

# PÚBLICO

C.P. AGU. ORDINARIO N° 12000/45 Vrs.

DISPONE ACCIONES A SEGUIR FRENTE  
A OCURRENCIA DE ACCIDENTES  
LABORALES EN EL ÁREA MARÍTIMA.

**PUERTO AGUIRRE, 19 MARZO 2024**

**VISTO:** lo establecido en D.L.(M.) N° 2.222, de fecha 21 de mayo de 1978, Ley de Navegación; el D.S. (M.) N° 1.340 bis, de fecha 14 de junio de 1941, Reglamento General de Orden, Seguridad y Disciplina en Naves y Litoral de la República; la Ley N° 16.744, de fecha 23 de enero de 1968, que establece normas sobre Seguro Social Contra Riesgos de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales; la Ley N° 20.123, de fecha 5 de octubre de 2006, Regula Trabajo en Régimen de Subcontratación, el Funcionamiento de las Empresas de Servicios Transitorios y el Contrato de Trabajo de Servicios Transitorios; el D.S. N° 594 (MINSAL), de fecha 15 de septiembre de 1999, Reglamento sobre Condiciones Sanitarias y Ambientales Básicas en los Lugares de Trabajo; el D.F.L. (T. y P.S.) N° 1, de fecha 31 de julio de 2002, Código del Trabajo; el D.S.(T.) N° 40, de fecha del 11 de febrero de 1969, Reglamento sobre Prevención de Riesgos; el D.S. (T.) N° 67, de fecha 24 de noviembre de 1999, Reglamento para la aplicación de Artículos 15 y 16, sobre Exenciones, Rebajas o Recargos de la Cotización Adicional Diferenciada; la Resolución Exenta (T. y P.S.) N° 156, de fecha 5 de marzo de 2018, Aprueba Compendio de Normas del Seguro Social de Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Ley N° 16.744, Deroga y Declara Inaplicables Circulares que Indica; Convenio sobre Prevención de Accidentes (gente de mar), de 1970 (N° 134); el Convenio sobre el Trabajo Marítimo, MLC-2006, y teniendo presente las atribuciones que me confiere la reglamentación marítima vigente,

## RESUELVO:

- 1.- **DISPÓNESE** el cumplimiento de las exigencias y responsabilidades, por parte de las empresas Mandantes, Contratistas y Subcontratistas que efectúen diversas faenas en el ámbito marítimo, respecto a la obligatoriedad de informar accidentes e incidentes en el área marítima suspendiendo las faena que se especifican en el documento adjunto y es parte íntegra de la presente resolución.
- 2.- **DECLÁRASE** que el incumplimiento a las instrucciones y requerimientos indicadas en la presente resolución, será causal suficiente para suspender los trabajos y multar a la empresa.
- 3.- **ANEXO:**  
"A" : Antecedentes.
- 4.- **ANÓTESE** y comuníquese a quienes corresponda para su conocimiento y cumplimiento.

(ORIGINAL FIRMADO)

**DANIEL CONCHA CONSTANZO**  
**SUBOFICIAL L.(SEG.M.)**  
**CAPITÁN DE PUERTO DE PUERTO AGUIRRE**

### **DISTRIBUCIÓN:**

- |                               |   |
|-------------------------------|---|
| 1.- MARINA AUSTRAL.           | 6.- EMPRESA CULTIVOS YADRAN S.A.            |
| 2.- EMPRESA BLUMAR S.A.       | 7.- EMPRESA SALMONES DE CHILE S.A.          |
| 3.- EMPRESA AQUACHILE S.A.    | 8.- SINDICATO DE PESCADORES CALETA ANDRADE. |
| 4.- EMPRESA MOWI CHILE S.A.   | 9.- ARCHIVO.                                |
| 5.- EMPRESA CERMAC CHILE S.A. |   |

