

### IDENTIFICACIÓN DE LA FISCALIZACIÓN

<b>NOMBRE DE LA FISCALIZACIÓN</b>	Fiscalización vigilancia ambiental y de la salud en riesgos psicolaborales
<b>TIPO DE ENTIDADES</b>	Organismos Administradores
<b>FECHA DE INICIO DE LA FISCALIZACIÓN</b>	30 nov 2024
<b>FECHA DE TERMINO DE LA FISCALIZACIÓN</b>	30 dic 2024

### DESCRIPCIÓN DE LA FISCALIZACIÓN

<b>OBJETIVO</b>	Mejorar el proceso de vigilancia y ambiental de la vigilancia de riesgos psicosociales laborales.
<b>ALCANCE</b>	La revisión se efectuará durante el segundo semestre del año 2024, entre los meses de noviembre y diciembre. Se revisarán los casos ingresados a vigilancia durante el segundo semestre de 2023 y el primer semestre de 2024.
<b>METODOLOGÍA</b>	<p>Se ejecutará una consulta a la base de datos del sistema GRIS, donde se obtendrá la comparación entre los sistemas P04 y P05, junto con la base completa de estos archivos correspondientes al 2023 y al primer semestre de 2024.</p> <p>Se seleccionarán distintos casos que ingresaron a vigilancia de la salud y ambiental en el segundo semestre de 2023 y primer semestre de 2024.</p> <p>Una vez seleccionado los casos, se solicitarán los antecedentes necesarios para la revisión a cada uno de los organismos administradores mediante oficio.</p> <p>Se construirá una planilla para la revisión cualitativa de los casos seleccionados, en la cual se harán las siguientes preguntas:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>Comparar si coinciden las prescripciones entre el P05 y EVAST (eDoc 66)</li><li>Revisar la calidad de la prescripción del P05 y del eDoc 66 (prescripciones estereotipadas, errores en la prescripción, códigos en la prescripción)</li><li>Analizar si la prescripción fue adecuada de acuerdo a los antecedentes entregados por el OA, tanto para la prescripción en SISESAT, P05 y el eDoc 66</li></ul> <p>Se están cumpliendo los plazos establecidos para los centros de trabajo en vigilancia.</p> <p>Una vez que los organismos administradores reporten la información solicitada, se iniciará la revisión cualitativa de las prescripciones mediante la revisión caso a caso.</p> <p>Se preparará un informe donde se describirá el procedimiento, resultados y conclusión de la fiscalización.</p> <p>En caso de que se estime pertinente, se informará a los organismos administradores sobre los resultados de la fiscalización, solicitando, en el caso de detectar incumplimientos, la causa de los problemas detectados y la elaboración de un plan de trabajo para la mejora a corto plazo de las prescripciones y de su registro.</p>

## RESULTADOS DE LA FISCALIZACIÓN

(Corresponde a la descripción de los hallazgos detectados en la fiscalización y las acciones a desarrollar por la Entidad para subsanar los hallazgos de acuerdo al plan de trabajo enviado y aprobado por esta Superintendencia, cuando corresponda)

### ENTIDAD

Nombre OA/AD: Asociación Chilena de Seguridad

(1) ▾

Descripción del hallazgo ▾	DESCRIPCIÓN DE LA RESPUESTA DE LA ENTIDAD AL HALLAZGO ESTADO HALLAZGO
----------------------------	---

