

# GUÍA DE CONCEPTOS BÁSICOS E INDICADORES EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

**EDITOR RESPONSABLE:**

Óscar Guillén.  
Sección Seguridad en el Trabajo

**REVISOR:**

José Espinosa Robles.  
Jefe Subdepartamento de Seguridad y Tecnologías en el Trabajo

**D019-PR-500-02-001**

Versión 1.0  
Marzo, 2015

---

**Para citar el presente documento:**

Instituto de Salud Pública de Chile, "Guía de conceptos básicos e indicadores en seguridad y salud en el trabajo".

Primera versión 2014. Disponible en: <http://www.ispch.cl/saludocupacional>, en publicaciones de referencia.

Consultas o comentarios: Sección OIRS del Instituto de Salud Pública de Chile, [www.ispch.cl](http://www.ispch.cl).

---

# GUÍA DE CONCEPTOS BÁSICOS E INDICADORES EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

---

## 1. ANTECEDENTES

La Seguridad y Salud en el Trabajo tienen por objetivo el bienestar integral del trabajador, ya sea físico, mental o social a través del desarrollo de las actividades necesarias para la prevención de riesgos derivados del trabajo. Para lograr lo anterior, se utilizan diferentes disciplinas técnicas y científicas que interactúan y se complementan entre sí.

Es así entonces que el uso de términos técnicos concretos y consensuados en esta área revisita una importancia creciente para todos aquellos profesionales quienes día a día están relacionados con el trabajo, los trabajadores y la empresa, los cuales requieren necesariamente comunicarse entre sí utilizando un lenguaje técnico común que permita un fácil entendimiento en materia preventiva. Adicionalmente, cabe destacar que la terminología relacionada con la Seguridad y Salud en el Trabajo, junto con los entornos laborales, se encuentra en constante evolución debido a la aparición de nuevas áreas de riesgos y la aprobación de reglamentación y normativa relevante en este campo, entre otros factores de importancia.

Considerando lo indicado, y si bien existen múltiples herramientas conceptuales a nivel internacional en esta área, es importante señalar que actualmente el país no cuenta con un instrumento sistémico conceptual estandarizado que dé cuenta de la realidad nacional en esta materia, a excepción de lo señalado por la Superintendencia de Seguridad Social (SUSESO) con fines estadísticos.

Debido a lo anteriormente expuesto, y consciente de la importancia de poder contar con una herramienta que facilite la estandarización sistémica conceptual desde el punto de vista preven-

tivo a nivel nacional, es que el Instituto de Salud Pública de Chile, a través de su Departamento Salud Ocupacional y específicamente de la Sección de Seguridad en el Trabajo ha elaborado la presente guía de referencia, con el valioso apoyo de diferentes entidades.

## 2. OBJETIVO

Homogeneizar y/o especificar los conceptos técnicos y legales más recurrentes en Seguridad y Salud en el Trabajo, con el fin de evitar ambigüedades en el uso del lenguaje y permitir una eficaz comunicación.

## 3. ALCANCE

### 3.1. Teórico

Uso de terminología conceptual, de características claras y uniformes, en el área de la Seguridad y Salud en el trabajo.

### 3.2. Población Objetivo

Todos los trabajadores que se desempeñan en ambientes de trabajo.

### 3.3. Población Usaria

Todos los profesionales que realizan actividades en Seguridad y Salud en el Trabajo y partes interesadas.

## 4. MARCO LEGAL

En tendiéndose como tal al conjunto de normativas legales aplicables a una organización en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo, que en este caso se destacan:

