya consecuencia esté indicado en los criterios de la Norma Técnica (NT) N° 142, del MINSAL, la cual se detalla en el párrafo anterior, se deberá proceder de la siguiente manera:

- a) El supervisor, a cargo del área donde ocurrió el accidente, ya sea de personal interno o contratista, deberá informar a su jefatura, previa verificación con el Líder de Prevención del área, la ocurrencia de un accidente de estas características; quien, además, deberá informar al Gerente del área, que el accidente ocurrido en el área, cumple lo indicado, por la NT N°142, MINSAL.
- b) Recopilar toda información, que puede ser solicitada por los respectivas autoridades (Sernageomin, Servicio de Salud y/o Dirección del Trabajo), (ver Anexo n°4).

3.6. Pasos del Proceso de Investigación.

Accidentes, incidentes típicamente ocurren por una falla en el Sistema de Administración. Una investigación de un accidente/incidente es realizada para identificar las fallas en el sistema de administración para que soluciones de control puedan ser implementadas para minimizar la probabilidad e impacto de una recurrencia.

CÓDIGO: SGI-P00023/01

FECHA APROBACIÓN: Mayo 2015

PÁGINA: 11 DE 23

FECHA REVISIÓN: Mayo 2015

MODIFICACIÓN N°: 01

ORIGINAL

INVESTIGACIÓN DE INCIDENTES

El proceso de Investigación se divide en 6 pasos, que se describen en la figura 1.

La investigación de un incidente debe comenzar tan pronto como sea posible después de ocurrido, con el objetivo de que el equipo de investigación pueda observar las condiciones al momento de ocurrir el incidente y a su vez asegurar la recopilación de la evidencia disponible.

1. Acciones Inmediatas
2. Recopilar Información y/o Datos de la Investigación
3. Organizar Información y/o Datos de la Investigación Recopilados
4. Aplicar Análisis Causal
5. Establecer Soluciones de Control
6. Elaborar Informe de Investigación (Hallazgos)

Figura N°1 : Proceso de Investigación de Incidentes.

Es obligación de todo el personal de SQM, empresas contratistas, subcontratistas, proveedores, visitas y otros, comunicar en forma inmediata a sus jefaturas directas cualquier incidente, que le haya afectado o del cual sea testigo o tenga conocimiento, por el medio más expedito al que tenga acceso. Es también obligación del personal, brindar toda la información que le sea requerida para la investigación del hecho.

3.6.1. Paso 1: Acciones Inmediatas.

El propósito de las acciones inmediatas es proporcionar información adicional y apoyar en el proceso de investigación durante el paso de recopilación de datos que se realizan según el Modelo Causal.

Las acciones inmediatas corresponden a las actividades que se deben hacer inmediatamente después de ocurrido el incidente.

Dentro de estas se deben considerar:

CÓDIGO: SGI-P00023/01	FECHA APROBACIÓN: Mayo 2015	PÁGINA: 12 DE 23
	FECHA REVISIÓN: Mayo 2015	MODIFICACIÓN N°: 01

INVESTIGACIÓN DE INCIDENTES

F. Emisión: Mayo 2015

1) Aplicar el SubPlan de Emergencia del área del incidente y Asegurar el Sitio del Suceso.

Luego de un incidente, el Supervisor, Líder o Jefe de emergencia debe:

- ✓ Activar el SubPlan de Emergencia del área del incidente.
- ✓ Asegurar que los primeros auxilios sean entregados, a las personas involucradas.
- ✓ Identificar e implementar acciones correctivas inmediatas que sean necesarias para prevenir un empeoramiento de la situación o que ocurran más incidentes.
- ✓ Preservar la escena del incidente de manera consistente con su responsabilidad para retener información valiosa para la investigación del incidente, es decir, **se debe detener la tarea realizada al momento del incidente y aislar o asegurar el área.**
- ✓ Realizar una evaluación preliminar del potencial del incidente.
- ✓ Determinar el nivel necesario de la investigación.
- ✓ Realizar pruebas, por abuso de sustancias según corresponda (**controles de alcohol y/o drogas**), cuando sea posible. En caso de que no se realice, se debe indicar el motivo como parte de la investigación.
- ✓ Sacar fotos/video de la escena antes de realizar cambios.
- ✓ Asegurar que la evidencia perecible se preserve.
- ✓ Identificar todas las personas que podrían tener información sobre el incidente y realizar entrevistas de acuerdo a esta guía y tan pronto que sea posible.
- ✓ Realizar las notificaciones iniciales de acuerdo con los requerimientos del sitio, de las autoridades locales y de SQM, incluyendo los requerimientos de reporte o clasificación del incidente.

3.6.2. Paso 2: Recopilar Información y/o Datos de la Investigación

Método para la Recopilación de Información y/o Datos

Durante esta fase, se deben reunir tantos hechos relevantes como sea posible, que ayuden a entender el incidente y los eventos que llevaron a ello. Se dividen en cinco categorías:

- ✓ Personas
- ✓ Entorno
- ✓ Equipos
- ✓ Procedimientos y Documentos
- ✓ Organización

Para cada una de estas categorías el equipo debe intentar identificar todos los elementos que podrían haber contribuido al incidente.

CÓDIGO: SGI-P00023/01

FECHA APROBACIÓN: Mayo 2015

PÁGINA: 13 DE 23

FECHA REVISIÓN: Mayo 2015

MODIFICACIÓN Nº: 01

ORIGINAL

INVESTIGACIÓN DE INCIDENTES

F. Emisión: Mayo 2015

Para asegurar la obtención de la información utilice la técnica que permite determinar las causas y efectos a través de las siguientes preguntas:

- ✓ ¿Quién?
- ✓ ¿Qué?
- ✓ ¿Cuándo?
- ✓ ¿Dónde?
- ✓ ¿Por qué?
- ✓ ¿Cómo?

Asegúrese de que se va registrando toda la información al terminar cada etapa. Toda la evidencia se debe almacenar en forma controlada, para permitir su uso en forma posterior.

La revisión y comprobación continua de la evidencia, según se requieran, forman parte del proceso de investigación. Por ejemplo, al entrevistar testigos adicionales, pueden producirse cambios en los datos reunidos, que pueden necesitar una mayor consideración.

Para que la investigación del incidente tenga éxito en la identificación de todos los factores contribuyentes y las causas fundamentales, será necesario establecer:

- ✓ Los eventos que llevaron al incidente.
- ✓ Hechos acerca del incidente mismo y,
- ✓ Hechos relevantes acerca de lo que ocurrió inmediatamente después del incidente.

a) Personas:

La evidencia de las personas corresponde a evidencia relacionada con los testigos y personas relevantes involucradas.

El objetivo de la entrevista es entender que sucedió.

Si existiese la posibilidad de que el incidente genere una acción legal, se debe consultar al abogado pertinente de SQM antes de inicio de esta fase.

Identificar testigos de contacto, de pre contacto y de post contacto que podrían tener información y obtener las declaraciones en forma oportuna.

Las entrevistas son en forma individual.

Pedir al testigo que explique:

- ✓ Cómo sucedió el incidente, que observo, y como actuó.
- ✓ La Evaluación de Riesgos existentes o inexistentes.

CÓDIGO: SGI-P00023/01

FECHA APROBACIÓN: Mayo 2015

PÁGINA: 14 DE 23

FECHA REVISIÓN: Mayo 2015

MODIFICACIÓN Nº: 01

ORIGINAL

INVESTIGACIÓN DE INCIDENTES

F. Emisión: Mayo 2015

- ✓ Si anteriormente ha estado involucrado en un incidente similar anterior o cuasi accidente.
- ✓ Experiencia profesional y antigüedad de los involucrados.

b) Entorno:

Verificar el lugar donde se produjo el incidente y considerar las condiciones del entorno que podrían haber inducido al incidente, justo en el momento en que la tarea se estaba realizando.

El ambiente de trabajo, posibles cambios repentinos a ese ambiente, son factores que son necesarios evaluar.

Por ejemplo, el equipo de investigación debe saber, al menos:

- ✓ ¿Condiciones climáticas?
- ✓ ¿Hora del día fue el incidente?
- ✓ ¿Hubo problemas de limpieza en el área de trabajo?
- ✓ ¿Condiciones del lugar de trabajo?
- ✓ ¿Ruidos en el lugar?
- ✓ ¿Cuáles eran las condiciones de iluminación?
- ✓ ¿Había presencia de gases peligrosos, o Aspectos Ambientales como material participado?

Sacar fotografías es una gran herramienta para el equipo. Antes de alterar el lugar del incidente, asegurarse de que se tomen fotografías.

c) Equipos:

Verificar el lugar y que equipos estaban involucrados en el incidente. Es importante verificar la condición de operatividad de los equipos, o algo que pudiera haber cambiado. Por ejemplo, falla de diseño, fallas de construcción, componentes incompatibles o señaléticas confusas. Verifique que los equipos utilizados eran los establecidos para realizar el trabajo ejecutado.

Si necesita indagar aún más, considere las siguientes preguntas:

- ✓ ¿El equipo estaba operativo?
- ✓ ¿Presencia de Sustancias Peligrosas?,
- ✓ ¿Estado de Materias Primas?
- ✓ ¿Los EPP utilizados eran los correctos para la tarea?
- ✓ ¿Funcionaron los enclavamientos o bloqueos de seguridad de los Equipos?

INVESTIGACIÓN DE INCIDENTES

F. Emisión: Mayo 2015

Adicionalmente considere:

- ✓ Manuales, Procedimientos e Instructivos Operacionales
- ✓ Programa de Mantenimiento
- ✓ Checklist del equipo

d) Procedimientos y Documentos:

Verifique que trabajo se estaba realizando. Examine las instrucciones de trabajo, y sus procedimientos para poder determinar si condujeron al incidente.

Se debe revisar los procedimientos, e instructivos de trabajo que se estaba usando justo en el momento del incidente. El equipo debe ser capaz de responder a cuestionamientos, tales como:

- ✓ HCR del trabajo
- ✓ ART del trabajo
- ✓ ¿Procedimientos Disponibles? ¿Se usó el procedimiento correcto? ¿en qué versión se encontraba el procedimiento?
- ✓ ¿Se realizó una planificación del trabajo?
- ✓ ¿Se evaluaron los riesgos del trabajo?
- ✓ ¿Las condiciones del entorno podrían haber afectado los controles establecidos en el procedimiento?
- ✓ ¿Las herramientas estaban inspeccionadas?, ¿existe registro de esto?
- ✓ ¿Cómo funcionaron los bloqueos de seguridad?
- ✓ ¿Qué procedimiento de aislamiento o bloqueo usaron?

Si se cuenta con fotografías o diagramas anteriores al incidente, utilícelas para verificar si han sucedido cambios que pudiesen haber afectado la efectividad de los controles.

Otros documentos – La revisión de documentos puede también poner al descubierto factores contribuyentes y debe incluir:

- ✓ Reglamentación correspondiente y otros requerimientos legales
- ✓ Registros de historial de entrenamiento, de trabajo y médico.
- ✓ Correspondientes procedimientos, instrucciones de trabajo, manuales de equipos y registros de mantenimiento.
- ✓ Informes de incidentes, informes de auditoría e informes de inspección.
- ✓ Hojas de datos de seguridad de materiales.
- ✓ Política y procedimientos organizaciones
- ✓ Otros documentos.

e) Organización:

CÓDIGO: SGI-P00023/01

FECHA APROBACIÓN: Mayo 2015

PÁGINA: 16 DE 23

FECHA REVISIÓN: Mayo 2015

MODIFICACIÓN Nº: 01

ORIGINAL

INVESTIGACIÓN DE INCIDENTES

F. Emisión: Mayo 2015

La responsabilidad legal por la seguridad del lugar de trabajo y de la fuerza laboral es de la alta dirección. Las responsabilidades de la línea de supervisión y gerencia deben ser siempre consideradas en una investigación de incidentes.