<p><b>INCUMPLIMIENTOS</b></p> <p>1. El organismo administrador deberá prescribir las medidas dentro del plazo máximo de 15 días hábiles contado desde la fecha de la calificación. Conjuntamente, deberá fijar a la entidad empleadora un plazo para el cumplimiento de las medidas prescritas, el que no podrá ser superior a 90 días corridos. Esa Asociación no realiza verificaciones de prescripciones en los plazos establecidos</p> <p>2. Se realizan acciones definidas en la normativa para centros de trabajo en vigilancia por RA en la aplicación de CEAL-SM/SUSESQ, como prescripciones y verificaciones con evidente retraso.</p> <p>3. No se verifican o monitorean acciones prescritas por esa Asociación.</p>	<p>1. Se llevará un estatus de este proceso cada mes a la mesa de gestión preventiva para evaluar el avance en la planificación y ejecución de las actividades. Con el objetivo de analizar los avances, detectar posibles retrasos, ajustar el plan de acción según las necesidades operativas e informarlos al área operacional. Se pondrá énfasis en el seguimiento de Verificaciones y Controles, para replanificar y ejecutar con prioridad. Se evidenciará en minutas de reunión.</p> <p>2. Para asegurar el cumplimiento de las verificaciones y el monitoreo de las acciones prescritas en los plazos establecidos por la normativa RPSTL, se presentará un estatus mensual a la mesa de gestión preventiva. Esto permitirá evaluar el avance, detectar retrasos, replanificar y priorizar las verificaciones según su criticidad, y ajustar el plan de acción según las necesidades operativas. Los acuerdos y avances serán documentados en minutas, garantizando la trazabilidad del proceso y su comunicación al área operacional.</p>
--	--

<p><b>OBSERVACIONES</b></p> <p>1. Esa Asociación no prescribe con oportunidad a centros de trabajo en vigilancia la evaluación de riesgos psicosociales laborales.</p> <p>2. Las medidas de prescripción de los casos revisados no son pertinentes al origen del riesgo.</p> <p>3. No se logran identificar los centros de trabajo en EVAST. Tampoco se evidencia el envío de la información a este sistema de información.</p> <p>4. No hay completitud de la secuencia electrónica para casos en RA en el módulo RPSTL.</p> <p>5. Existen medidas de prescripción que no son pertinentes al caso de acuerdo al origen del riesgo.</p>	<p>1. Para asegurar que las verificaciones se realicen dentro de los plazos establecidos, se llevará un estatus mensual a la mesa de gestión preventiva, donde se evaluará el avance en la planificación y ejecución de las actividades. El objetivo será analizar los avances, detectar posibles retrasos y sus causas, así como replanificar y priorizar tanto la ejecución como la planificación de las verificaciones. Además, se ajustará el plan de acción según las necesidades operativas e informará al área operacional sobre el estado del proceso y las acciones correctivas implementadas, dejando evidencia de los acuerdos y decisiones mediante minutas de reunión.</p> <p>2. Se realizará capacitación interna a los consultores con el objetivo de mejorar la calidad de las prescripciones entregadas por aplicación de CEAL-SM/SUSESQ, durante el primer semestre.</p> <p>3. Se coordinará un proceso para que las medidas sean generadas en conjunto al momento de la calificación, y se definirá un flujo formal para la implementación, asegurando la participación de las áreas responsables en cada etapa.</p> <p>4. Actualmente contamos con un equipo exclusivo que está reportando EVAST/RPSTL. Donde ya se identificó que ponernos al día de lo ejecutado al 31-12-2024 a nivel de cadena nos tomara el año 2025.</p>
---	--

