



Subdirección de Gestión y Desarrollo de Personas
Depto. Seguridad y Salud en el Trabajo

RESOLUCIÓN EXENTA N° 4811

PUNTAARENAS, 03 DE OCTUBRE DE 2025

VISTOS: Resolución N° 36 de fecha 19.12.2024, de la Contraloría General de la República; Resolución N°7 de fecha 26.03.2025 de la Contraloría General de la República, Fija Normas sobre tramitación en línea de actos administrativos relativos a las materias de personal que señala el D.S. N° 140, de 2004, que aprueba el Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud; el D.F.L. N° 01, de 2005, del Ministerio de Salud, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del Decreto Ley N° 2.763, de 1979, y de las Leyes N° 18.933 y N° 18.469; la Resolución Exenta N° 123, de fecha 06.01.2025, que establece la nueva Estructura Orgánica de la Dirección del Servicio de Salud Magallanes; la Resolución Exenta N° 124, de fecha 06.01.2024, que complementa la anterior en relación a las funcionalidades de la estructura orgánica; el Decreto Afecto N° 9, de 2021, que instruye la distribución de cargos para la implementación del Programa Saludablemente a nivel nacional; las facultades que me confiere el Decreto Afecto N° 04, de fecha 15.02.2023, del Ministerio de Salud; y

CONSIDERANDO:

1) Que el Estado de Chile ha suscrito compromisos internacionales en el marco de la Organización Internacional del Trabajo (OIT), orientados a la promoción del trabajo decente, la protección de la salud de los trabajadores y la creación de entornos laborales seguros y saludables, principios que deben guiar la implementación de políticas públicas y acciones institucionales.

2) Que, en el ámbito nacional, el Protocolo de Vigilancia de los Riesgos Psicosociales en el Trabajo, emitido por la División de Políticas Públicas Saludables y Promoción del Ministerio de Salud en agosto de 2022, establece como prioritarias las la gestión de los riesgos físicos, químicos, ergonómicos y psicosociales.

3) Que el Programa Saludablemente se desarrolla en el marco del Decreto Afecto N° 9 del Ministerio de Salud de 2021, mediante el cual se instruye la implementación de estrategias orientadas al fortalecimiento de la salud mental ocupacional en los Servicios de Salud del país.

4) Que dicho programa cuenta con un marco metodológico difundido mediante el Oficio Ordinario C35/N°2080 del 19 de julio de 2021, actualizado para el período 2023–2025, que define ejes preventivos, promocionales, de colaboración técnica y organizacional, incluyendo la asesoría en la elaboración de protocolos estructurales, tales como el de violencia externa, reintegro laboral, y el acceso a prestaciones clínicas de salud mental para el personal.

5) Que, dicho marco orienta al Gestor Saludablemente a contribuir en la construcción de procesos organizacionales sostenibles y promotores de entornos laborales más saludables, incorporando la salud mental como eje transversal de gestión.

6) Que, se han registrado eventos inesperados y potencialmente traumáticos derivados del quehacer laboral, con riesgo de afectar la salud mental de funcionarias y funcionarios.

7) Que, en tal sentido, resulta necesario establecer un Protocolo de Actuación específico, orientado a prevenir la cronificación de cuadros de afectación psíquica o su evolución hacia un impacto clínicamente significativo.







8) Que la adopción de medidas tempranas, coordinadas y trazables permite resguardar a las personas, asegurar la continuidad del servicio y fortalecer las capacidades organizacionales de prevención y respuesta.

9) Que, en mérito de lo expuesto, dicto lo siguiente:

RESOLUCIÓN

1. **APRUÉBESE**, Protocolo de Primera Respuesta Psicológica ante situaciones de alto impacto emocional derivadas del ejercicio laboral para el Servicio de Salud Magallanes, estableciéndose su vigencia a partir de la fecha de emisión del presente documento y que se mantendrá vigente hasta nueva disposición.

Protocolo de Primera Respuesta Psicológica ante situaciones de alto impacto emocional derivadas del ejercicio laboral

	NOMBRE	CARGO	FIRMA
CREADO POR:	Sr. Nicolás Utman Suárez	Gestor Programa Saludablemente Depto. Seguridad y Salud en el Trabajo	
	Sra. Claudia Aguayo Cárdenas	Psicóloga Clima Organizacional. Depto. Vinculación con el Medio	
REVISADO POR:	Sr. Jorge Álvarez Sánchez	Jefe Depto. Seguridad y Salud en el Trabajo	
	Srta. Macarena Ortega Cornejo	Encargada de Vinculación con el Medio	
	Sra. Verónica Orrego Ahumada	Subdirectora de Gestión y Desarrollo de Personas	
APROBADO POR:	Sra. Verónica Yáñez González	Directora Servicio de Salud Magallanes	

I. Introducción

En el desempeño de sus funciones, los equipos de trabajo del Servicio de Salud Magallanes (SSM) pueden verse expuestos a situaciones críticas que generan un alto impacto emocional, tales como accidentes graves, fallecimientos de pacientes, sucesos violentos u otros eventos traumáticos.