Considere las siguientes preguntas a realizar:

1. ¿Cómo se dan a conocer las reglas de seguridad a los trabajadores?
2. ¿Cuáles procedimientos se encontraban en el lugar del incidente?
3. ¿Cómo la organización se asegura que se cumplan?
4. ¿Lugar en el que se encontraba la supervisión?
5. ¿Se entrena al personal en los procedimientos?
6. ¿Existe un proceso de identificación de riesgos y como se han comunicado los procedimientos para controlarlos?
7. ¿Respecto a las condiciones inseguras, los trabajadores saben que deben corregirlas?
8. ¿Existen Procesos de Mantenimiento?
9. ¿Existe un Programa de Seguridad?

3.6.3. Paso 3: Organizar Información y/o Datos de la Investigación Recopilados

Una vez recolectada las evidencias, se debe proceder a organizar la información, con el objetivo de entender los eventos que condujeron al incidente y el por qué ocurrieron; para ello los diferentes eventos investigados se deben ordenar cronológicamente, considerando lo siguiente:

- ✓ Etapa pre-contacto
- ✓ Etapa de contacto
- ✓ Etapa post-contacto

3.6.4. Paso 4: Aplicar Análisis Causal.

La investigación de accidentes es un procedimiento que consiste en “planificar las acciones que deben seguirse para encontrar el origen o las causas de un accidente, para evitar su repetición, el daño a las personas y/o a la propiedad”. El propósito de la investigación no es encontrar al culpable, sino juntar la información necesaria para la solución del problema.

Las investigación de accidentes debe realizarse tan pronto como sea posible, ya que las demoras (incluso aquellas que sólo duran unas cuantas horas) pueden borrar algunas evidencias y se destruyen elementos o información de importancia para quienes van a investigarlo.

a) ¿Qué tenemos que hacer para evitar que un incidente vuelva a ocurrir?

CÓDIGO: SGI-P00023/01

FECHA APROBACIÓN: Mayo 2015

PÁGINA: 17 DE 23

FECHA REVISIÓN: Mayo 2015

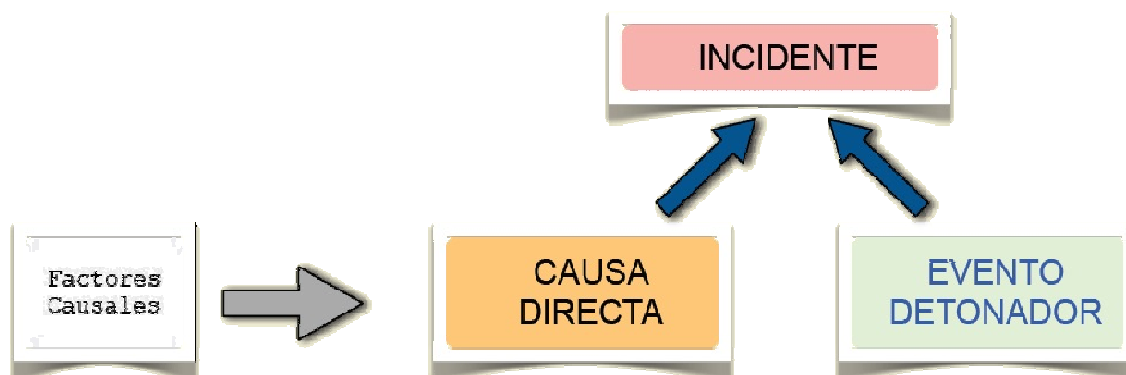
MODIFICACIÓN Nº: 01

ORIGINAL

INVESTIGACIÓN DE INCIDENTES

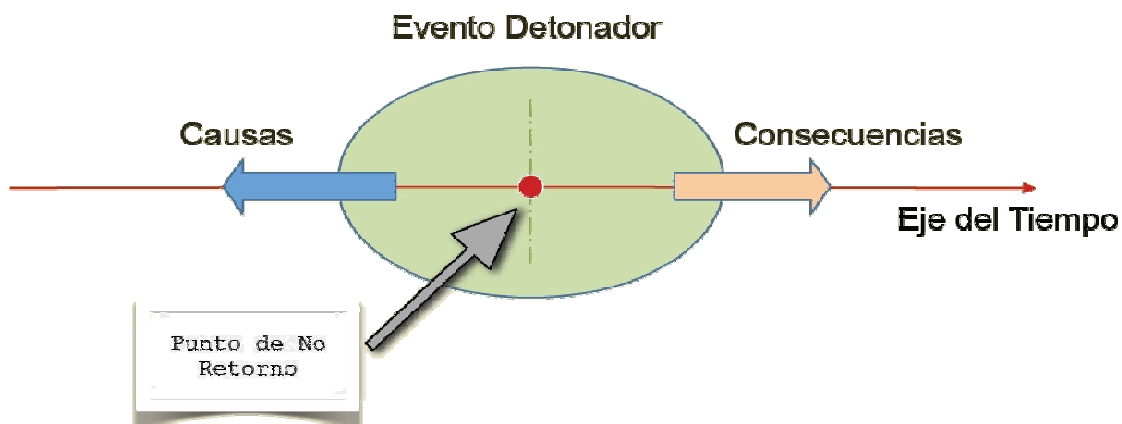
F. Emisión: Mayo 2015

- Actuar sobre sus **causas**: Esta frase asume como verdadero el siguiente axioma “*Los incidentes son causados por hechos identificables*”. Lo que implica que primero tenemos que conocerlas. De ahí que sea necesario investigar los incidentes.
- En todo incidente concurren de manera directa, como mínimo, dos factores causales:
 - ✓ Una Causa Directa
 - ✓ Un Evento Detonador

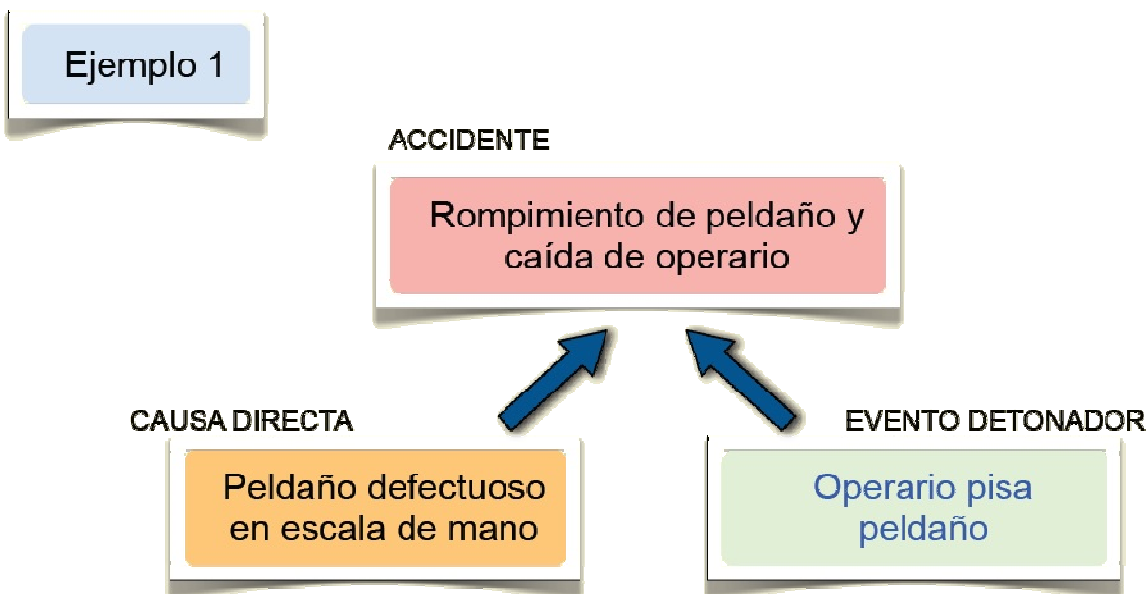


- b) **CAUSA DIRECTA**: En un lenguaje más simple podemos decir que causa directa es “Todo aquello que causa directamente un accidente, eventualmente por medio de la concurrencia de un evento detonador, o la ausencia de todo aquello que lo puede evitar directamente”
- c) **EVENTO DETONADOR**: Alteración súbita y no deliberada del funcionamiento regular de un sistema que inicia la ocurrencia de un accidente.

INVESTIGACIÓN DE INCIDENTES



d) Ejemplos de Causas Directas y Eventos Detonadores de Incidentes:



INVESTIGACIÓN DE INCIDENTES

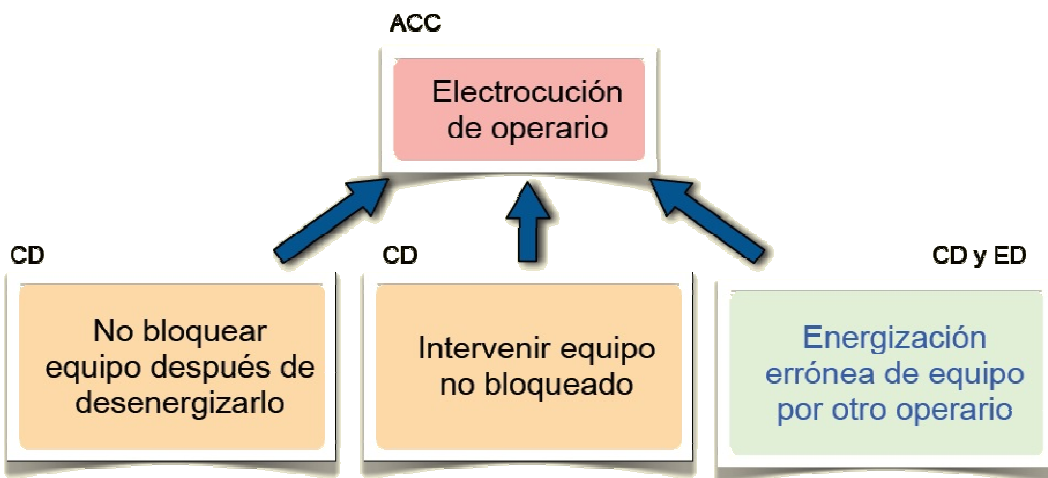
F. Emisión: Mayo 2015

Ejemplo 2



e) Principio de MULTI-CAUSALIDAD:

En la mayor proporción de las veces, hay más de una causa directa asociada a un accidente

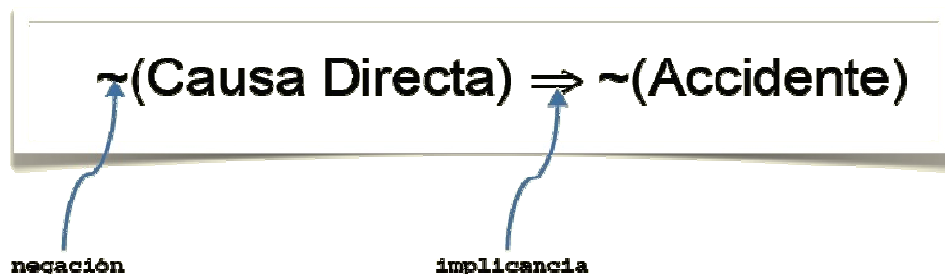


INVESTIGACIÓN DE INCIDENTES

F. Emisión: Mayo 2015

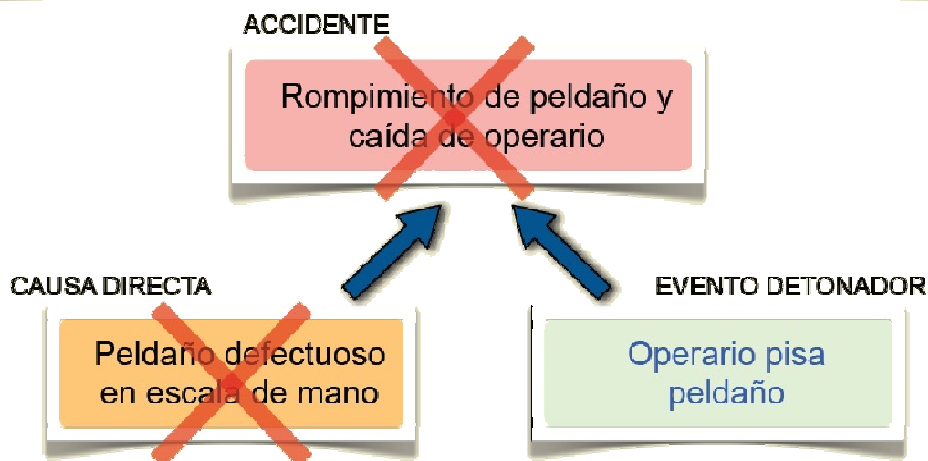
f) Test Crítico para Identificar Causas Directas:

Para que una acción o condición pueda ser clasificada como causa directa, tiene que deducirse lógicamente que si esa acción o condición **se eliminara de la secuencia causal**, entonces el accidente **no podría ocurrir**.