**ANEXO "A"**

**DISPONE LA OBLIGATORIEDAD DE INFORMAR ACCIDENTES E INCIDENTES  
EN EL ÁREA MARÍTIMA DE RESPONSABILIDAD DE LA  
CAPITANÍA DE PUERTO DE PUERTO AGUIRRE.**

**I.- ANTECEDENTES:**

- 1.- La Autoridad Marítima, según lo establece la Ley de Navegación, es la "Autoridad Superior" en las faenas que se realicen en los puertos marítimos, fluviales y lacustres a nivel nacional, actuando en este ámbito a través de su personal de Policía Marítima. Además, ejerce su potestad en las actividades marítimas, portuarias, pesqueras, deportivas y recreativas, teniendo tuición sobre las dotaciones y personas que realizan labores profesionales marítimo-portuarias de construcción, mantención y reparación de naves y artefactos navales en diques, varaderos y/o astilleros, muelles, frentes de atraque, espigones; como también en caletas de pescadores, clubes de yates, entre otros. Así también, tiene la facultad de velar por el cumplimiento de las medidas de seguridad y salud ocupacional en las faenas marítimas y portuarias, pudiendo disponer también instruir Investigaciones Sumarias Administrativas Marítimas (ISAM) ante la ocurrencia de accidentes graves y fatales que afecten a las personas, daños a las instalaciones portuarias y todos aquellos siniestros marítimos y acontecimientos que involucren contaminación del medio ambiente acuático.
- 2.- La Dirección General del Territorio Marítimo y de Marina Mercante, por mandato de la Ley, ejerce la Autoridad Marítima y como tal, tiene la misión de proteger y resguardar la vida humana en el mar. En el ejercicio de este mandato, debe hacer cumplir entre otras, las disposiciones establecidas en la Ley N° 16.744 y sus reglamentos complementarios en el ámbito de su competencia, los cuales establecen el seguro social obligatorio contra accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, como también la obligatoriedad de las empresas y de sus trabajadores para prevenir dichos riesgos. Además, el Código del Trabajo indica que el empleador deberá tomar todas las medidas necesarias para proteger eficazmente la vida y salud de sus trabajadores y disponer de los elementos necesarios para prestar, en caso de accidente, la oportuna y adecuada atención médica, hospitalaria y farmacéutica.
- 3.- Dar cumplimiento al Compendio de la Ley N° 16.744 "Normas del Seguro Social de Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales", Libro IV, TÍTULO II letra H. Reportes, investigación y prescripción de medidas en caso de accidentes del trabajo fatales y graves.

**II.- OBJETIVOS:**

- 1.- Informar de inmediato a la Capitanía de Puerto de Puerto Aguirre, todos los accidentes leves, graves y fatales, independiente de la causa y del carácter de la lesión que involucren la integridad de una o varias personas de cualquier nacionalidad, independiente de la causa y del carácter de la lesión, acontecida en el ámbito marítimo (ámbito de acción) de esta Autoridad Marítima. Además se deberán informar aquellos siniestros marítimos y eventos de contaminación al medio ambiente marino.

- 2.- Establecer y designar el puesto de "**FIGURA RESPONSABLE**" en cada administración o en su efecto toda persona natural que presencie un accidente en el ámbito de acción, quien será el encargado de cumplir las obligaciones establecidas en el número **VI** de esta Resolución.
- 3.- Remitir el "Informe preliminar de accidente" de acuerdo al Anexo "A" adjunto y remitir Investigación de accidente de acuerdo al plazo señalado, también deberá mantener informada a la Capitanía de Puerto de Puerto Aguirre del estado de gravedad del accidentado.

### III.- **ÁMBITO DE APLICACIÓN:**

En los siguientes sectores del ámbito marítimo, existe una variedad de rubros que desarrollan trabajos o faenas, que no se encuentran ajenos a la ocurrencia de accidentes que afecten a una o varias personas:

- a.- Centros de Cultivos Marinos
- b.- Faenas de Buceo
- c.- Muelles
- d.- Caleta de Pescadores
- e.- Naves Especiales Nacionales y Extranjeras
- f.- Naves Mayores y Menores Nacionales y Extranjeras.
- g.- Artefactos Navales Mayores y Menores Nacionales y Extranjeros.
- h.- Dique, Astilleros, Varaderos, etc.