Este protocolo establece un procedimiento estandarizado para brindar apoyo psicológico inmediato y sistemático, basado en los principios de los Primeros Auxilios Psicológicos (PAP). Su objetivo es garantizar una respuesta rápida, coherente y eficaz, minimizando secuelas y promoviendo la resiliencia organizacional.

Los Primeros Auxilios Psicológicos (PAP) son un conjunto de acciones de apoyo inmediato dirigidas a personas o grupos afectados por eventos estresantes o traumáticos.

En el marco del presente procedimiento, su propósito es facilitar la utilización de los recursos propios de afrontamiento, aliviar el malestar emocional, reducir la activación nerviosa, identificar necesidades, brindar psicoeducación y conectar con las redes de apoyo o servicios profesionales que puedan ser necesarios.

Es crucial definir que los Primeros Auxilios Psicológicos **no son** un sustituto de la psicoterapia o atención clínica especializada, no implican diagnóstico, prescripción o tratamiento, y no está, para fines de este protocolo, para desastres masivos o emergencias sanitarias que cuentan con otros protocolos específicos (Orientaciones técnicas equipo ARSAM, octubre 2020).

II. Objetivos

El presente protocolo persigue los siguientes objetivos:

- **Alivio emocional inmediato:** Proporcionar un espacio de contención y escucha para que los funcionarios puedan expresar y procesar sus emociones tras el evento crítico.
- **Prevención de secuelas psicológicas:** Detectar y abordar signos tempranos de estrés agudo, evitando la cronificación de reacciones traumáticas y favoreciendo la recuperación funcional.
- **Coordinación institucional y logística:** Definir roles, responsabilidades y recursos necesarios para una intervención oportuna, incluyendo el traslado de personal a los distintos establecimientos de la región.

III. Alcance

Este protocolo está disponible para todo el personal, independiente de su calidad contractual, de la Dirección del Servicio de Salud Magallanes y funcionarios(as) de sus establecimientos autogestionados y dependientes en las comunas de la región.

Este protocolo se aplica exclusivamente a situaciones de alto impacto derivadas del ejercicio laboral cotidiano, o para a las segundas víctimas o personal testigo de eventos laborales traumáticos mediante un esquema de respuesta en tres líneas. Es voluntario y no está diseñado para responder a emergencias masivas, desastres naturales o eventos catastróficos que cuentan con otros protocolos específicos de respuesta institucional.

IV. Marco Normativo

La implementación de este protocolo se sustenta en las siguientes normativas:

1. **Decreto Supremo N° 158/2020 del Ministerio de Salud:** norma complementaria que detalla procedimientos de respuesta ante emergencias sanitarias.

2. **Compromisos Internacionales N° 161 y N° 187 del Estado de Chile con la OIT** que regula la organización, acceso y funciones de los servicios de salud laboral, además de promover enfoques sistemáticos para el fortalecimiento de políticas de prevención a nivel nacional.
3. **Protocolo de Vigilancia de los Riesgos Psicosociales en el Trabajo (División de Políticas Públicas Saludables y Promoción, MINSAL, agosto 2022)**: instrumento que establece como prioritarias la gestión integral de riesgos físicos, químicos, ergonómicos y psicosociales en el ámbito laboral.
4. **Decreto Afecto N° 9/2021 del Ministerio de Salud**: instruye la implementación del Programa “Saludablemente” para el fortalecimiento de la salud mental ocupacional en los Servicios de Salud de Chile.
5. **Oficio Ordinario C35/N°2080 del Ministerio de Salud (19 de julio de 2021, actualizado 2023–2025)**: marco metodológico del Programa Saludablemente que define ejes preventivos, promocionales, de colaboración técnica y organizacional, incluyendo asesoría en protocolos estructurales (violencia externa, reintegro laboral, acceso a prestaciones clínicas de salud mental para el personal).
6. **Decreto Supremo N° 44/1969** del Ministerio de Salud: Reglamento de condiciones sanitarias y ambientales básicas en los lugares de trabajo, que establece estándares de higiene y seguridad en los centros laborales.
7. **Circular N° 3.696 de la SUSESO** que establece la obligación de implementar el Programa de Intervención Temprana en salud mental tras situaciones traumáticas en el ámbito laboral, según Ley 16.744.
8. **Circular N° 3873 de la SUSESO**, sobre asistencia técnica para disminuir el riesgo de suicidio en el trabajo que incorpora un nuevo N° 19 en el Título II del Libro IV del Compendio de la Ley 16.744, que establece lineamientos de asistencia técnica para disminuir el riesgo de suicidio en el trabajo.