- Ley N°16744, de 1968: Seguro Social contra Riesgos de Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales, Ministerio del Trabajo y Previsión Social.
- Ley N° 19345, de 1994: Dispone aplicación de la Ley N° 16744 al Sector Público.
- Decreto Supremo N° 594, de 1999, Reglamento de las condiciones sanitarias y ambientales básicas en los lugares del trabajo, del Ministerio de Salud.
- Decreto Supremo N° 40 de 1969, Reglamento sobre prevención de riesgos profesionales.
- Decreto Supremo N° 67, sobre exenciones, rebajas y recargos de cotización adicional diferenciada
- Código del Trabajo, artículo N° 184.
- Ley N°20123, de 2006: Regula Trabajo en Régimen de Subcontratación, el Funcionamiento de las Empresas de Servicios Transitorios y el Contrato de Trabajo de Servicios Transitorios, Ministerio del Trabajo y Previsión Social.
- Decreto Supremo N° 76, de 2006: Reglamento para la aplicación del artículo N° 66 bis de la Ley N° 16744 sobre la gestión de la seguridad y salud en el trabajo de las obras faenas o servicios que indica, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social.
- Ley N° 19937, de 2004: Establece una nueva concepción de la autoridad sanitaria, distintas modalidades de gestión y fortalece la participación ciudadana, del Ministerio de Salud.
- Decreto Supremo N° 1222, de 1996, Reglamento del Instituto de Salud Pública de Chile, del Ministerio de Salud.
- Circular 2100, SUSESO 2003
- Decreto Supremo N° 109, de 1968: reglamento para la calificación y evaluación de los Acci-

dentos del Trabajo y Enfermedades Profesionales, de acuerdo con lo dispuesto en la ley 16.744, de 1° de febrero de 1968, que estableció el Seguro Social contra los Riesgos por estos Accidentes y Enfermedades, Ministerio del Trabajo y Previsión Social.

## 5. DESARROLLO

### 5.1. Generalidades.

La presentación de los conceptos incluidos en este documento se basa en la búsqueda de un marco de acción en Seguridad y Salud en el Trabajo que aglutine gran parte de los conceptos técnicos, ya sea desde el punto de vista legal como también conceptual, en un documento de uso generalizado y transversal para todos los profesionales relacionados con el área. Para tal fin, se han seleccionado un grupo de términos que forman parte importante del léxico de la Seguridad y Salud en el Trabajo.

### 5.2. Definición de Conceptos.

**5.2.1. Accidente del Trabajo:** Desde el punto de vista netamente legal, se entiende por accidente del trabajo, toda lesión que sufre un trabajador a causa o con ocasión de su trabajo y que le produzca lesiones de incapacidad o muerte. Estos pueden ocurrir en actividades gremiales, de capacitación ocupacional o en el desarrollo de alguna actividad facultada por la autoridad superior. Son también accidentes del trabajo los ocurridos en el trayecto directo, de ida o de regreso, entre la habitación y el lugar de trabajo, y aquellos que ocurran en el trayecto directo entre dos lugares de trabajo, aunque correspondan a distintos empleadores. En este último caso, se considerará que el accidente dice relación con el trabajo al que se dirigía el trabajador al ocurrir el siniestro. El accidente del trabajo para ser considerado como tal, debe tener como consecuencia un día de reposo médico como mínimo

para el trabajador afectado. Se exceptúan los accidentes debidos a fuerza mayor extraña que no tengan relación alguna con el trabajo y los producidos intencionalmente por la víctima.

Desde el punto de vista de la gestión preventiva en el marco de la NCh 18000Of. 2004, se define Accidente del Trabajo como suceso no deseado que origina daño y que afecta a las personas, equipos, materiales y/o medioambiente de trabajo