Ejemplo 1:

Una característica común que comparten las Causas Directas, es que si éstas se eliminan de la secuencia del accidente, el accidente no ocurre.



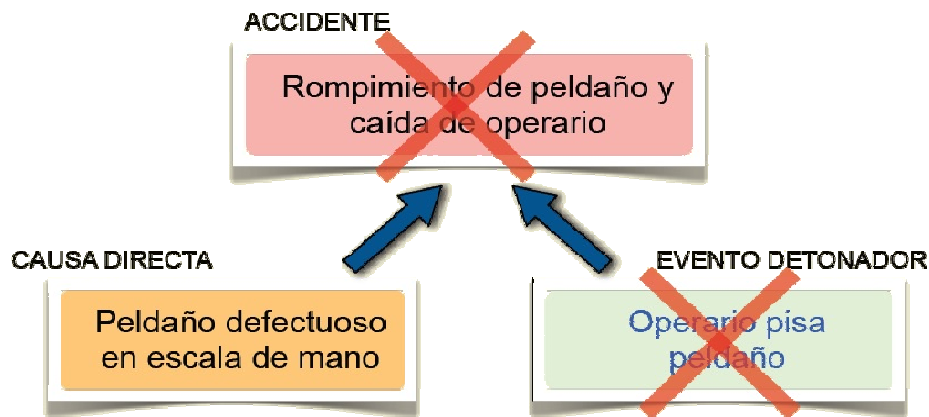
INVESTIGACIÓN DE INCIDENTES

Ejemplo 2:



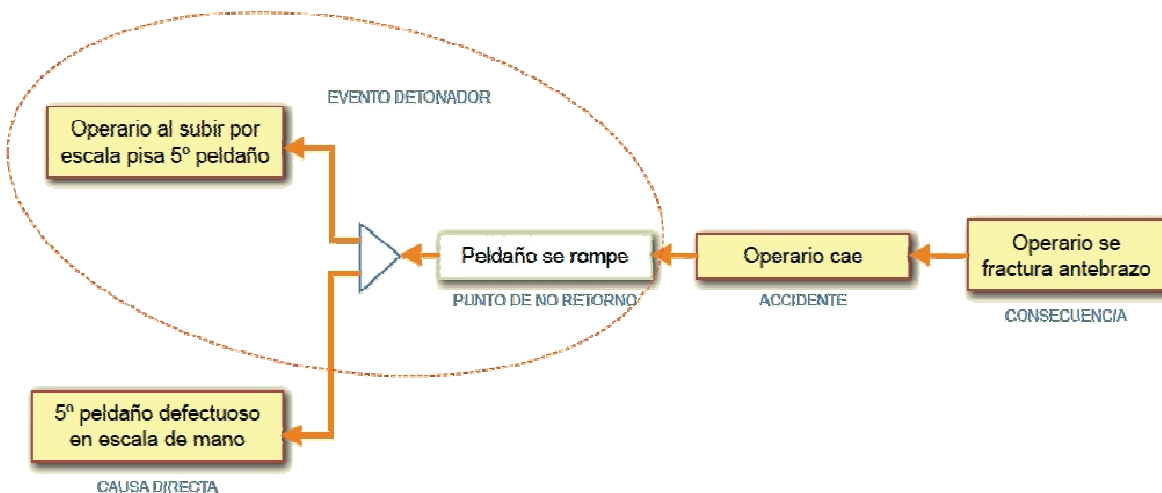
Características Eventos Detonadores:

Una característica común que comparten los Eventos Detonadores, es que son una condición necesaria para la ocurrencia del accidente. Es decir, si éstos se eliminan, el accidente no ocurre.

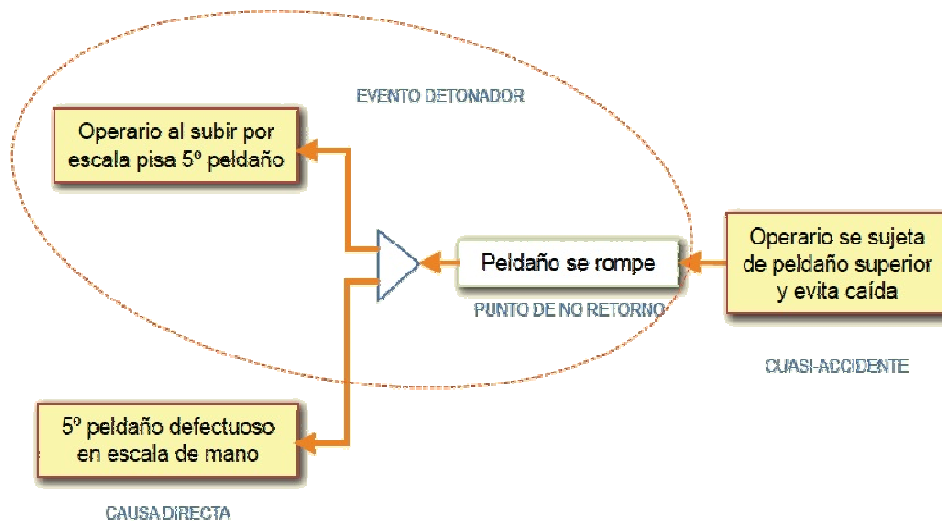


INVESTIGACIÓN DE INCIDENTES

g) Secuencia Causal Determinística de un ACCIDENTE:



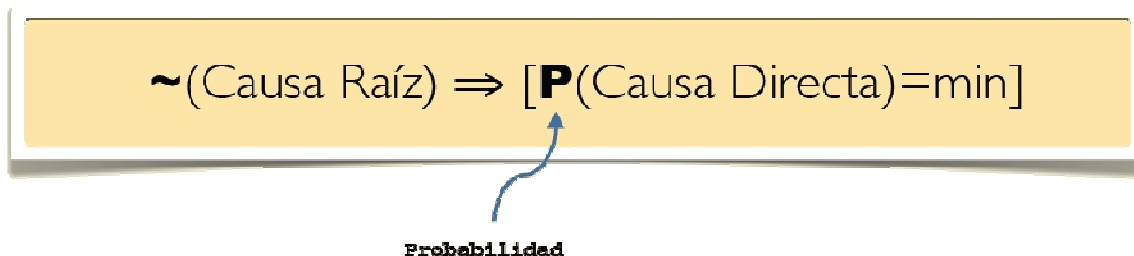
h) Secuencia Causal Determinística de un CUASI-ACCIDENTE:



INVESTIGACIÓN DE INCIDENTES

F. Emisión: Mayo 2015

- i) **CAUSA RAÍZ:** Es todo aquello que hace probable la existencia de una causa directa. Si la causa raíz se suprime entonces la probabilidad de ocurrencia de la causa directa se reduce a un mínimo.

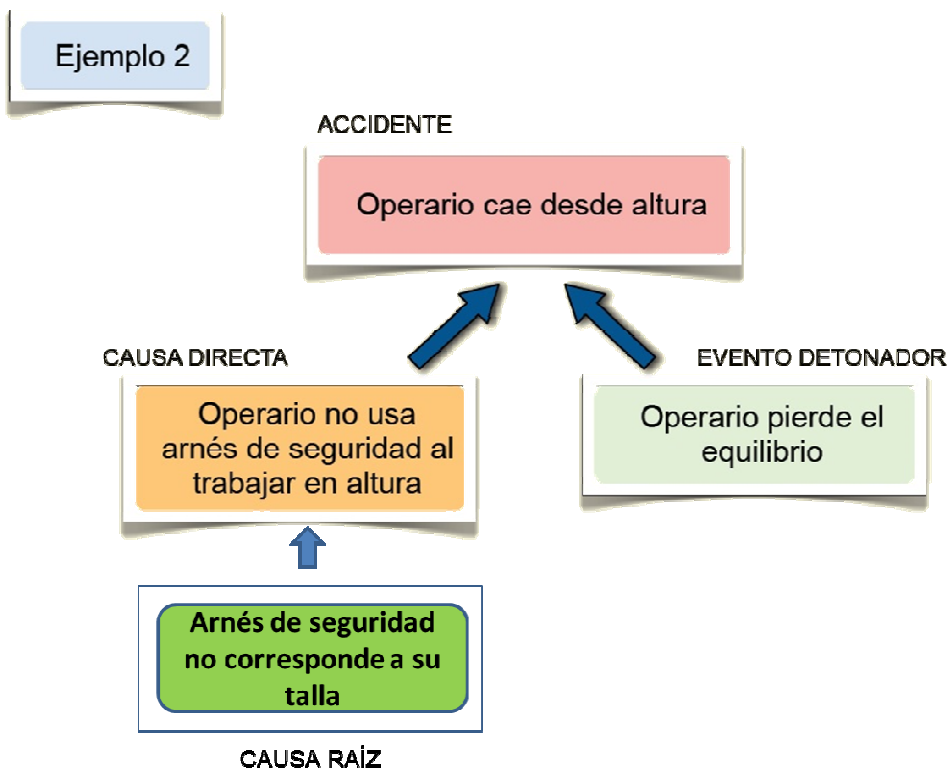


Ejemplos de Causas Raíces:

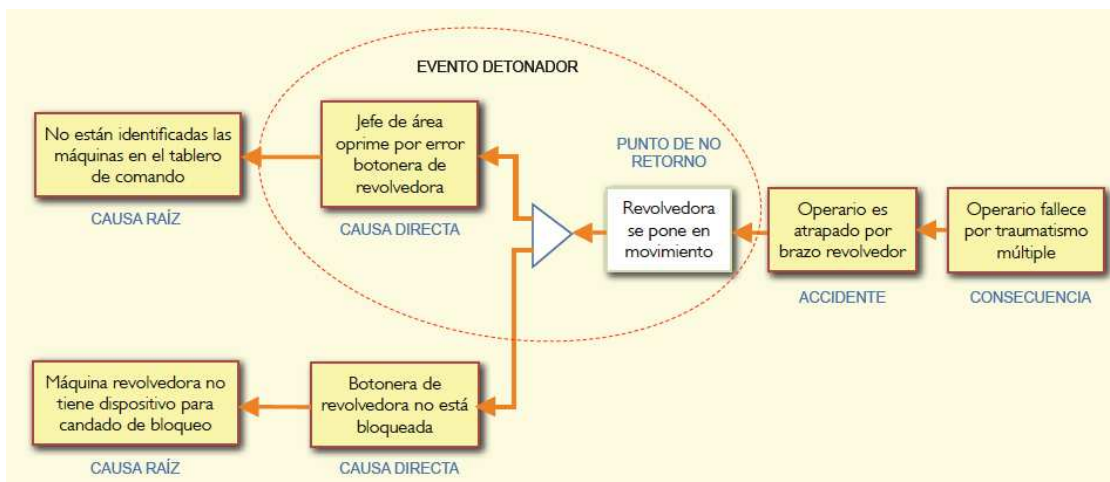


INVESTIGACIÓN DE INCIDENTES

F. Emisión: Mayo 2015



j) Secuencia Causal de Accidente con CAUSA RAÍZ:



INVESTIGACIÓN DE INCIDENTES

F. Emisión: Mayo 2015

k) Causas Raíces Sistémicas: Las causas raíces sistémicas son también llamadas Factores Organizacionales y se encuentran directamente relacionadas con el no cumplimiento con los Estándares Organizacionales, Sistemas de Administración; cuya ocurrencia implicará que se produzcan las Causas Directas y Raíces, que darán como consecuencia un incidente.