### IV.- **RESPONSABILIDADES:**

La "**FIGURA RESPONSABLE**", estará a cargo de cumplir lo siguiente:

- 1.- Informar todos los accidentes leves, graves y fatales a la Capitanía de Puerto de Puerto Aguirre que involucren la integridad de una o varias personas de cualquier nacionalidad, independiente de la causa y del carácter de la lesión, deberá informar de forma rápida y acotada de ocurrido el accidente.
- 2.- Adoptar las medidas de control necesarias para evitar que se repita nuevamente un accidente del trabajo, con el objetivo de proteger eficazmente la vida y salud de todos los trabajadores.
- 3.- Remitir el "Informe preliminar de Accidente" de acuerdo al **Anexo "A"**.
- 4.- Mantener informada a la Capitanía de Puerto de Puerto Aguirre, acerca de la gravedad del o los accidentados a **opercpagu@dgtm.cl** y **mesonlitcpagu@dgtm.cl**

### V.- **ACCIDENTES QUE DEBEN SER INFORMADOS:**

Deben ser informados a esta Capitanía de Puerto, los **ACCIDENTES** que ocurran en la jurisdicción, ya sean **LEVES, GRAVES O FATALES**, para los efectos de las obligaciones señaladas en la circular antes citada, se entenderá por:

- 1.- **Accidente del trabajo:** toda lesión que una persona sufra a causa o con ocasión del trabajo, y que le produzca incapacidad o muerte.

2.- **Accidente de trayecto:** los ocurridos en el trayecto directo, de ida o regreso, entre la habitación y el lugar del trabajo, y aquéllos 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.

3.- En el Compendio de la Ley N° 16.744 "Normas del Seguro Social de Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales", Libro IV, TÍTULO I. Obligaciones de las entidades empleadoras, letra D. "Obligaciones en caso de accidentes fatales y graves", se establecen las siguientes definiciones:

a.- **Accidente del trabajo fatal:**

Es aquel accidente que provoca la muerte del trabajador en forma inmediata o como consecuencia directa del accidente.

b.- **Accidente del trabajo grave:**

Es aquel accidente que genera una lesión, a causa o con ocasión del trabajo y que:

1) Provoca de forma inmediata (en el lugar del accidente) la **amputación o pérdida de cualquier parte del cuerpo.**

Se incluyen aquellos casos que produzcan, además, la pérdida de un ojo, pérdida total o parcial del pabellón auricular; la pérdida de parte de la nariz, con o sin compromiso óseo, la pérdida del cuero cabelludo y el desforramiento de dedos o extremidades, con o sin compromiso óseo.

2) Obligue a realizar maniobras de reanimación.

Debe entenderse por éstas, el conjunto de acciones encaminadas a revertir un paro cardiorrespiratorio, con la finalidad de recuperar o mantener las constantes vitales del organismo. Éstas pueden ser básicas (no se requiere de medios especiales y las realiza cualquier persona debidamente capacitada; o avanzadas (se requieren de medios especiales y las realizan profesionales de la salud debidamente entrenados).

3) Obligue a realizar maniobras de rescate.

Son aquellas destinadas a retirar al trabajador lesionado, cuando éste se encuentre impedido de salir por sus propios medios o que tengan por finalidad la búsqueda de un trabajador desaparecido.

4) Ocurra por caída de altura de más de 1,8 metros.

Para este efecto, la altura debe medirse, tomando como referencia el nivel más bajo. Se incluyen las caídas libres y/o con deslizamiento, caídas a hoyos o ductos, aquellas con obstáculos que disminuyan la altura de la caída y las caídas detenidas por equipos de protección personal u otros elementos en el caso de que se produzcan lesiones.