ENTIDAD

Nombre OA/AD: Mutual de Seguridad de la C.CH.C

(1) ▾

Descripción del hallazgo ▾	DESCRIPCIÓN DE LA RESPUESTA DE LA ENTIDAD AL HALLAZGO ESTADO HALLAZGO
<p><b>INCUMPLIMIENTOS</b></p> <p>1. El organismo administrador deberá prescribir las medidas dentro del plazo máximo de 15 días hábiles contado desde la fecha de la calificación. Conjuntamente, deberá fijar a la entidad empleadora un plazo para el cumplimiento de las medidas prescritas, el que no podrá ser superior a 90 días corridos. Esa Mutual no realiza verificaciones de prescripciones en los plazos establecidos.</p> <p>2. No se realizan acciones respecto del proceso vigilancia del centro de trabajo en los plazos establecidos.</p> <p>3. Se realizan acciones definidas en la normativa para centros de trabajo en vigilancia por RA en la aplicación de CEAL-SM/SUSESO, como grupos de discusión y prescripciones, con evidente retraso.</p> <p>4. No se verifican o monitorean acciones prescritas por esa Mutual en el corto, mediano y largo plazo establecido en la normativa asociada a RPSL.</p>	<p>1. Se enviará un comunicado informando el proceso de fiscalización a los Jefes de PRP</p> <p>2. Se efectuará una capacitación del proceso evaluación RPSL para los Especialistas SST, en donde se explicará el proceso de registro de las actividades en el sistema.</p> <p>3. Se realizarán reuniones con adherentes identificados en los CUV y CUN, con el objeto de revisar el estado de aplicación del protocolo psicosocial y establecer un plan de acción que permita avanzar en el proceso.</p>
<p><b>OBSERVACIONES</b></p> <p>1. Esa Mutual no prescribe con oportunidad a centros de trabajo en vigilancia la evaluación de riesgos psicosociales laborales.</p> <p>2. No se evalúan los riesgos psicosociales laborales con oportunidad.</p> <p>3. Las medidas de prescripción de los casos revisados no son pertinentes al origen del riesgo.</p> <p>4. No se logran identificar los centros de trabajo en EVAST. Tampoco se evidencia el envío de la información a este sistema de información.</p> <p>5. No hay completitud de la secuencia electrónica para casos en RA en el módulo RPSL.</p> <p>6. Existen medidas de prescripción que no son pertinentes al caso de acuerdo al origen del riesgo.</p>	<p>1. Se realizará una reunión de reforzamiento del proceso post RECA con Jefes de PRP.</p> <p>2. Adicional a lo antes informado, se establecerá un control operacional, con el objetivo de poder alertar a los responsables del adherente que resulten de los riesgos altos para su notificación.</p> <p>3. Se procedió a la revisión de los CUN y existen en EVAST</p> <p>4. Rediseñar medidas de prescripción de Post Calificación de acuerdo a criterios de observación</p> <p>5. Se procedió a la revisión de los CUN y existen en EVAST</p> <p>6. Rediseñar medidas de prescripción de Post Calificación de acuerdo a criterios de observación.</p>

ENTIDAD

Nombre OA/AD: Instituto de Seguridad del Trabajo

(1) ▾

Descripción del hallazgo  ▾ DESCRIPCIÓN DE LA RESPUESTA DE LA ENTIDAD AL HALLAZGO ESTADO HALLAZGO  ▾