Ejemplos de Causas Raíces Sistémicas:

- ✓ Inventario Crítico no realizado.
- ✓ Peligro no se encuentra identificado en Inventario Critico de la tarea.
- ✓ Evaluación de riesgo subestimada, lo que implica ausencia de controles.
- ✓ No hay ningún sistema único para mantener todos los Inventarios de Críticos actualizados para cubrir todos los procesos.
- ✓ La tarea no está considerada en programa de observaciones planeadas.
- ✓ No existe instrumento de inspección del equipo (Check List).
- ✓ Los Objetivos de Producción de la compañía priman sobre los Objetivos de Seguridad.
- ✓ La organización no ha desarrollado Especificaciones Técnicas para los Repuestos.
- ✓ No se ha definido un proceso que asegure la actualización de los procedimientos.
- ✓ La gerencia decide descontinuar los recursos para la implementación del sistema de tecnología de evasión de colisiones.
- ✓ El programa de observaciones de seguridad del trabajo no incluye al Comité Ejecutivo.
- ✓ No hay sistemas que reconocen y apremian las iniciativas y éxitos en Prevencion de Riesgos.
- ✓ No se ha dado la autoridad a los empleados y contratistas de detener o rechazar un trabajo en condiciones inseguras.
- ✓ La organización no tiene un sistema para aplicar los mismos estándares de seguridad en todas las áreas.
- ✓ Ausencia de inducción o programas continuos de capacitación.
- ✓ Ausencia de procesos de administración de cambios que consideren los aspectos preventivos para las operaciones, instalaciones, equipos, procedimientos, leyes, reglamentos, estándares, materiales, sistemas, servicios, organizaciones, empleados y contratistas.
- ✓ No hay sistema para analizar y usar datos de las observaciones de trabajos.
- ✓ No se realiza seguimiento a Soluciones de Control de incidentes anteriores.
- ✓ No se realiza seguimiento a las recomendaciones de Evaluaciones Cuantitativas de Higiene.
- ✓ No hay ningún canal formal para recolectar la retroalimentación de los empleados.
- ✓ No se implementan reportes de oportunidades de mejora realizados por los trabajadores.

CÓDIGO: SGI-P00023/01

FECHA APROBACIÓN: Mayo 2015

PÁGINA: 26 DE 23

FECHA REVISIÓN: Mayo 2015

MODIFICACIÓN Nº: 01

ORIGINAL

INVESTIGACIÓN DE INCIDENTES

F. Emisión: Mayo 2015

3.6.5. Paso 5: Establecer Soluciones de Control.

Una solución de control es un conjunto de acciones que se ejercen **para eliminar las causas raíces y directas** de un incidente.

La experiencia ha demostrado, sin embargo, que focalizarse sólo en el control de las causas directas es un esfuerzo ineficaz, por cuanto si no se atienden las causas raíces, la probabilidad de recurrencia de una causa directa es alta.

Por ello, la **eficacia** del control aumenta a medida que la causa controlada es **más profunda**.

Las soluciones de control no se obtienen de una **clasificación pre-tipificada de fallas** de control.

Por el contrario, el diseño de soluciones de control debe ser una actividad integradora de **talentos y capacidades**, que busque las mejores prácticas y estándares que resolverán el problema.

Al establecer soluciones de control para las causas raíces y directas identificadas, el equipo investigador deberá considerar:

- ✓ La eliminación de las causas raíces y directas, para que el incidente no vuelva a ocurrir.
- ✓ Soluciones de control a corto plazo (acciones correctivas inmediatas), para mitigar los peligros actuales, hasta que se puedan establecer soluciones de largo plazo emanadas de la investigación.
- ✓ Establecer claramente la acción correctiva o preventiva a realizar, el o los responsables de su ejecución, la fecha o plazo de implementación y el estado de su implementación, para seguimiento posterior y cierre.

Niveles de Control de Peligros

Las soluciones de control, deben considerar los diferentes niveles existentes que permiten actuar sobre los peligros que originan los incidentes. Estos controles se deben aplicar, buscando primeramente soluciones de control que permitan eliminar completamente el peligro (nivel superior), dejando como última alternativa, aquella solución de control que establezca sólo el uso de EPP (nivel inferior), para aminorar la consecuencia sobre las personas cuando el peligro se ha manifestado y se ha producido el incidente..

CÓDIGO: SGI-P00023/01

FECHA APROBACIÓN: Mayo 2015

PÁGINA: 27 DE 23

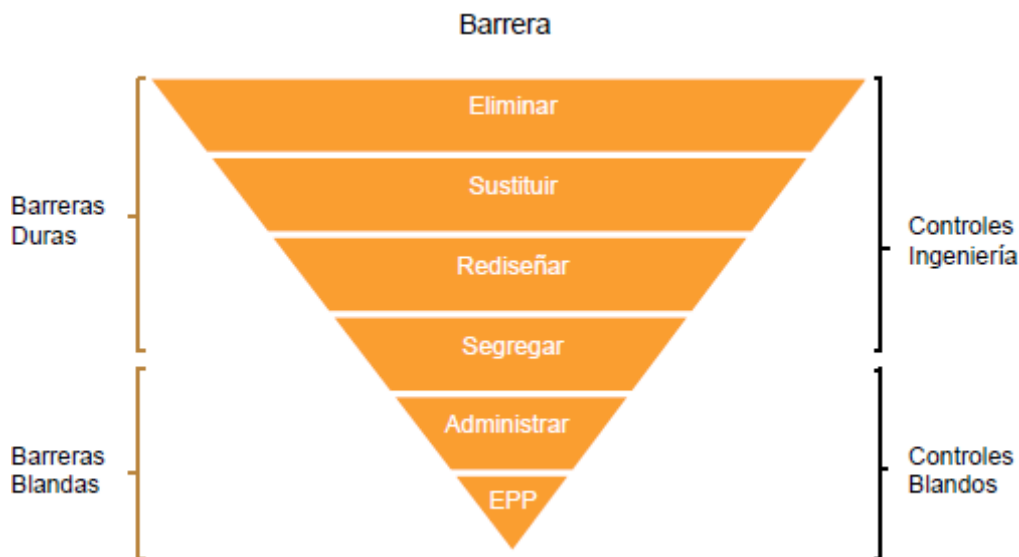
FECHA REVISIÓN: Mayo 2015

MODIFICACIÓN Nº: 01

ORIGINAL

INVESTIGACIÓN DE INCIDENTES

F. Emisión: Mayo 2015



Es más efectivo eliminar un peligro que proporcionar EPP. Por ejemplo, instalar un sistema de supresión de polvo, para eliminar la exposición ocupacional a polvo, es más efectivo que sólo proporcionar respiradores y depender de que las personas los usen correctamente.

Si bien el objetivo de las soluciones de control es apuntar a la eliminación o sustitución del peligro vía mejoras de ingeniería o similares, medidas administrativas de corto plazo, EPP o dispositivos de control de transitorios, podrían ser necesarios hasta que la mejora de largo plazo esté implementada.

3.6.6. Paso 6: Elaborar Informe de Investigación (Hallazgos).

Una vez concluida la investigación, deberá emitirse un **Informe de Investigación** (ver Anexo n° 2), de común acuerdo y suscrito por cada uno de los integrantes del equipo de investigación.

El Informe debe consolidar, integrar y representar, fundadamente, todos, los hechos, datos, informaciones, pruebas y las conclusiones, derivadas de la investigación; junto con las causas y soluciones de control, que permitirán evitar su repetición. El informe debe contener como mínimo los siguientes aspectos, en el orden señalado:

1. Título y Calificación del Incidente.
2. Registro Fotográfico o Diagrama del Incidente.
3. Descripción del Incidente.
4. Análisis Causal del Incidente (Causas Directas, Raíces y Sistémicas) del Incidente.

INVESTIGACIÓN DE INCIDENTES

F. Emisión: Mayo 2015

5. Soluciones de Control.
6. Otros Antecedentes o hallazgos que permiten aclarar los eventos o causas del Incidente.
7. Registro de Firmas del Equipo Investigador, Revisor y Aprobación del Gerente del área del incidente o Administrador de Contrato, en el caso de las empresas Contratistas.
8. Información Adicional, para formulario E-200.

3.7. Medidas adicionales de la Investigación de Incidentes

Además, de lo ya expuesto en el punto anterior, cada vez que ocurra un incidente, se deberán tomar las siguientes medidas, según corresponda.

- **Alcotest.**

Se deberá aplicar el control de alcotest a todo trabajador lesionado o involucrado en un Accidente o Incidente de Alto Potencial, cuando sea posible, este podrá ser efectuado por personal de SQM, según el procedimiento establecido para este efecto. En caso de que no se realice, se debe indicar el motivo como parte de la investigación.

- **Equipo de investigación.**

Cada vez que ocurra un accidente se deberá constituir un equipo de investigación multidisciplinario, el que será responsable de emitir el informe final de investigación de accidentes, conforme lo establece la tabla del punto N°5, de este procedimiento.

Este equipo debe identificar el máximo de causas que contribuyeron al accidente, después de analizarlas deben determinar las más relevantes y ordenarlas jerárquicamente en cuanto a contribución al incidente.

- **Entrevista accidentado tras regreso de reposo.**

Cada vez que el trabajador accidentado se reintegre a sus labores, éste será entrevistado por la autoridad máxima del área involucrada, quien deberá registrar esta actividad en documento establecido para este efecto (ver Anexo N°1).

- **Informe Flash**

El supervisor o ITO responsable del área donde ocurrió el incidente, en un plazo no mayor a 24 horas, con los antecedentes preliminares de éste, deberá reportarlo en el sistema

CÓDIGO: SGI-P00023/01

FECHA APROBACIÓN: Mayo 2015

PÁGINA: 29 DE 23

FECHA REVISIÓN: Mayo 2015

MODIFICACIÓN N°: 01

ORIGINAL

INVESTIGACIÓN DE INCIDENTES

F. Emisión: Mayo 2015

computacional SISGRO, en la opción “*Informe inmediato de Incidentes y Conductas Inseguras*”.

Además, el Asesor en Prevención de Riesgos, que asesora al área donde ocurrió el incidente, deberá, validar la información ingresada al sistema SISGRO, por el supervisor o ITO responsable, informando el incidente ocurrido al área de gestión y estadísticas de accidentabilidad de SQM.

- **Resguardo Documentación Incidente**

El informe definitivo, debidamente firmado, junto a toda la documentación del mismo (declaraciones, DIAT, certificados mutualidad, fotocopia libro de asistencia, registro Alcotest, etc.), deberá ser almacenado por el área donde ocurrió el incidente, conforme a los medios con que cuente y disponga en su área (carpetas, bibliotecas, etc.), asegurando que tal información y documentación, estará disponible, en caso de ser requerida por SQM, autoridades, RRHH, etc.