- 5.2.2. Accidente del Trabajo Fatal:** esa aquel que produce la muerte de un trabajador, dentro del año siguiente a su ocurrencia, es decir, el deceso se puede producir en forma inmediata o después de producirse el evento.
- 5.2.3. Número de accidentes del Trabajo Fatales:** corresponde al total de accidentes con consecuencias fatales, sufridos por los trabajadores, en el mes informado. No se incluyen las muertes producidas por los accidentes de trayecto ni las muertes ocurridas a dirigentes sindicales por los accidentes que sufran en el desempeño de sus labores sindicales.
- 5.2.4. Incapacidad Laboral:** es un periodo en que el trabajador se ve imposibilitado a prestar sus servicios ya sea a causa de reposo prescrito por un profesional médico como consecuencia de una enfermedad común o profesional o bien por un accidente del trabajo.
- 5.2.5. Incapacidad Temporal:** es aquella provocada por accidente del trabajo o enfermedad profesional, de naturaleza o efectos transitorios, que permita la recuperación del trabajador y su reintegro a sus labores habituales que otorga derecho a prestaciones médicas acorde a la ley y genera pago de subsidio. Se entenderá por labor habitual, aquella que el trabajador realizaba prioritariamente antes del accidente, y por jornada habitual, la jornada diaria o semanal o el turno correspondiente que realizaba antes del accidente.
- 5.2.6. Incapacidad permanente o Invalidez:** es aquella derivada de un accidente del trabajo o enfermedad profesional que le produce al trabajador una pérdida de capacidad presumiblemente permanente o irrecuperable y que puede dar derecho a indemnización o pensión, aun cuando deje en trabajador una capacidad residual de trabajo que le permita continuar en actividad (rectificada)
- 5.2.7. Enfermedad Profesional:** es aquella que es causada de una manera directa por el ejercicio de la profesión o el trabajo que realice una persona y que le produzca incapacidad o muerte. Para ser considerada una enfermedad profesional debe existir una relación causal entre el quehacer laboral y la patología que provoca la incapacidad o muerte. Para esos efectos, el reglamento correspondiente (D.S. N° 109/68 del MINSAL) establece las enfermedades que deberán considerarse como profesionales. Sin embargo, los afectados podrán acreditar ante el respectivo organismo administrador el carácter profesional de alguna enfermedad que no estuviese contemplada en la lista señalada anteriormente y que hubiese contraído como consecuencia directa de la profesión o del trabajo realizado.
- 5.2.8. Tasa de Accidentabilidad:** es el cociente entre el número de accidentes en el trabajo ocurrido en el periodo considerado, y el número promedio de trabajadores dependientes del mismo periodo, multiplicado por 100. El resultado debe expresarse en términos porcentuales.
- 5.2.9. Número de Accidentes en el Trabajo:** corresponde al total de lesionados a consecuencia de accidentes del trabajo producidos en el periodo informado. En ese total se deben considerar todos los accidentes ocurridos a los trabajadores en forma individual.

**5.2.10. Promedio anual de trabajadores dependientes:** el que resulte de la suma total de los trabajadores dependientes, con remuneración o renta sujeta a cotización, de cada uno de los meses de un periodo anual (considerado), dividido por doce y expresado con dos decimales. Cualquiera que sea el número de contratos que un trabajador suscriba con la misma entidad empleadora se le deberá considerar, para estos efectos, como un solo trabajador.

**5.2.11. Número de trabajadores dependientes:** corresponde al total de trabajadores por quienes las entidades empleadoras declararon y pagaron cotizaciones, más aquellos por los cuales declararon y no pagaron cotizaciones. Las cotizaciones son aquellas derivadas de las remuneraciones del mes informado.

**5.2.12. Días perdidos:** se entenderá por este concepto, aquel en que el trabajador, conservando o no la calidad de tal, se encuentra temporalmente incapacitado debido a un accidente o a una enfermedad profesional, sujeto a pago de subsidio, sea que este se pague o no.

**5.2.13. Número de días perdidos:** corresponde al total de días perdidos generados por accidentes del trabajo y enfermedades profesionales en el periodo informado. Se deberán incluir los días perdidos por reingresos de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales ya considerados.

**5.2.14. Número anual de días perdidos:** es la suma de los días perdidos generados por los accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, considerados mes a mes en el periodo anual solicita

**5.2.15. Tasa de frecuencia:** es el número de lesionados por millón de horas trabajadas por todo el personal en el periodo considerado. Al respecto, para el cálculo solo se debe contemplar las horas de trabajo efectivamente trabajadas, es decir, horas de trabajo según contrato más horas ex-

traordinarias, descontando los periodos de ausencia (horas no trabajadas), por razones tales como accidentes, enfermedades, permisos u otros.