Descripción del hallazgo	DESCRIPCIÓN DE LA RESPUESTA DE LA ENTIDAD AL HALLAZGO
<p><b>INCUMPLIMIENTOS</b></p> <p>1. El organismo administrador deberá prescribir las medidas dentro del plazo máximo de 15 días hábiles contado desde la fecha de la calificación. Conjuntamente, deberá fijar a la entidad empleadora un plazo para el cumplimiento de las medidas prescritas, el que no podrá ser superior a 90 días corridos. Ese Instituto no realiza verificaciones de prescripciones en los plazos establecidos.</p> <p>2. No se realizan acciones respecto del proceso vigilancia del centro de trabajo en los plazos establecidos.</p> <p>3. Se realizan acciones definidas en la normativa para centros de trabajo en vigilancia por RA en la aplicación de CEAL-SM/SUSESO, como grupos de discusión y prescripciones, con evidente retraso.</p> <p>4. No se verifican o monitorean acciones prescritas por ese Instituto en el corto, mediano y largo plazo establecido en la normativa asociada a RPSL.</p>	<p>1. IST cuenta con sistemas de control internos y de seguimientos de casos que resguarda el adecuado cumplimiento de las acciones y fechas normadas. Se reforzará la revisión de casos asignados a consultores y equipos de prevención para resguardar este cumplimiento. Se identificarán todos los casos pendientes a nivel nacional del período 2023-2024 relacionados con la verificación, con el objetivo de subsanarlos a la brevedad posible y garantizar que cada caso cuente con su respectiva verificación. Esta información será formalmente consolidada a través de la plataforma interna IPER.</p> <p>2. IST cuenta con sistemas de control internos y de seguimientos de casos que resguarda el adecuado cumplimiento de las acciones y fechas normadas. Se reforzará la revisión de casos asignados a consultores y equipos de prevención para resguardar este cumplimiento. Se identificarán todos los casos pendientes a nivel nacional del período 2023-2024 relacionados con las acciones correspondientes en el contexto de vigilancia por RA y EPSM, con el objetivo de subsanarlos a la brevedad posible y garantizar que los centros de trabajo (CT) cumplan con estos hitos. Se realizará un seguimiento trimestral desde la Gerencia de Factores Psicosociales para controlar el avance y la implementación de las medidas.</p> <p>3. IST cuenta con sistemas de control internos y de seguimientos de casos que resguarda el adecuado cumplimiento de las acciones y fechas normadas. Se reforzará la revisión de casos asignados a consultores y equipos de prevención para resguardar este cumplimiento. Se identificarán todos los casos pendientes a nivel nacional del período 2023-2024 relacionados con la realización de los grupos de discusión y las prescripciones correspondientes en el contexto de vigilancia por riesgo alto (RA), con el objetivo de subsanarlos a la brevedad posible y garantizar que los centros de trabajo (CT) cuenten con estos hitos. Se realizará un seguimiento trimestral desde la Gerencia de Factores Psicosociales para controlar el avance y la implementación de las medidas.</p> <p>4. IST cuenta con sistemas de control internos y de seguimientos de casos que resguarda el adecuado cumplimiento de las acciones y fechas normadas. Se reforzará la revisión de casos asignados a consultores y equipos de prevención para resguardar este cumplimiento. Se identificarán todos los casos pendientes a nivel nacional del período 2023-2024 relacionados con el monitoreo y la verificación de las prescripciones correspondientes en el contexto de vigilancia por RA y EPSM, con el objetivo de subsanarlos a la brevedad posible y garantizar que los centros de trabajo (CT) cumplan con estos hitos. Se realizará un seguimiento trimestral desde la Gerencia de Factores Psicosociales para controlar el avance y la implementación de las medidas.</p>

OBSERVACIONES	
<p>1. Ese Instituto no prescribe con oportunidad a centros de trabajo en vigilancia la evaluación de riesgos psicosociales laborales.</p> <p>2. No se evalúan los riesgos psicosociales laborales con oportunidad.</p> <p>3. Las medidas de prescripción de los casos revisados no son pertinentes al origen del riesgo.</p> <p>4. No se logran identificar los centros de trabajo en EVAST. Tampoco se evidencia el envío de la información a este sistema de información.</p> <p>5. No hay completitud de la secuencia electrónica para casos en RA en el módulo RPSL.</p> <p>6. Existen medidas de prescripción que no son pertinentes al caso de acuerdo al origen del riesgo.</p>	<p>1. IST cuenta con sistemas de control internos y de seguimientos de casos que resguarda el adecuado cumplimiento de las acciones y fechas normadas. Se reforzará la revisión de casos asignados a consultores y equipos de prevención para resguardar este cumplimiento. Se identificarán todos los casos pendientes a nivel nacional del período 2023-2024 relacionados con la prescripción de medidas, con el objetivo de subsanarlos a la brevedad posible y garantizar que cada caso cuente con su respectiva prescripción en los plazos establecidos. Esta información será formalmente consolidada a través de la plataforma interna IPER.</p> <p>2. Se enfatizará en la importancia de prescribir en plataforma IPER, según corresponda, la aplicación del CEALSM/SUSESO para todos aquellos CT en programa de vigilancia que no cuenten Gerencia de Factores Psicosociales 1. 10 días. 2. 30 días, con una evaluación previa o vigente de riesgos psicosociales. Se identificarán todos los casos pendientes a nivel nacional del período 2023-2024 relacionados con la aplicación del CEAL-SM/SUSESO en un contexto de vigilancia, con el objetivo de subsanarlos a la brevedad posible y garantizar que CT cuente con su respectiva evaluación.</p> <p>3. Se identificarán todos los casos pendientes a nivel nacional del período 2023-2024 relacionados con la aplicación del CEAL-SM/SUSESO en un contexto de vigilancia, con el objetivo de subsanarlos a la brevedad posible y garantizar que CT cuente con su respectiva evaluación.</p> <p>4. Se enviarán los e-Doc 62 "evaluación cuantitativa" pendientes, priorizando aquellos que se encuentren en un contexto de Programa de Vigilancia por ingreso de una Enfermedad Profesional de Salud Mental.</p> <p>5. Se enviará la completitud de los e-Doc 62 "Evaluación Cuantitativa" pendientes por aprobar. Se está trabajando en el envío del resto de la secuencia electrónica: e-Doc 66 "Prescripción de Medidas" y e-Doc 67 "Verificación de Medidas" en conjunto con el área informática de IST.</p> <p>6. Se realizará auditoría a casos y revisión de pertinencia de medidas. De ser necesario, se generará una capacitación específica para favorecer la pertinencia de las medidas.</p>