Además, el Asesor en Prevención de Riesgos, que asesora el área donde ocurrió el accidente, deberá enviar al área de gestión y estadísticas de SQM, toda la documentación asociada, para que sea respaldada y esté disponible para consultas posteriores.

- **Seguimiento Soluciones de Control de Incidentes de Alto Potencial y Accidentes.**

La Gerencia, en la cual ocurrió un Accidente o Incidente de Alto Potencial, deberá revisar de manera mensual, el cumplimiento de las soluciones de control de éste, informando el avance y/o cumplimiento, al Vicepresidente respectivo, en las reuniones mensuales del Comité Ejecutivo de la Vicepresidencia.

Los respaldo de los avances y cumplimiento de las soluciones de control, deberán ser almacenados, junto con el informe y documentación, respectiva, por el área donde ocurrió el accidente o incidente de alto potencial, junto con enviarlos al área de gestión y estadísticas de SQM.

CÓDIGO: SGI-P00023/01

FECHA APROBACIÓN: Mayo 2015

PÁGINA: 30 DE 23

FECHA REVISIÓN: Mayo 2015

MODIFICACIÓN N°: 01

ORIGINAL

INVESTIGACIÓN DE INCIDENTES

F. Emisión: Mayo 2015

4. DEFINICIONES

Incidente:

“Suceso relacionado con el trabajo en el cual ocurre o podría haber ocurrido **un daño, deterioro de la salud o una fatalidad**”.

Tipo de Incidentes:

- **Accidente de persona:** Toda lesión que sufra un trabajador a causa o con ocasión del trabajo y que pueda provocar incapacidad temporal (STP y CTP) o muerte.
- **Accidente con daño material:** Acontecimiento que ha dado lugar a un daño, deterioro o pérdida de la propiedad.
- **Falla operacional:** Acontecimiento que sin haber causado daño físico a personas o propiedad, deteriora los resultados operacionales al afectar la cantidad, calidad o costos de producción.
- **Cuasi-accidente:** Acontecimiento cuya ocurrencia no arroja pérdidas visibles o medibles, no obstante, si se repite bajo circunstancias un poco distintas, puede terminar en accidente o falla operacional.

Incidente según Potencial de Pérdida:

- **Incidente de Alto Potencial:** Es todo incidente que bajo circunstancias ligeramente diferentes, podría haber causado como resultado:
 - ✓ Un accidente grave o fatal (ver punto 3.2 (SUSESO) y 3.5 (MINSAL))
 - ✓ Un daño material mayor o igual a US\$ 50.000
 - ✓ Una falla operacional mayor o igual a 12 horas
 - ✓ Toda falta grave a las Reglas Básicas de Seguridad.

Nota: Todo Incidente de Alto Potencial, debe ser confirmado por Gerente de Área, antes de ser cargado en sistema SISGRO, en caso de dudas, resolverá el Comité de Incidentes de Alto Potencial, formado por el Gerente, Superintendente, Jefe de Área, Supervisor responsable y Jefe y/o Asesor Departamento de Gestión de Riesgos.

CÓDIGO: SGI-P00023/01

FECHA APROBACIÓN: Mayo 2015

PÁGINA: 31 DE 23

FECHA REVISIÓN: Mayo 2015

MODIFICACIÓN Nº: 01

ORIGINAL

INVESTIGACIÓN DE INCIDENTES

F. Emisión: Mayo 2015

- **Incidente de Medio Potencial:** Es todo incidente que bajo circunstancias ligeramente diferentes, podría haber causado como resultado:
 - ✓ Un accidente CTP o STP
 - ✓ Un daño material mayor o igual a US\$ 25.000
 - ✓ Una falla operacional mayor o igual a 4 horas
 - ✓ Toda falta a las Reglas Básicas de Seguridad
- **Incidente de Bajo Potencial:** Es todo incidente que bajo circunstancias ligeramente diferentes, podría haber causado como resultado:
 - ✓ Cuasi Accidente de baja consecuencia
 - ✓ Un daño material menor a US\$ 25.000
 - ✓ Una falla operacional menor a 4 horas
 - ✓ Toda falta a las Reglas Básicas de Seguridad

Consecuencia / Pérdida:

Es el resultado negativo más probable y/o la estimación de la magnitud del daño, al ocurrir un incidente.

Policlínico de Faena

Servicio de Atención Primaria de Salud. En él se entrega atención médica integral con un nivel de resolución primaria en patología laboral y común. Además, entregan atención de primeros auxilios mediante técnicos paramédicos con título acreditado y con formación certificada en primeros auxilios y RCP básico

Sala de Primeros Auxilios de Faena

Servicios de Atención de Primeros Auxilios con resolución de técnico paramédico. En ella se entrega atención de primeros auxilios mediante técnicos paramédicos con título acreditado y con formación certificada en primeros auxilios y RCP básico.

Primeros Auxilios:

Conjunto de acciones simples, directas, otorgadas en el sitio del accidente o incidente por personas comunes, no técnicos en salud, pero con un mínimo de conocimientos. La atención siempre es temporal, se realiza de manera eficaz con el fin único de lograr estabilizar a la persona, no aumentar sus lesiones y entregar al paciente al personal de salud competente. Siempre después de esta atención, el paciente deberá ser evaluado por un médico en un recinto asistencial que haya sido derivado previamente.

CÓDIGO: SGI-P00023/01

FECHA APROBACIÓN: Mayo 2015

PÁGINA: 32 DE 23

FECHA REVISIÓN: Mayo 2015

MODIFICACIÓN Nº: 01

ORIGINAL

INVESTIGACIÓN DE INCIDENTES

F. Emisión: Mayo 2015

5. EQUIPOS DE INVESTIGACIÓN

El nivel de participación en la investigación del incidente, dependiendo de la gravedad de este, está definido de la siguiente manera:

Clasificación de Incidente	Definición de Estándares	Responsables de Investigar	Plazo máximo de entrega de informes
Incidente de Bajo Potencial de pérdida (lesión o daño Leve)	<p>Es aquel incidente que tiene como resultado las siguientes pérdidas:</p> <ul style="list-style-type: none"> Atención Primeros Auxilios menor o Cuasi-accidente de baja consecuencia. Detención del Proceso menor a 4 horas. Pérdidas menores a US\$ 25.000. 	<ul style="list-style-type: none"> Jefes de Plantas/Operaciones Supervisores SQM Asesor de Prevención SQM Supervisor Contratista Asesor APR. Contratista 	<p>24 horas (Informe Flash, SISGRO)</p>
Incidente de Medio Potencial de pérdida (lesión o daño Serio)	<p>Es aquel evento que tiene como resultado las siguientes pérdidas:</p> <ul style="list-style-type: none"> Accidente Con Tiempo Perdido (CTP). Accidente Sin Tiempo Perdido (STP). Detención Proceso mayor o igual a 4 horas. Pérdidas mayores o iguales a US\$ 25.000. 	<ul style="list-style-type: none"> Jefes Departamento Jefes de Plantas/Operaciones Supervisores SQM Asesor de Prevención SQM Administrador Contratista Supervisor Contratista Asesor APR. Contratista Comité paritario (CPHS). 	<p>4 días Informe Preliminar</p>

CÓDIGO: SGI-P00023/01	FECHA APROBACIÓN: Mayo 2015	PÁGINA: 33 DE 23
	FECHA REVISIÓN: Mayo 2015	MODIFICACIÓN Nº: 01

INVESTIGACIÓN DE INCIDENTES

F. Emisión: Mayo 2015

<p>Incidente de Alto Potencial de pérdida (lesión o daño Grave)</p>	<p>Aquel evento que tiene como resultado las siguientes pérdidas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Accidente Fatal o que genere incapacidad permanente. • Accidente que requiere auto suspensión de faena (Circular 2345) o aplicación de la NT N° 142 (MINSAL). • Detención de Proceso mayor o igual a 12 horas. • Pérdidas mayor o igual a USD\$ 50.000. • Toda falta grave a las Reglas Básicas de Seguridad 	<ul style="list-style-type: none"> • Gerentes • Comité Paritario (CPHS) • Superintendentes • Jefes Departamento • Jefes de Plantas • Supervisores SQM • Asesor de Prevención SQM • Gerente Contratista • Administrador Contratista • Supervisor Contratista • Asesor PR. Contratista 	<p>7 días Informe Definitivo</p> <p>En caso de que se requiera un plazo mayor, éste deberá ser acordado con el área de Prevención de Riesgos de la Faena.</p>
--	---	---	--

<p>CÓDIGO: SGI-P00023/01</p>	<p>FECHA APROBACIÓN: Mayo 2015</p>	<p>PÁGINA: 34 DE 23</p>
	<p>FECHA REVISIÓN: Mayo 2015</p>	<p>MODIFICACIÓN N°: 01</p>

ORIGINAL

INVESTIGACIÓN DE INCIDENTES

ANEXOS

CÓDIGO: SGI-P00023/01

FECHA APROBACIÓN: Mayo 2015

PÁGINA: 35 DE 23

FECHA REVISIÓN: Mayo 2015

MODIFICACIÓN N°: 01

ORIGINAL

INVESTIGACIÓN DE INCIDENTES

F. Emisión: Mayo 2015

**ANEXO N°1
ENTREVISTA DE REINCORPORACIÓN
A TRABAJADOR LESIONADO**

Vicepresidencia		Gerencia	
Superintendencia		Área	
Nombre Trabajador		Cargo	
Fecha Accidente		Fecha Entrevista	
Desarrollo de la Entrevista			
<ol style="list-style-type: none"> 1. Conocer situación del trabajador que se reintegra. 2. Descripción del evento por parte del trabajador. 3. Análisis del informe de investigación emitido por la supervisión del área. 4. Establecer observaciones y/o recomendaciones, indicar plazos y responsables si es necesario. 5. Definir lección aprendida para la organización y el trabajador. 			
N°	Observación / Recomendación	Plazo	Responsable
1			
2			
3			
4			
Lección Aprendida del Accidente			
Nombre Trabajador Entrevistado	Cargo	RUT	Firma
Nombre(s) Entrevistador(es)	Cargo	RUT	Firma
Nota:			
<ol style="list-style-type: none"> 1. Esta entrevista debe realizarse a todo trabajador lesionado por accidentes del trabajo, al reintegrarse al trabajo luego de su reposo o atención médica. 2. La entrevista debe realizarla el miembro representante del área en el Comité Ejecutivo, o ejecutivo máximo del centro de trabajo. 			

CÓDIGO: SGI-P00023/01

FECHA APROBACIÓN: Mayo 2015

PÁGINA: 36 DE 23

FECHA REVISIÓN: Mayo 2015

MODIFICACIÓN N°: 01

ORIGINAL

INVESTIGACIÓN DE INCIDENTES

**ANEXO N°2
INFORME DE ACCIDENTE**

TÍTULO		INFORME INVESTIGACION DE INCIDENTE	
FOTOGRAFÍAS			
	GENERALES	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Empresa ▪ Nombre involucrado ▪ Edad ▪ RUN ▪ Ocupación ▪ Antigüedad en la Empresa ▪ Antigüedad en el cargo ▪ Fecha del incidente ▪ Hora ▪ Lugar ▪ Localidad ▪ Área Responsable ▪ Lesión / Daño ▪ Calificación del Incidente ▪ ITO SQM ▪ Supervisor Directo (Nombre y cargo) 	

INVESTIGACIÓN DE INCIDENTES

F. Emisión: Mayo 2015

DESCRIPCIÓN

<Trabajador/ Cargo de> <Empresa>, <Trabajo/ Situación>, <Lugar>, <Incidente/Accidente>, <Lesión/ Daño Material/ Falla Operacional>.