La relación es la siguiente:

$$TF = \frac{N^{\circ} \text{ de lesionados}}{H.H. \text{ efectivamente trabajadas}} \times 10^6$$

Donde:

H.H. efectivamente trabajadas = HH contrato + HH extraordinarias – HH no trabajadas

Se incluirán en el cálculo de la tasa los lesionados cuya ausencia al trabajo haya sido igual o superior a una jornada normal. Del mismo modo se incluirán aquellos casos llamados de trabajo liviano, en que el accidentado no se ausenta del trabajo, pero está impedido de efectuar su actividad habitual. Esta tasa debe calcularse en forma mensual de acuerdo al DS 40 de la ley 16744.

**5.2.16. Tasa de Gravedad:** es el número de días de ausencia al trabajo de los lesionados por millón de horas trabajadas por todo el personal en el período considerado. Al tiempo de ausencia al trabajo (días perdidos), deberá agregarse el número de días necesarios (días cargo) de acuerdo con las tablas internacionales para valorar las incapacidades permanentes y muertes.

La relación es la siguiente:

$$TG = \frac{N^{\circ} \text{ de días de ausencia}}{H.H. \text{ efectivamente trabajadas}} \times 10^6$$

Donde:

Nº de días de ausencia = días perdidos por accidentes + días cargo.

H.H. efectivamente trabajadas = HH contrato + HH extraordinarias – HH no trabajadas

Se incluirán en el cálculo de la tasa los lesionados cuya ausencia al trabajo haya sido igual o superior a una jornada nor-

mal. Del mismo modo se incluirán aquellos casos llamados de trabajo liviano, en que el accidentado no se ausenta del trabajo, pero está impedido de efectuar su actividad habitual. Esta tasa se debe calcular en forma semestral de acuerdo al DS 40 de la ley 16744

**5.2.17. Siniestralidad:** son las incapacidades y muertes provocadas por accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, excluidas las incapacidades y muertes originadas por:

- Accidentes de trayecto
- Accidentes del trabajo sufrido por los dirigentes sindicales
- Accidentes debido a fuerza mayor extrañas al trabajo y los producidos intencionalmente por la víctima.
- Los ocurridos en una entidad empleadora distinta de la evaluada, cualquiera que fuese la fecha de diagnóstico o del dictamen de incapacidad.

Este concepto se debe utilizar para el cálculo de las diferentes tasas que señala del DS 67 (ley 16744) sobre Exenciones, Rebajas y Recargos de la Cotización Adicional por Siniestralidad Efectiva

**5.2.18. Salud Ocupacional:** es una actividad multidisciplinaria dirigida a promover y proteger la salud de los trabajadores mediante la prevención y el control de enfermedades y accidentes. Esta labor es realizada a través de la gestión de los factores y condiciones que ponen en peligro la salud y la seguridad en el trabajo, pudiendo minimizar el riesgo a niveles tolerables o idealmente, hasta erradicarlo completamente. Además, la Salud Ocupacional, procura también generar buenos ambientes y organizaciones de trabajo, realzando el bienestar físico, mental y social de los trabajadores.

**5.2.19. Ergonomía:** la función básica de esta disciplina consiste en la adaptación de las condiciones de trabajo, máquinas, equipos y entorno productivo a las características del trabajador para lograr la armonización entre la eficacia productiva, la salud y el bienestar humano.

**5.2.20. Prevención de Riesgos:** conjunto de actividades o medidas preestablecidas en todas las fases de la organización con el fin de evitar o disminuir los riesgos derivados del trabajo.

**5.2.21. Medicina del Trabajo:** es la disciplina que tiende al perfeccionamiento y mantenimiento del más alto grado de bienestar físico, mental y social de los trabajadores en todas las ocupaciones; la protección de los trabajadores frente a todo tipo de riesgos procurando adaptar el trabajo y su ambiente a las capacidades fisiológicas y psicológicas de los trabajadores.

**5.2.22. Higiene Ocupacional:** es la ciencia y el arte dedicado al reconocimiento, evaluación y control de aquellos factores ambientales o estresores que pueden estar presente en el lugar de trabajo, que pueden causar enfermedad, deterioro de la salud y bienestar o incomodidad e ineficiencia marcada entre los trabajadores y los miembros de la comunidad.