5) Sucede en condiciones hiperbáricas.

Como, por ejemplo, aquellas que ocurren a trabajadores que realizan labores de buceo u operan desde el interior de cámaras hiperbáricas.

6) Involucren un número tal de trabajadores que **afecten el desarrollo normal de la faena.**

Las definiciones anteriores (fatal y grave) no son de carácter clínico, ni médico legal, sino operacional y tienen por finalidad que el empleador reconozca con facilidad cuándo debe proceder según lo establecido en el Capítulo I, de la letra D, del citado compendio.

7) **Faena afectada.**

Corresponde a aquella área o puesto de trabajo donde ocurrió el accidente, pudiendo incluso abarcar la totalidad del centro de trabajo, dependiendo de las características y origen del siniestro.

## VI.- PROCEDIMIENTO ANTE UN ACCIDENTE:

Ante la ocurrencia de un accidente en el ámbito de acción de esta Capitanía de Puerto, la figura responsable o persona natural deberá cumplir el siguiente procedimiento:

1.- Notificación del accidente a la Capitanía de Puerto de Puerto Aguirre en forma inmediata después de ocurrido el hecho, a través de los siguientes medios:

- **TELÉFONO GUARDIA C.P. AGUIRRE** : +569 42251244
- **CORREO ELECTRÓNICO** : opercpagu@dgtm.cl  
mesonlitcpagu@dgtm.cl
- **TELÉFONO EMERGENCIAS MARÍTIMAS** : 137
- **C.P. AGUIRRE RADIO (CBP31)** : Canal 16 VHF

2.- Los antecedentes que la figura responsable deberá informar en primera instancia a través de los medios citados anteriormente, será lo siguiente:

- **FECHA Y HORA DEL ACCIDENTE.**
- **NOMBRE DEL ACCIDENTADO.**
- **CI.**
- **LUGAR DEL ACCIDENTE.**
- **BREVE DESCRIPCIÓN DE LO OCURRIDO.**
- **NOMBRE PERSONA RESPONSABLE.**
- **CELULAR PERSONA RESPONSABLE.**
- **RAZÓN SOCIAL.**
- **RUT EMPLEADOR.**

3.- Siempre que ocurra un accidente indistinto de su gravedad sea leve, grave o fatal la figura responsable deberá remitir a la Capitanía de Puerto de Puerto Aguirre, en un plazo no superior a 24 horas de ocurrido el accidente, la información con los pormenores del hecho a través de los formatos señalado en **Apéndice N° 1 al Anexo "A"** Informe Preliminar de Accidente.

- 4.- Cuando el accidente haya sido clasificado como grave o fatal, la figura responsable deberá remitir a la Capitanía de Puerto de Puerto Aguirre la investigación de accidente efectuada con el método árbol de causa en un plazo no superior a 30 días de ocurrido.
- 5.- En caso que el o los accidentados permanezcan hospitalizados, producto del accidente leve o grave, la figura responsable o persona natural, mantendrá informada a la Autoridad Marítima Local, sobre el estado de gravedad del o los accidentados a través de los medios de comunicación previamente señalados en el numeral 1.
- 6.- Cuando el accidente del trabajo sea clasificado como fatal o grave en los términos antes señalados, el empleador deberá suspender en forma inmediata la faena afectada y, además, de ser necesario, 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 los riesgos presentes, sólo deberá efectuarse con personal debidamente entrenado y equipado. La obligación de suspender aplica en todos los casos en que el fallecimiento del trabajador se produzca en las 24 horas siguientes al accidente, independiente que el deceso haya ocurrido en la faena, durante el traslado al centro asistencial, en la atención pre hospitalario, en la atención de urgencia, las primeras horas de hospitalización u otro lugar.

La obligación de informar y suspender la faena no aplica en los casos de accidentes de trayecto. El empleador deberá informar inmediatamente de ocurrido cualquier accidente del trabajo fatal o grave a la Inspección del Trabajo y a la Seremi de Salud que corresponda al domicilio en que éste ocurrió. Esta comunicación se realizará por vía telefónica al número único 600 42 000 22 o al que lo reemplace para tales fines.