Descripción del hallazgo  ▾	DESCRIPCIÓN DE LA RESPUESTA DE LA ENTIDAD AL HALLAZGO ESTADO HALLAZGO  ▾
<p><b>INCUMPLIMIENTOS</b></p> <p>1. Ese Instituto no cumple con lo instruido en el Capítulo V, Letra F, Título II del Libro IV del Compendio de normas de la Ley N° 16.744, presentando un evidente retraso en los programas de vigilancia de riesgo psicosocial laboral. No se realizan acciones respecto del proceso vigilancia del centro de trabajo en los plazos establecidos.</p> <p>2. No se realizan acciones respecto del proceso vigilancia del centro de trabajo en los plazos establecidos.</p> <p>3. Se realizan acciones definidas en la normativa para centros de trabajo en vigilancia por RA en la aplicación de CEAL-SM/SUSESO, como entrega de prescripciones y realización de seguimiento y verificación de medidas con evidente retraso.</p> <p>4. Incorrecta identificación del centro de trabajo que ingresa a vigilancia.</p>	<p>1. Se realizará nota técnica de referencia, en la cual se hará reforzamiento de información en relación con etapas y plazos de la normativa vigente en cuanto a programa de vigilancia, a los profesionales encargados de la ejecución de éste a nivel nacional.</p> <p>2. En este mismo documento, se contemplará como obligatoria la medida de aplicación de evaluación de riesgos psicosocial a los CT que no hayan aplicado CEAL.</p> <p>3. Se hará llegar de manera mensual a todos los profesionales de RPSL, aquellos CT que hayan obtenido RA en CEAL, a través de Excel (para evitar retrasos por no hacer llegar de manera oportuna el empleador la información al OAL).</p>
<p><b>OBSERVACIONES</b></p> <p>1. Ese Instituto no prescribe con oportunidad a centros de trabajo en vigilancia la evaluación de riesgos psicosociales laborales.</p> <p>2. No se evalúan los riesgos psicosociales laborales con oportunidad.</p> <p>3. No se logran identificar los centros de trabajo en EVAST. Tampoco se evidencia el envío de la información a este sistema de información.</p> <p>4. No hay completitud de la secuencia electrónica para casos en RA en el módulo RPSL.</p> <p>5. Existen medidas de prescripción que no son pertinentes al caso de acuerdo al origen del riesgo.</p>	<p>1. Se están ejecutando últimos ajustes a EVAST RPSL, contemplando paso a producción de éstos en enero-febrero del 2025. Efectuado lo anterior, se comenzará con la regularización de secuencia de EDOC de manera paulatina, dando prioridad a los casos del 2023 y 2024.</p> <p>2. En cuanto a la No identificación de los CT, los que presentan problemas son aquellos que deberían haberse habilitado bajo la modalidad de agrupación, tema que está en etapa de desarrollo.</p> <p>3. Se realizará una capacitación a los psicólogos a nivel nacional, para orientarlos y alinearlos con respecto a la prescripción de medidas, así como su pertinencia.</p>