Ejemplo Descripción:

Trabajadores empresa M.M. COMPAX, mientras se encontraban cargando un Camión Pluma con cuerpos de andamio, Planta Prilado, Coya Sur, cae desde un nivel superior una pala manual, impactando el suelo a pocos metros del grupo de trabajo, sin causar lesionados.

CAUSAS (DIRECTAS Y RAICES)

Causas Directas (podría existir más de una causa directa)

Ejemplo:

CD1: describa la causa directa 1

CD2: describa la causa directa 2

Otras causas directas,

Causas Raíces (podría existir más de una causa raíz, para una misma causa directa)

Ejemplo:

CR1/CD1: describa la Causa Raíz 1, para la CD1

CR2/CD1: describa la Causa Raíz 2, para la CD1

CR3/CD1: describa la Causa Raíz 3, para la CD1

CR4/CD2: describa la Causa Raíz 4, para la CD2

CR5/CD2: describa la Causa Raíz 5, para CD2

Otras causas raíces,

INVESTIGACIÓN DE INCIDENTES

F. Emisión: Mayo 2015

CAUSAS SISTÉMICAS

Causas Raíces Sistémicas (podría existir más de una causa raíz sistémica, para una misma causa raíz)

Ejemplo:

CRS1/CR1: describa la Causa Raíz Sistémica 1, para la CR1

CRS2/CR1: describa la Causa Raíz Sistémica 2, para la CR1

CRS3/CR1: describa la Causa Raíz Sistémica 3, para la CR1

Otras causas raíces sistémicas,

SOLUCIONES DE CONTROL

Describa las soluciones de control para cada causa. En algunos casos una misma solución de control, podría estar asociada con más de una causa raíz y se deben identificar entre paréntesis al final de cada solución.

Ejemplo:

SC1: describa la solución de control 1 (**CR1, CR2**)

Responsable: indique la(s) persona(s) responsables (nombre y cargo)

Plazo: indique el plazo para el cumplimiento de la solución de control (día/mes/año)

Estatus: indique lo que corresponda (EE: En Ejecución; E: Ejecutado; P: Pendiente)

SC2: describa la solución de control 2 (**CR2, CR4**)

Responsable: indique la(s) persona(s) responsables (nombre y cargo)

Plazo: indique el plazo para el cumplimiento de la solución de control (día/mes/año)

Estatus: indique lo que corresponda (EE: En Ejecución; E: Ejecutado; P: Pendiente)

SC3: describa la solución de control 3 (**CR3, CR5**)

INVESTIGACIÓN DE INCIDENTES

OTROS ANTECEDENTES	(Indicar aquí todos aquellos antecedentes que aportan en la comprensión de los hechos y/o definición de las causas directas, raíces y sistémicas).
---------------------------	--

REGISTRO EVIDENCIAL Y TOMA DE CONOCIMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN				
CARGO	NOMBRE	FECHA	FIRMA	
Elaborado por	"Supervisión responsable de la actividad asociada al incidente"			
CARGO	NOMBRE	FECHA	FIRMA	
Asesorado por	"APR asignado a la unidad o área de asesoría"			
CARGO	NOMBRE	FECHA	FIRMA	
Revisado por	"Jefatura directa de la Supervisión"			
CARGO	NOMBRE	FECHA	FIRMA	
Aprobado por	"Gerente del Área"			

CÓDIGO: SGI-P00023/01	FECHA APROBACIÓN: Mayo 2015	PÁGINA: 40 DE 23
	FECHA REVISIÓN: Mayo 2015	MODIFICACIÓN Nº: 01

INVESTIGACIÓN DE INCIDENTES

F. Emisión: Mayo 2015

ANEXO N° 3

INFORMACIÓN ADICIONAL DEL ACCIDENTE, SEGÚN FORMULARIO E-200

<p>Agente del Accidente: (Aparatos de transmisión de energía, Aparatos eléctricos, Caída de objeto, Caída de roca, Deslizamiento de roca, barro o nieve, etc, Escalas, Equipo de levante, Excavaciones, zanjas y túneles, Explosivos, Herramienta de mano, Maquinas, Productos y compuestos químicos, Recipiente a presión, Transportadores).</p>	
<p>Tipo de Accidente: (Apretada en, bajo y entre, Caída de personas diferente nivel, Caída de personas mismo nivel, Contacto con corriente eléctrica, Contacto con extremo de temperatura, Contacto con radiaciones, sustancias toxicas y venenosas, Golpeado por o contra, Proyección de partículas, Sobreesfuerzo.</p>	
<p>Actos Inseguros: (Actuar son orden o desobedecer a estas, Bromas, jugarretas, Colocar, mezclar o combinar, etc., en forma insegura, Colocarse en posición o posturas peligrosa, Empleo inadecuado de las manos o partes del cuerpo, Error en la conducción, Falta de atención en superficies de apoyo o alrededores, Limpiar, aceitar, ajustar, o reparar equipos en movimiento, Neutralizar la operación de dispositivos de seguridad, No asegurar ni advertir el peligro, No usar equipo de protección disponible, Operar o trabajar a velocidades inseguras, Usar equipo inseguro, Usar vestuario de personal inseguro, Uso inadecuado de equipo.)</p>	
<p>Condición Peligrosa: (Agentes biológicos, Atmosfera contaminante, Defecto de equipo, Defecto de las herramientas, Defecto de materiales, Falta de resguardo o defensa inadecuada, Falta o fortificación inadecuada, Falta o insuficiencia de entrenamiento, Iluminación deficiente, Limpieza y orden deficiente, Métodos o procedimientos peligrosos, Radiación, Riesgos de colocación, Riesgos por la vestimenta, Ruidos molestos, Sustancias toxicas, Temperatura extrema.)</p>	
<p>Parte del Cuerpo Lesionada: (Brazos, Cara y cuello, Cráneo, Dedos, Manos, Ojos, Ortejos, Partes múltiples, Piernas, Pies, Tronco.)</p>	

CÓDIGO: SGI-P00023/01

FECHA APROBACIÓN: Mayo 2015

PÁGINA: 41 DE 23

FECHA REVISIÓN: Mayo 2015

MODIFICACIÓN N°: 01

ORIGINAL

INVESTIGACIÓN DE INCIDENTES

F. Emisión: Mayo 2015

**ANEXO N°4
DOCUMENTACIÓN
ACCIDENTES CIRCULAR N° 2345 (SUSESOS), NT N° 142 (MI NSAL)**

Antecedentes Generales Empresa:

- Certificado de la empresa con la cantidad de trabajadores contratados, indicando cantidad de hombres y mujeres.
- Certificados del Organismos Administrador de la empresa presentando cotización adicional y estadística de accidentabilidad.
- Contacto de la de la empresa: RUT, Dirección, teléfono, correo electrónico.
- Copia de ingreso de Reglamento Interno de Higiene y Seguridad a Seremi de Salud.

Antecedentes Generales del trabajador accidentado:

- Contrato de trabajo incluido anexos.
- Escolaridad del trabajador.
- Estado Civil del Trabajador.
- Dirección particular.
- Teléfono.
- Profesión u oficio.
- Recepción de reglamento interno de higiene y seguridad.
- Información de riesgos laborales (DS 40 art. 21).
- Exámenes pre-ocupacionales y ocupacionales.
- Copia de carné de identidad del trabajador accidentado.
- Certificado de Pago de Cotizaciones Previsionales de trabajador (últimos tres meses).
- Registro de entrega de elemento de protección personal.

Antecedentes Generales del Accidente:

- Declaración Individual de accidente del trabajo (DIAT).
- Informe con evidencia de medidas preliminares inmediatas tomadas por la empresa que pertenece a trabajador accidentado a raíz del evento.
- Informe final de la Investigación de accidente de la empresa. (Incluidos anexos).
- Informe de Comité Paritario de Higiene y Seguridad. (Incluidos anexos).
- Hora de ingreso al trabajo el día del accidente.
- Hora de salida del trabajo el día del accidente.
- Descripción de Atención medica recibida por trabajador, incluido primeros auxilios y estado de salud actual del trabajador.
- Declaración de testigos del accidente. (Debe incluir RUT).
- Plano o Croquis del sector del accidente.
- Fotografías a color o respaldo digital a color.
- Diagnostico medico final.
- Certificado de Alta Laboral

CÓDIGO: SGI-P00023/01

FECHA APROBACIÓN: Mayo 2015

PÁGINA: 42 DE 23

FECHA REVISIÓN: Mayo 2015

MODIFICACIÓN N°: 01

ORIGINAL

INVESTIGACIÓN DE INCIDENTES

F. Emisión: Mayo 2015

- Certificado de Alta Medica
- Coordenadas UTM del sitio del suceso.

Antecedentes Generales de la labor ejecutada al momento del Accidente:

- Registro de visitas previas para Evaluación de Riesgos y entrega de recomendaciones realizadas por experto en prevención de riesgos de Organismo Administrador.
- Procedimiento de trabajo específico relacionado con labor ejecutada al momento del accidente.
- Registro de instrucción dada a trabajador respecto a procedimiento de trabajo específico relacionado con labor ejecutada al momento del accidente.
- Charlas, análisis seguros de trabajo, permisos de ingreso al área del día del accidente.
- Matriz Riesgo relacionada con la labor ejecutada al momento del accidente.

CÓDIGO: SGI-P00023/01

FECHA APROBACIÓN: Mayo 2015

PÁGINA: 43 DE 23

FECHA REVISIÓN: Mayo 2015

MODIFICACIÓN N°: 01

ORIGINAL

INVESTIGACIÓN DE INCIDENTES

F. Emisión: Mayo 2015

**ANEXO N°5
FORMULARIO NOTIFICACIÓN DE ACCIDENTES GRAVES O FATALES**

FORMULARIO DE NOTIFICACIÓN INMEDIATA DE ACCIDENTE DEL TRABAJO FATAL Y GRAVE

Fecha de la Notificación:

Marque con una cruz el tipo de accidente	
Accidente Fatal	<input type="checkbox"/>
Accidente Grave	<input type="checkbox"/>

I. Datos de la Entidad Empleadora

1. Nombre Empresa o Razón Social: <small>Campo obligatorio</small>			
2. Rut Empresa:			
3. Dirección Casa Matriz: <small>Campo obligatorio</small>	(Calle, N°)		
	Comuna	Región	
4. Teléfono Casa Matriz: <small>Campo obligatorio</small>	Código Área	Número	

II. Datos del Accidente

5. Nombre del o los accidentados:			
6. Fecha del Accidente: <small>Campo obligatorio</small>		7. Hora del Accidente:	
8. Dirección Lugar del Accidente: <small>Campo obligatorio</small>	(Calle, N°)		
	Comuna	Región	
9. Teléfono Lugar del accidente: <small>Campo obligatorio</small>	Código Área	Número	

III. Breve descripción de Accidente

Señale a lo menos la actividad que se encontraba realizando el trabajador, cómo se produjo el accidente y la lesión que provocó.