#### **VII.- APENDICE:**

N° 1 : Informe preliminar de accidente.

(ORIGINAL FIRMADO)

**DANIEL CONCHA CONSTANZO**  
**SUBOFICIAL L.(SEG.M.)**  
**CAPITÁN DE PUERTO DE PUERTO AGUIRRE**

#### **DISTRIBUCIÓN:**

Íd. Cpo. principal.

**APÉNDICE N° 1 AL ANEXO "A"**

**INFORME PRELIMINAR DE ACCIDENTE**

**1.- DATOS DE LA ENTIDAD EMPLEADOR (A):**

<b>A</b>	<b>Nombre Empresa o Razón Social</b>	
<b>B</b>	<b>RUT empresa</b>	
<b>C</b>	<b>Dirección casa matriz</b>	
<b>D</b>	<b>Nombre Representante Legal</b>	
<b>E</b>	<b>Teléfono Representante Legal</b>	
<b>F</b>	<b>Correo Representante Legal</b>	
<b>G</b>	<b>Organismo Administrador de la Ley 16.744 adherida o afiliada.</b>	

**2.- ANTECEDENTES DEL ACCIDENTADO:**

<b>A</b>	<b>Nombre</b>	
<b>B</b>	<b>C.I. / Pasaporte</b>	
<b>C</b>	<b>fecha de nacimiento</b>	
<b>D</b>	<b>Especialidad/Cargo</b>	
<b>E</b>	<b>Edad</b>	
<b>F</b>	<b>Domicilio</b>	
<b>G</b>	<b>Número de teléfono</b>	
<b>H</b>	<b>Empleador</b>	
<b>I</b>	<b>Lesión aparente</b>	

**3.- ANTECEDENTES DEL ACCIDENTE:**

<b>A</b>	<b>Lugar del accidente</b>	
<b>B</b>	<b>Fecha del accidente</b>	
<b>C</b>	<b>Hora del accidente</b>	
<b>D</b>	<b>Posible causa del accidente</b>	
<b>E</b>	<b>Equipo o material involucrado</b>	
<b>F</b>	<b>Hora de traslado del accidentado en embarcación</b>	
<b>G</b>	<b>Hora llegada del accidentado a puerto</b>	
<b>H</b>	<b>Hora de traslado del accidentado en ambulancia</b>	
<b>I</b>	<b>Hora de llegada a centro asistencial derivado</b>	
<b>J</b>	<b>Centro asistencial derivado</b>	

FECHA: **15 MARZO 2024**

AP. N° 1 AL ANEXO "A"

**4.- PARALIZACIÓN DE LA FAENA:**

A	Amerita paralización de faena	Si		No	
B	Fecha de paralización				
C	Hora de paralización				
D	Autoridad que paraliza faena				
E	Medidas correctivas				
F	Fecha y hora de reanudación faena.				
G	Autoridad que levanta paralización				

**5.- REGISTROS:****a) ANÁLISIS SEGURO DE TRABAJO(AST).**

A	Existe registro de análisis seguro de trabajo, marque con (X)	Si		No	
B	Fecha registro				
C	Autorizado por				

**b) CHARLA DE SEGURIDAD.**

A	Existe registro de charla de seguridad escrito asociado a las labores que efectuaba el accidentado, marque con (X)	Si		No	
B	Fecha charla de seguridad				
C	Tema charla de seguridad				

**c) PROCEDIMIENTO DE TRABAJO SEGURO.**

A	Existe registro de difusión del procedimiento de trabajo seguro asociado a labores que efectuaba el accidentado, marque con (X)	Si		No	
B	Nombre procedimiento de trabajo seguro				
C	Fecha difusión procedimiento de trabajo seguro				