**5.2.23. Seguridad en el Trabajo:** Es el conjunto de actividades destinadas a la prevención, detección, identificación y control de las causas que generan accidentes en el trabajo.

**5.2.24. Control de pérdidas:** es un programa preparado para reducir o eliminar los accidentes o incidentes, que pueden dar como resultado lesiones personales, daños a la propiedad o al patrimonio de la empresa.

**5.2.25. Riesgo:** Combinación de la probabilidad de ocurrencia de un evento o exposición peligrosa y la gravedad de la lesión o enfermedad del trabajo, que pueda ser causada por el evento o la exposición.



**5.2.26. Peligro:** Es una situación o condición física (ya sean de materiales, equipos o procedimientos de trabajo) que causa o podría causar sucesos negativos o daños en el lugar de trabajo.

**5.2.27. Seguridad:** riesgo que ha sido controlado de manera adecuada. Es el producto de la acción preventiva.

**5.2.28. Causas inmediatas de los accidentes:** son aquellos actos o condiciones substandar cuya ocurrencia o presencia participa directamente en la activación del accidente. Es la última etapa en la cadena causal de los accidentes. Estas causas se clasifican en:

- Acción de trabajo Subestándar o insegura: transgresión u omisión que realiza un trabajador a la normativa o procedimientos establecidos por la organización que protege la salud, seguridad y medio ambiente.
- Condición de trabajo Subestándar o insegura: Transgresión a la legislación vigente, normativas u otros requisitos que suscribe la organización relacionada con el ambiente laboral, que puede afectar la protección, la salud y seguridad de los trabajadores.

**5.2.29. Causas básicas de los accidentes:** también conocidas como causas subyacentes (o raíces) y es el conjunto de factores causales previos, que pueden ser de origen personal o ambiente inadecuado, a partir de los cuales se originan las causas inmediatas. Explican la posibilidad potencial del accidente o de la lesión.

**5.2.30. Incidente:** es un suceso relacionado con el trabajo en el cual ocurre o podría haber ocurrido un daño, deterioro de la salud, o una fatalidad.

En el caso que el incidente de lugar a un daño a la salud o una fatalidad, pasa a ser un accidente del trabajo. Cuando el incidente no produce un daño o deterioro a la salud, se denomina como cuasi accidente.

**5.2.31. Lugar de Trabajo:** Es un espacio destinado a albergar puestos de trabajo, edificados o no, en donde los trabajadores deban permanecer o a los que puedan acceder en razón de su trabajo.

**5.2.32. Puesto de trabajo:** volumen asignado a una o varias personas, así como los medios de trabajo que actúan conjuntamente con él (o ellos), en el sistema de trabajo para desarrollar la tarea.

**5.2.33. Exposición al riesgo:** contacto en el tiempo y el espacio entre una persona y uno o más agentes de riesgos, sean estos físicos, químicos o biológicos.

En términos de salud y seguridad en el trabajo, se define exposición como el acto o condición de estar por razones de trabajo, en contacto (dérmico, por inhalación o ingestión) con uno o una mezcla de agentes contaminantes, en un lugar y en un periodo de tiempo determinado.

En ciertos casos, este concepto se especifica estableciendo niveles de concentración en relación a los límites permisibles ponderados de acuerdo al tipo de sustancia presente en el ambiente (como es el caso de los agentes químicos). Por ejemplo, para el caso del control de la silicosis, se establece que un trabajador está expuesto a sílice cuando se desempeña en un ambiente de trabajo cuya concentración promedio ponderada, producto de un muestreo representativo, alcance el 50% o más del límite permisible ponderado respectivo.

**5.2.34. Matriz de Riesgo:** Es una herramienta de control y gestión que es utilizada para identificar las actividades (procesos y productos) de una empresa, el tipo y nivel de riesgos inherentes a esas actividades, y los factores exógenos y endógenos relacionados con esos riesgos (factores de riesgos).