<small>Campo obligatorio</small>

IV. Datos del Informante

10. Nombre: <small>Campo obligatorio</small>	
11. RUT: <small>Campo obligatorio</small>	
12. Cargo: <small>Campo obligatorio</small>	

V. Organismo Administrador al que se encuentra adherida o afiliada la empresa

13. Nombre	
------------	--

INVESTIGACIÓN DE INCIDENTES

F. Emisión: Mayo 2015

**ANEXO N°6
CONTACTOS AUTORIDADES
COMUNICACIÓN ACCIDENTES GRAVES Y FATALES**

NÚMERO COMUNICACIÓN ACCIDENTES LABORALES (MINSAL / DT)

600 42 000 22

NÚMERO COMUNICACIÓN ACCIDENTES LABORALES (SERNAGEOMIN)

**(02) 2 482 55 00
accidentes@sernageomin.cl.**

AUTORIDAD	LOCALIDAD	TELÉFONO	E-MAIL
SEREMI SALUD	ANTOFAGASTA	600 42 000 22	
INSPECCIÓN DEL TRABAJO	ANTOFAGASTA	(55) 2563210 (55) 2563218 (55) 2563219	
SERNAGEOMIN	ANTOFAGASTA	(55) 2222030 (55) 2222321 (55) 2221465 83803749	
ACHS	ANTOFAGASTA	(55) 2626200	
SEREMI SALUD	CALAMA	600 42 000 22	
INSPECCIÓN DEL TRABAJO	CALAMA	(55) 2563261 (55) 2563262 (55) 2563265	
ACHS	CALAMA	(55) 2650100	
SEREMI SALUD	IQUIQUE	600 42 000 22	
INSPECCIÓN DEL TRABAJO	IQUIQUE	(57) 2541349	
SERNAGEOMIN	IQUIQUE	(57) 2427462 (57) 2419376 81722089	
ACHS	IQUIQUE	(57) 2402900	
SEREMI SALUD	TOCOPILLA	600 42 000 22	
INSPECCIÓN DEL TRABAJO	TOCOPILLA	(55) 2563281 (55) 2563280 (55) 2563286	
ACHS	TOCOPILLA	(55) 2813216	

CÓDIGO: SGI-P00023/01

FECHA APROBACIÓN: Mayo 2015

PÁGINA: 45 DE 23

FECHA REVISIÓN: Mayo 2015

MODIFICACIÓN N°: 01

ORIGINAL

INVESTIGACIÓN DE INCIDENTES

F. Emisión: Mayo 2015

ANEXO N°7 SUPERINTENDENCIA DE SEGURIDAD SOCIAL (SUSESO) CIRCULAR 2345 /2007

IMPORTE INSTRUCCIONES RESPECTO DE LAS OBLIGACIONES IMPUESTAS A LAS EMPRESAS POR LOS INCISOS CUARTO Y QUINTO DEL ARTÍCULO 76 DE LA LEY N° 16.744, EN VIRTUD DE LO ESTABLECIDO EN LA LEY N° 20.123.

Esta Superintendencia, en virtud de las facultades contempladas en los artículos 2° y 30 de la Ley N° 16.395, 12 de la Ley N° 16.744, 1°, 23, y 126 del D.S. N° 1, de 1972, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social, y atendidas las modificaciones introducidas por la Ley N° 20.123 al artículo 76 de la Ley N° 16.744, viene en impartir las siguientes instrucciones.

I. ANTECEDENTES

1. En conformidad con lo dispuesto en los incisos cuarto y quinto del artículo 76 de la Ley N° 16.744, si en una empresa ocurre un accidente del trabajo grave o fatal, el empleador deberá cumplir con las siguientes obligaciones:
 - 1.1 Suspender en forma inmediata las faenas afectadas y, de ser necesario, permitir a los trabajadores evacuar el lugar de trabajo.
 - 1.2 Informar inmediatamente de lo ocurrido a la Inspección del Trabajo (Inspección) y a la Secretaría Regional Ministerial de Salud (Seremi) que corresponda.
2. Para los efectos de las obligaciones antes señaladas, se entenderá por:
 - a) *Accidente del trabajo fatal*, aquel accidente que provoca la muerte del trabajador en forma inmediata o durante su traslado a un centro asistencial.
 - b) *Accidente del trabajo grave*, cualquier accidente del trabajo que:
 - Obligue a realizar maniobras de reanimación, u
 - Obligue a realizar maniobras de rescate, u
 - Ocurre por caída de altura, de más de 2 mts., o
 - Provoque, en forma inmediata, la amputación o pérdida de cualquier parte del cuerpo, o
 - Involucre un número tal de trabajadores que afecte el desarrollo normal de la faena afectada.

INVESTIGACIÓN DE INCIDENTES

F. Emisión: Mayo 2015

El listado de accidentes del trabajo graves será revisado por la Superintendencia de Seguridad Social periódicamente, lo que permitirá efectuar los ajustes que se estimen necesarios.

- c) *Faenas afectadas*: aquella área o puesto de trabajo en que ocurrió el accidente, pudiendo incluso abarcar la faena en su conjunto, dependiendo de las características y origen del siniestro, y en la cual, de no adoptar la empresa medidas correctivas inmediatas, se pone en peligro la vida o salud de otros trabajadores.

II. PROCEDIMIENTO

1. Cuando ocurra un accidente del trabajo fatal o grave en los términos antes señalados, el empleador deberá suspender en forma inmediata las faenas afectadas y además, de ser necesario, deberá evacuar dichas faenas, cuando en éstas exista la posibilidad que ocurra un nuevo accidente de similares características.

El ingreso a estas áreas, para enfrentar y controlar el o los riesgo(s) presente(s), sólo deberá efectuarse con personal debidamente entrenado y equipado.

2. El empleador deberá informar inmediatamente de ocurrido cualquier accidente del trabajo fatal o grave, tanto a la Inspección como a la Seremi que corresponda al domicilio en que éste ocurrió.
3. En caso de tratarse de un accidente del trabajo fatal o grave que le ocurra a un trabajador de una empresa de servicios transitorios, la empresa usuaria deberá cumplir las obligaciones señaladas en los puntos 1 y 2 anteriores.
4. El empleador deberá efectuar la denuncia a:
- a) La respectiva Secretaría Regional Ministerial de Salud, por vía telefónica o correo electrónico o FAX o personalmente.
La nómina de direcciones, teléfonos, direcciones de correo electrónico y FAX que deberán ser utilizados para la notificación a las Secretarías Regionales Ministeriales de Salud, se adjunta en el Anexo II.
- b) La respectiva Inspección del Trabajo, por vía telefónica o FAX o personalmente.

La nómina de direcciones, teléfonos y FAX que deberán ser utilizados para la notificación a las Inspecciones del Trabajo, se adjunta en el Anexo III.

CÓDIGO: SGI-P00023/01

FECHA APROBACIÓN: Mayo 2015

PÁGINA: 47 DE 23

FECHA REVISIÓN: Mayo 2015

MODIFICACIÓN N°: 01

ORIGINAL

INVESTIGACIÓN DE INCIDENTES

F. Emisión: Mayo 2015

Las nóminas señaladas se encontrarán disponibles en las páginas web de las siguientes entidades:

- Superintendencia de Seguridad Social: www.suseso.cl
- Dirección del Trabajo: www.direcciondeltrabajo.cl
- Ministerio de Salud: www.minsal.cl

5. En aquellos casos en que la empresa no cuente con los medios antes señalados para cumplir con su obligación de informar a la Inspección y Seremi respectiva, se entenderá que cumple con dicha obligación al informar a la entidad fiscalizadora que sea competente en relación con la actividad que desarrolla, cuando dicha entidad cuente con algún otro medio de comunicación (Directemar, Semageomin, entre otras).

Las entidades fiscalizadoras que reciban esta información deberán transmitirla directamente a la Inspección y la Seremi que corresponda, de manera de dar curso al procedimiento regular.

6. El empleador deberá entregar, al menos, la siguiente información acerca del accidente: Datos de la empresa, dirección de ocurrencia del accidente, y el tipo de accidente (fatal o grave) y descripción de lo ocurrido.

En aquellos casos que la notificación se realice vía correo electrónico o fax, se deberá utilizar el formulario que se acompaña en Anexo I. No se debe informar accidentados graves y fallecidos en un mismo formulario.

El empleador podrá requerir el levantamiento de la suspensión de las faenas informando a la Inspección y a la Seremi que corresponda, por las mismas vías señaladas en el punto 4. anterior, cuando haya subsanado las causas que originaron el accidente.

8. La reanudación de faenas sólo podrá ser autorizada por la entidad fiscalizadora que corresponda, Inspección del Trabajo o Secretaría Regional Ministerial de Salud.

Dicha autorización deberá constar por escrito, sea en papel o medio digital, debiendo mantenerse copia de ella en la respectiva faena.

- g. Frente al incumplimiento de las obligaciones señaladas en los puntos 1 y 2 anteriores, las empresas infractoras serán sancionadas con la multa a que se refiere el inciso final del artículo 76 de la Ley N° 16744.

INVESTIGACIÓN DE INCIDENTES

F. Emisión: Mayo 2015

10. El procedimiento anterior, no modifica ni reemplaza la obligación del empleador de denunciar el accidente en el formulario de Denuncia Individual de Accidente del Trabajo (DIAT), ante el respectivo organismo administrador, así como tampoco lo exime de la obligación de adoptar todas las medidas que sean necesarias para proteger eficazmente la vida y salud de todos los trabajadores, frente a la ocurrencia de cualquier accidente del trabajo.

III ROL DE LOS ORGANISMOS ADMINISTRADORES DE LA LEY N° 16.744

Los organismos administradores de la Ley N° 16.744, Mutualidades e Instituto de Normalización Previsional, deberán:

1. Difundir las presentes instrucciones entre sus empresas adheridas o afiliadas.
2. Otorgar asistencia técnica a las empresas en que haya ocurrido un accidente del trabajo fatal o grave, en cuanto éstos les sean denunciados.

IV INSTRUCCIONES GENERALES

1. Las presentes instrucciones serán obligatorias a contar del 14 de enero de 2007.
2. Se deberá dar la mayor difusión a las presentes instrucciones para que las empresas e instituciones que deban cumplirlas conozcan el texto íntegro de la presente Circular.

Saluda atentamente a Ud.,

JAVIER FUENZALIDA SANTÁNDER
SUPERINTENDENTE

INVESTIGACIÓN DE INCIDENTES

F. Emisión: Mayo 2015

ANEXO N° 8 DIRECCIÓN DEL TRABAJO ORDEN SE SERVICIO N° 2, MAYO 2013, INCISO N° 2 b ACLARA DETENCIÓN DE FAENA POR ACCIDENTE GRAVE

2.- Accidentes del trabajo graves

- a) De acuerdo con lo establecido por la SUSESO, en Circular N° 2.345 del 10.01.2007 y Circular N° 2.378, de fecha 30.05.2007, son accidentes graves:

Aquellos accidentes que ocurren a causa o con ocasión del trabajo y que:

- Obligue a realizar maniobras de reanimación, entendiendo por éstas al conjunto de maniobras encaminadas a revertir un paro cardiorrespiratorio, con la finalidad de recuperar o mantener las constantes vitales del organismo. Estas pueden ser básicas (no se requiere de medios especiales y las realiza cualquier persona debidamente capacitada); o avanzadas (se requiere de medios especiales y las realizan profesionales de la salud entrenados),
- Obligue a realizar maniobras de rescate, que son aquellas que permitan sacar al trabajador del lugar en que quedó, cuando éste se encuentre impedido de salir por sus propios medios,
- Ocurra por caída de altura, de más de 2 metros,
- Provoque, en forma inmediata, la amputación o pérdida de cualquier parte del cuerpo (Ej: amputaciones de extremidades, pérdida de un ojo o del pabellón auricular o de la nariz o parte de ésta),
- Involucre un número tal de trabajadores que afecte el desarrollo normal de la faena afectada.

Cabe hacer presente que, de acuerdo a lo establecido en Ordinario N° 52.849, de fecha 20.08.2010, de la SUSESO, la definición de accidente del trabajo grave, contemplada en Circular N° 2.345, "es de tipo operacional y no clínica ni médico legal, ya que tiene como finalidad que el empleador, que es quien debe cumplir con las obligaciones señaladas (suspender, evacuar e informar), reconozca con facilidad cuándo debe informar de lo ocurrido a las entidades fiscalizadoras, autosuspender la(s) faena(s) afectada(s) y mantenerla hasta que dichas entidades autoricen la reanudación".