**d) INSPECCIÓN DE SEGURIDAD**

A	Existe informe de inspección de seguridad del área de trabajo previo al accidente, marque con (X)	Si		No	
B	Elaborado por				
C	Fecha de elaboración				
D	Fecha difusión				

**e) MATRIZ DE RIESGOS**

A	Existe difusión de la matriz de riesgos, marque con (X)	Si		No	
B	Elaborado por				
C	Fecha de elaboración				
D	Fecha difusión				

**6.- ANTECEDENTES DEL O LOS TESTIGOS:**

**TESTIGO 1:**

<b>A</b>	<b>Nombre</b>	
<b>B</b>	<b>C.I. / Pasaporte</b>	
<b>C</b>	<b>Fecha de nacimiento</b>	
<b>D</b>	<b>Edad</b>	
<b>E</b>	<b>Domicilio</b>	
<b>F</b>	<b>Teléfono particular / celular</b>	
<b>G</b>	<b>Correo electrónico</b>	
<b>H</b>	<b>Empleador</b>	
<b>I</b>	<b>Especialidad/cargo</b>	
<b>J</b>	<b>Lugar en que se encontraba al momento del accidente</b>	

**TESTIGO 2:**

<b>A</b>	<b>Nombre</b>	
<b>B</b>	<b>C.I. / Pasaporte</b>	
<b>C</b>	<b>Fecha de nacimiento</b>	
<b>D</b>	<b>Edad</b>	
<b>E</b>	<b>Domicilio</b>	
<b>F</b>	<b>Teléfono particular / celular</b>	
<b>G</b>	<b>Correo electrónico</b>	
<b>H</b>	<b>Empleador</b>	
<b>I</b>	<b>Especialidad/cargo</b>	
<b>J</b>	<b>Lugar en que se encontraba al momento del accidente</b>	

**TESTIGO 3:**

<b>A</b>	<b>Nombre</b>	
<b>B</b>	<b>C.I. / Pasaporte</b>	
<b>C</b>	<b>Fecha de nacimiento</b>	
<b>D</b>	<b>Edad</b>	
<b>E</b>	<b>Domicilio</b>	
<b>F</b>	<b>Teléfono particular / celular</b>	
<b>G</b>	<b>Correo electrónico</b>	
<b>H</b>	<b>Empleador</b>	
<b>I</b>	<b>Especialidad/cargo</b>	
<b>J</b>	<b>Lugar en que se encontraba al momento del accidente</b>	

**7.- FOTOGRAFÍAS DEL LUGAR DEL ACCIDENTE:**

*El lugar y el tamaño designado para las fotografías puede variar, considerar todo lo relacionado con el accidente (equipos, máquinas, superficie, área, etc.). Mínimo 06 fotografías con su respectiva descripción.*

**FOTO N°1**

**Descripción:**



*Fotografía N°1*

**FOTO N°2**

**Descripción:**



*Fotografía N°2*

**FOTO N°3**

**Descripción:**



*Fotografía N°3*

**FOTO N°4**

**Descripción:**



*Fotografía N°4*

**FOTO N°5**

**Descripción:**



*Fotografía N°5*

**FOTO N°6**

**Descripción:**



*Fotografía N°6*

**8.- RESPALDO AUDIOVISUAL**

*¿Existe respaldo audiovisual del accidente o del lugar de los hechos?*

*Marque con una (X)*

SI

NO

*"En caso de existir respaldo audiovisual, la grabación deberá ser enviada a la respectiva Capitanía de Puerto a través de una memoria externa".*

**9.- OBSERVACIONES:**

---

---

---

---

**NOMBRE/FIRMA  
FIGURA RESPONSABLE  
EMPRESA**

(ORIGINAL FIRMADO)

**DANIEL CONCHA CONSTANZO  
SUBOFICIAL L.(SEG.M.)  
CAPITÁN DE PUERTO DE PUERTO AGUIRRE**

**DISTRIBUCIÓN:**  
Íd. Cpo. principal.