**5.2.35. Sistema de Gestión de la Salud y Seguridad en el Trabajo:** es aquella parte del sistema de la empresa constituida por un conjunto de elementos mutuamente relacionados o que interactúan para establecer la política y los objetivos de la Prevención de Riesgos Profesionales, y que se encargan de garantizar la salud de los trabajadores en el ambiente laboral mediante el control de las condiciones de trabajo. (NCH 18001)

**5.2.36. Política de la Salud y Seguridad en el Trabajo:** declaración de los compromisos y principios valóricos de una organización en relación a la Prevención de Riesgos Profesionales, definida y establecida por la alta dirección.

**5.3.37. Evaluación de Riesgo:** Proceso global de estimar la magnitud del riesgo y decidir si el riesgo es o no tolerable. Para evaluar los riesgos se utiliza el método del Valor Esperado de Pérdidas (VEP) en el cual se considera la probabilidad y la consecuencia, como criterios fundamentales para la evaluación del riesgo.

**5.2.38. Agentes de Riesgos:** Causante directo del riesgo, reconocido y claramente individualizado.

**5.2.39. Proceso:** se denomina así a la consecución de determinados actos, acciones, sucesos o hechos que deben necesariamente sucederse para alcanzar un fin específico. Todos estos pasos o instancias que componen un proceso deben ser organizados, coordinados y realizados de manera sistemática de a uno por vez (secuencia alternativa) o pueden incluso superponerse las instancias (secuencia simultánea).

**5.2.40. Inspecciones de seguridad en el Trabajo:** son observaciones o comprobaciones realizadas por personal competente, para estudiar los movimientos que el trabajador ejecuta en el desarrollo de su

actividad, con el fin de detectar acciones subestándar o condiciones peligrosas de las instalaciones, herramientas o sustancias que maneja.

**5.2.41. Inspecciones planeadas:** Son aquellas que obedecen a una planificación periódica dentro de la estrategia de evaluación de riesgos de la empresa. El propósito fundamental de este tipo de actividades es reducir o eliminar los riesgos en forma sistemática y con ello aminorar las posibilidades de accidentes futuros.

**5.2.42. Inspecciones espontáneas:** son actividades que apuntan comúnmente a observar una parte del proceso y no obedecen a ninguna planificación. Estas se realizan generalmente, cuando se ha identificado que una operación de la empresa o una parte de esta, se está desarrollando inadecuadamente y/o sin la seguridad suficiente.

**5.2.43. Indicadores:** Los indicadores son herramientas de control que permiten monitorear los objetivos trazados. El indicador deberá proporcionar información suficiente y relevante para no sesgar su análisis, además debe ser oportuno y permitir la toma de decisiones y control efectivo. Éstos pueden ser:

- Indicadores de Eficiencia (mide el cómo): Miden el nivel de ejecución del proceso, se concentran en el Cómo se hicieron las cosas y miden el rendimiento de los recursos utilizados por un proceso.
- Indicadores de Eficacia (mide el qué): Miden el grado de cumplimiento de los objetivos propuestos, se enfocan en el Qué se debe hacer, para este indicador se deben conocer y definir los requerimientos del cliente del proceso para comparar lo que entrega el proceso contra lo que él espera.
- Indicadores de Efectividad (mide el para qué): Mide la satisfacción de las necesidades.

**5.2.44. Epidemiología del trabajo:** es el estudio de los efectos de las exposiciones en el lugar de trabajo sobre la frecuencia y distribución de enfermedades y lesiones en la población. Se trata, por consiguiente, de una disciplina orientada a la exposición, que mantiene vínculos con la epidemiología general y con la higiene Ocupacional.

El principal objetivo de la epidemiología del trabajo es la prevención, mediante la identificación de las consecuencias para la salud de las exposiciones en el lugar de trabajo.

**5.2.45. Vigilancia:** Es la recopilación continuada y sistemática de datos, su análisis e interpretación y la adecuada difusión de los mismos. La vigilancia puede ser del ambiente de trabajo, la cual considera los factores presentes en el lugar de trabajo (vigilancia ambiental), y una vigilancia del trabajador, la cual considera exámenes periódicos a éste según el tipo de exposición existente (vigilancia médica).