También debe tenerse presente la precisión establecida en la Circular N° 2.378, de la SUSESO, la que señala:

"a) La Ley N° 20.123 establece qué accidentes son los que se deben informar tanto a la Inspección del Trabajo como a la Secretaría Regional Ministerial de Salud que corresponda, al disponer, en el inciso primero de su artículo 183-AB que se deberán informar los "...accidentes del trabajo fatales y graves...", es decir, está refiriéndose a los accidentes definidos en el inciso primero del artículo 5° de la Ley N° 16.744, a saber: "Para efectos de esta ley se entiende por accidente del trabajo toda lesión que una persona sufra a causa o con ocasión del trabajo, y que le produzca incapacidad o muerte."

De lo transcrito es posible indicar que los accidentes ocurridos en el trayecto directo, de ida o regreso, entre la habitación y el lugar de trabajo, y aquéllos que ocurran en el trayecto directo entre dos lugares de trabajo, aunque correspondan a distintos empleadores, no se encuentran considerados en la definición de accidente grave de la SUSESO.

La SUSESO revisará periódicamente los criterios de gravedad con el objeto de efectuar los ajustes necesarios.

- b) Sin perjuicio de las definiciones establecidas por la SUSESO, también se considerarán accidentes graves (que no obligan al empleador a autosuspender y a notificar, de conformidad con lo dispuesto en la Circular N° 2.345, de la SUSESO) aquellos accidentes del trabajo, que provoquen incapacidad temporal y/o invalidez, y aquellos que requieran hospitalización, como por ejemplo: Traumatismo Encéfalo craneano (TEC), fracturas, politraumatismos, barotrauma, quemaduras, intoxicaciones severas y/o heridas complicadas, u otras, siempre que en cualquiera de estos casos tengan connotación pública o hayan sido difundidos por la prensa, con excepción que estos afectaran a trabajadores en el trayecto directo de ida o regreso, entre la habitación y el lugar de trabajo o viceversa.

CÓDIGO: SGI-P00023/01

FECHA APROBACIÓN: Mayo 2015

PÁGINA: 50 DE 23

FECHA REVISIÓN: Mayo 2015


MODIFICACIÓN N°: 01

ORIGINAL

INVESTIGACIÓN DE INCIDENTES


F. Emisión: Mayo 2015

**ANEXO N°9
APELACIÓN ACCIDENTE A MUTUALIDAD**

	999/AA Localidad, Fecha
SR. JOAQUIN ARUMI R. KEY ACCOUNT MANAGER ASOCIACIÓN CHILENA DE SEGURIDAD	
REF: SOLICITA CAMBIO DE CALIFICACIÓN ACCIDENTE	
Estimado Joaquín:	
A través del presente informe, queremos solicitar a la Asociación Chilena de Seguridad, la recalificación del accidente que detallaré a continuación, el cual hemos como SQM calificado como Accidente de Trabajo en el Trayecto y que, Uds. han calificado como Accidente de Trabajo . Calificación que no compartimos, en virtud de los antecedentes derivados de nuestra investigación, dictámenes emitidos por la SUSESO y aclarados por ACHS e incidentes similares; todos los cuales se presentan a continuación:	
ANTECEDENTES GENERALES DEL INCIDENTE	
Empresa	:
Nombre involucrado	:
Edad	:
RUN	:
Ocupación	:
Antigüedad en la Empresa	:
Antigüedad en el cargo	:
Fecha del incidente	:
Hora	:
Lugar	:
Lesión / Daño	:
Calificación del Incidente SQM	:
Calificación del Incidente ACHS	:
DESCRIPCIÓN DEL INCIDENTE	
<div style="border: 1px solid black; height: 40px;"></div>	

INVESTIGACIÓN DE INCIDENTES

F. Emisión: Mayo 2015



ANTECEDENTES FOTOGRÁFICOS DE LA INVESTIGACIÓN

ANTECEDENTES GENERADOS DE LA INVESTIGACIÓN, QUE PERMITEN CALIFICAR INCIDENTE COMO: ACCIDENTE DEL TRABAJO EN EL TRAYECTO

1) Definición de Accidente de Trabajo en el Trayecto, Ley N° 16.744, Artículo N° 5.

"Son también accidentes del trabajo los ocurridos en el trayecto directo, de ida o regreso, entre la Habitación y el Lugar del Trabajo".

Argumentos

2) Incidente ocurre durante el Trayecto, fuera de su jornada laboral.

Argumentos

INVESTIGACIÓN DE INCIDENTES

F. Emisión: Mayo 2015



3) Oficio Ordinario N° 1702 de 2005, de la SUSESO.

En oficio ordinario N° 1702, de la SUSESO se señala que: "Aquellos accidentes sufridos por los trabajadores, ocurridos dentro de una faena minera, en las vías de acceso hacia lugar donde se encuentren las instalaciones de la empresa en que éstos desarrollan su actividad laboral, esta Superintendencia cumple con señalar que los siniestros en cuestión deberán ser calificadas como Accidentes del trabajo en el Trayecto, siempre y cuando hubiesen acaecido en el trayecto directo entre la casa habitación del trabajador y las dependencias a que este deba acceder para iniciar sus labores o viceversa".

Consideramos, que el incidente por el cual estamos apelando de su calificación, cumple totalmente la definición indica en el párrafo anterior, por lo siguiente:

Argumentos

RESUMEN Y CONCLUSIÓN DE LA INVESTIGACIÓN INTERNA

Por todo lo anteriormente expuesto, de la investigación interna y del análisis de los instrumentos legales, para SQM es evidente y concluyente que el Accidente del Sr. XXXXXXXX XXXXXX, ocurrido el día XXXXXXXX, a las XXXXX hrs., no debe ser calificado como Accidente del Trabajo, sino como **Accidente del Trabajo en el Trayecto**. Una interpretación distinta de los hechos y de la información proporcionada por el Trabajador es una interpretación equivocada de la normativa, y que como ACHS, estamos seguros que podrán concluir de la misma forma que lo hemos realizado en SQM.

Por lo cual solicitamos formalmente como Compañía, cambiar la calificación dada por Uds. como mutualidad de Accidente del Trabajo a **Accidente del Trabajo en el Trayecto**.

Le saluda cordialmente,

Nombre Gerente.
GERENCIA

INVESTIGACIÓN DE INCIDENTES

F. Emisión: Mayo 2015

**ANEXO N° 10
INFORME ACCIDENTE GRAVE O FATAL**

Ajustar una pagina entera a la ventana



VICEPRESIDENCIA

**INFORME PRELIMINAR DE ANÁLISIS
ACCIDENTE**
EMPRESA

Lugar..... de

SQM
Edificio Administración s.r.l.
María Elena, Antofagasta, Chile.
Tel: (55) 413512
Fax: (55) 413816
www.sqm.com



CÓDIGO: SGI-P00023/01

FECHA APROBACIÓN: Mayo 2015

PÁGINA: 54 DE 23

FECHA REVISIÓN: Mayo 2015

MODIFICACIÓN N°: 01

ORIGINAL

INVESTIGACIÓN DE INCIDENTES



**Informe Preliminar de Investigación de Accidente
de Grave**

Empresa:.....

Area:

1.- INDIVIDUALIZACIÓN DE LOS ACCIDENTADO:

- Nombre :
- Edad :
- Rut :
- Nacionalidad y Estado Civil :
- Domicilio :
- Fecha de ingreso a la Empresa :
- Tiempo servido en el cargo :
- Cargo. :
- Lesiones :

2.- ANTECEDENTES GENERALES:

2.1.1 - EMPRESA MANDANTE

- Vicepresidencia SQM :
- Gerencia SQM :
- Representante Legal :

SQM
Edificio Administración s/n°
María Elena, Antofagasta, Chile.
Tel: (55) 413512
Fax: (55) 413816
www.sqm.com



INVESTIGACIÓN DE INCIDENTES

F. Emisión: Mayo 2015



2.1.2. - SUPERVISIÓN DE LA EMPRESA MANDANTE:

- Gerente :
- Superintendente :
- Jefe Mantenimiento :

2.1.3.- DEPARTAMENTO PREVENCIÓN DE RIESGOS:

- Gerente de Gestión de Riesgos :
- Superintendente Prevención :

- Líder Prevención :
- Asesor de Prevención :

2.2.- EMPRESA CONTRATISTA.

2.2.1.- Empresa Contratista :

- Razón Social. :
- Rut :
- Representante Legal :
- Domicilio :
- Gerente / Administrador :

2.2.2. - SUPERVISIÓN DE LA EMPRESA CONTRATISTA:


- Administrador de Contrato :

SQM
Edificio Administración s/n°
María Elena, Antofagasta, Chile.
Tel: (55) 413512
Fax: (55) 413816
www.sqm.com



INVESTIGACIÓN DE INCIDENTES

F. Emisión: Mayo 2015



• Supervisor :

2.1.3.- DEPARTAMENTO PREVENCIÓN DE RIESGOS:

- Asesor en Prevención :
- Asesor de Prevención :

2.4.- DEL ACCIDENTE:

- Fecha y hora del accidente :
- Fecha aviso al Servicios :
- Fecha de la investigación :
- Lugar preciso del Accidente :

2.5. TESTIGOS


Nombre	Rut	Cargo

4.- DESCRIPCIÓN DEL ACCIDENTE Y SUS CONSECUENCIAS:

4.- OTROS ANTECEDENTES

4.1.- RELACIÓN SECUENCIAL DE LOS HECHOS:

SQM
Edificio Administración s/m²
María Elena, Antofagasta, Chile.
Tel: (55) 413512
Fax: (55) 413816
www.sqm.com



INVESTIGACIÓN DE INCIDENTES

F. Emisión: Mayo 2015



4.2.- CONDICIONES AMBIENTALES Y DE SEGURIDAD DEL LUGAR DEL ACCIDENTE

4.3.- DE LOS ACCIDENTADOS

5- PRIMEROS AUXILIOS, COMUNICACIÓN Y TRANSPORTE DE ACCIDENTADO.

Personal capacitado para atención de primeros auxilios
Equipo de primeros auxilios
Vehículo para transporte de accidentado
Brigada de rescate
Sistema de comunicación.

	Si	No
:		
:		
:		
:		
:		

6.- ANÁLISIS DE CAUSAS:

6.1.- CAUSAS DIRECTAS

6.1.1.- Causas Directas Asociadas a Actos Subestándar Probables:

6.1.2.- Causas Directas Asociadas a Condiciones Subestándar Probables:

SQM
Edificio Administración s/n°
María Elena, Antofagasta, Chile.
Tel: (56) 413512
Fax: (56) 413816
www.sqm.com



INVESTIGACIÓN DE INCIDENTES



6.2.- CAUSAS RAÍCES

6.2.1.- Causas Raíces Asociadas a las Personas:

6.2.2.- Causas Raíces Asociadas al Trabajo:

7. Soluciones de Control Inmediatas / Definitivas.

Comisión Investigadora:

Nombre. :

Nombre. :

Nombre :

SQM
Edificio Administración sin*
María Elena, Antofagasta, Chile.
Tel: (55) 413512
Fax: (55) 413816
www.sqm.com



INVESTIGACIÓN DE INCIDENTES

RECEPCIÓN

Acuso recepción conforme del presente “**Procedimiento de Investigación de Incidentes**”, establecido por SQM, para sus Empresas Filiales Relacionadas.

Sobre dicho procedimiento, manifiesto haber recibido la instrucción adecuada de parte de mi supervisor directo, respecto de las materias incluidas en él, así como reitero mi compromiso de acatar dichas instrucciones en la realización de los trabajos encomendados.

Nombre Trabajador :

Cédula de identidad : . . -

Empresa :

Cargo :

Fecha recepción :

Firma :

CÓDIGO: SGI-P00023/01	FECHA APROBACIÓN: Mayo 2015	PÁGINA: 60 DE 23
	FECHA REVISIÓN: Mayo 2015	MODIFICACIÓN N°: 01

ORIGINAL