**5.2.46. Tasa de prevalencia:** es el cociente entre el número de casos totales (nuevos más antiguos) correspondientes a una determinada enfermedad y el promedio de trabajadores (población expuesta) en un periodo determinado multiplicado por cien.

**5.2.47. Tasa de incidencia:** es el número de casos nuevos correspondiente a una enfermedad de interés dividido por el número de personas expuestas en un periodo de tiempo definido multiplicado por cien.

**5.2.48. Tasa de letalidad:** es el número de personas que mueren como consecuencia de una enfermedad durante un periodo de tiempo determinado dividido por el número de personas con esa enfermedad y multiplicado por cien.

**5.2.49. Tasa de Mortalidad:** es el número de defunciones en un periodo determinado dividido por la población total promedio que estuvo expuesta al riesgo en ese periodo multiplicado por cien mil.

**5.2.50. Emergencia:** Es un evento causado por la naturaleza o por la actividad humana que produce una alteración en la comunidad, sistema o grupo, no superando su capacidad de respuesta frente a él mismo.

## 6. BIBLIOGRAFÍA

- a) Revista MAPFRE. Seguridad N° 76/99
- b) Seguridad y Salud Laboral OHSAS 18001
- c) Revista Prevención N° 129 Sep/94
- d) Seguridad en el trabajo INSHT/73
- e) NTP 471 Vigilancia de la Salud. 1998
- f) Epimediología y Estadística, Enciclopedia de Salud y Seguridad en el trabajo. Cap. 28
- g) NCh 18001. Prevención de Riesgos Profesionales. Análisis e Implementación.
- h) ONEMI Coordinación Operaciones de Emergencia. 2010
- i) Guía para la Identificación y Evaluación de Riesgos de Seguridad, ISP-2013
- j) Guía para la Gestión de los Riesgos Laborales para la Micro y Pequeña Empresa (MYPES), ISP-2013.
- k) ISO 6385 - 2004 Concepción y Diseño de Puesto de Trabajo
- l) Protocolo para la toma de muestras de sílice libre cristalizada en su fracción respirable y de polvo no clasificado total y fracción respirable, Resolución Exenta ISP N° 847 del 20.10.09.

## 7. AGRADECIMIENTOS

No aplica.

### “Conflicto de Intereses”

La descripción de las actividades efectuadas, se presenta en la siguiente tabla:

MIEMBROS COMITÉ EXPERTOS	a	b	c	d	e	f	g
Danilo Romero C. (IST)							
Cristián Puentes, Mutual de Seguridad (MUTUAL)							
Luis Almendras I (ACHS)							
Francisco Sandoval R. (ISL)							
Florín Moreno, Instituto de Salud Pública de Chile (ISP)							
Oscar Guillén G. (ISP)							

Todos los involucrados en el proceso de creación de la presente Guía hicieron explícitas todas las relaciones que puedan ser origen potencial de conflictos de interés mediante el diligenciamiento del formato correspondiente.

Marcar con una X las respuestas afirmativas que cada uno de los autores declaró como posible conflicto de intereses.

- En los últimos cinco años he tenido actividad relacionada con la presente Guía.
- Tengo publicaciones científicas, actividad investigadora o de consultoría en curso, en el campo del objeto de la presente Guía (con independencia del origen de su financiación).
- En los últimos cinco años he aceptado financiamiento o patrocinio de una organización que se pueda beneficiar de los resultados de esta Guía.
- En los últimos cinco años he sido empleado de una organización que se pueda beneficiar de los resultados de esta Guía.
- Poseo acciones de bolsa, bonos, etc., de una organización que se puede beneficiar de los resultados de esta Guía.
- Soy autor o co-autor de alguno de los estudios mencionados en las referencias de la presente Guía.
- En consecuencia declaro que tengo un conflicto de interés potencial.

### COMITÉ DE EXPERTOS:

Danilo Romero C. (IST); Cristian Puentes V. (CCHC); Luis Almendras I. (ACHS); Francisco Sandoval R. (ISL); Florin Moreno Z. (ISP); Oscar Guillén G. (ISP)