V. Marco Técnico

1. **Modelo ABCDE de Primeros Auxilios Psicológicos**: establece el modelo de intervención estructurada.
2. **Guía de Primeros Auxilios Psicológicos de la OMS (2012)**: recomendaciones internacionales para intervención en emergencias de salud mental.
3. **mhGAP Humanitarian Intervention Guide (WHO, 2015)**: módulos de apoyo psicosocial adaptados a recursos limitados.
4. **National Child Traumatic Stress Network (NCTSN)**: red de instituciones y expertos que provee herramientas basadas en evidencia para la atención de trauma en niños y adolescentes.
5. **Nebraska Psychological First Aid (NePFA)**: guía práctica desarrollada por la Universidad de Nebraska para la aplicación de PAP en comunidades con recursos limitados y condiciones diversas.
6. **National Center for PTSD** (Departamento de Asuntos de Veteranos de EE. UU.): estándares y protocolos de intervención temprana en estrés traumático, aplicables a entornos civiles y de emergencia.

VI. Principios Técnicos de los PAP

Este protocolo se sustenta en un conjunto de principios técnico-conceptuales extraídos de las guías más reconocidas a nivel internacional (OMS, IASC, IFRC, Harvard RAPID-PFA, mhGAP, NCTSN, NePFA y Sphere). En primer lugar, **la escucha empática y la validación emocional constituyen la base de toda intervención**: mediante preguntas abiertas y reflejo emocional, se crea un espacio seguro donde los funcionarios pueden expresar sus vivencias sin temor a ser juzgados.

La regulación del estrés fisiológico, inspirada en las recomendaciones de Bryant & MacFarlane y el modelo NePFA, se integra como una fase inicial de autorregulación. A través de ejercicios de respiración consciente y relajación progresiva, se reduce la activación del sistema nervioso, preparando a los equipos para el trabajo de contención emocional.

La evaluación dinámica de necesidades permite, de forma iterativa, **identificar prioridades de atención tanto psicológicas como prácticas**. Siguiendo los criterios del NCTSN y el enfoque del mhGAP, el equipo mental valora factores de riesgo, recursos disponibles y establece un plan de acción adaptado a cada contexto.

La **conectividad con redes de apoyo** consolida la intervención: se establecen derivaciones inmediatas con las líneas de ayuda en salud mental disponibles para el personal y, de ser necesario, a especialistas externos. Este componente se alinea con los estándares de la Cruz Roja y la Sphere Handbook para garantizar accesibilidad y continuidad de la atención.

El empoderamiento mediante **psicoeducación** y fortalecimiento de la resiliencia cierra el ciclo de apoyo. Materiales informativos concisos y talleres breves, basados en las guías de la OMS y la IASC, habilitan a los equipos para aplicar estrategias de autocuidado y construir recursos internos de afrontamiento.

Como resultado de esta intervención, el protocolo busca entregar al personal afectado los siguientes beneficios:

- **Calma**: Facilitar espacios que reduzcan la activación nerviosa.
- **Seguridad**: Garantizar un entorno protegido y libre de riesgos inmediatos.
- **Autoeficacia**: Empoderar a los participantes devolviéndoles el control sobre su reacción.
- **Conexión social**: Fomentar el apoyo mutuo dentro del equipo y redes profesionales.
- **Esperanza**: Proveer información realista que promueva expectativas de recuperación.

VII. Perfil de situaciones de alto impacto psicológico

Las situaciones de alto impacto psicológico en el ámbito laboral se caracterizan por generar una activación emocional intensa y repentina, que supera la capacidad habitual de afrontamiento del personal y puede alterar su funcionamiento psicológico, físico y social. Para efectos de este protocolo, se pueden considerar situaciones de alto impacto:

- Accidentes graves o fatales en el lugar de trabajo.
- Fallecimiento de pacientes o usuarios en circunstancias inesperadas.
- Aglomeraciones con agresividad o descontrol de usuarios.
- Otros eventos clínicos inesperados o impactantes, o testigos de eventos traumáticos ocurridos en su unidad o turno.
- Suicidio consumado o intento grave de un/a compañero/a de trabajo.
- Presenciar o intervenir en eventos de daño severo a terceros.
- Situaciones de negligencia, error profesional o eventos adversos con consecuencias graves para usuarios o pacientes.

Cada caso debe ser evaluado considerando el contexto, la percepción de los implicados y la posible afectación al desempeño laboral o a la salud mental del personal.

VIII. Procedimiento Operativo

Activación del Protocolo

Cada establecimiento, a través de su director/a, canalizará la necesidad de manera escalonada siguiendo la siguiente estructura:

1. Línea 1: Respuesta de la Mutualidad

Ámbito de acción: Atención de las segundas víctimas o testigos de eventos traumáticos tipificados por la Circular N°3.696 (accidentes con resultado de muerte para terceros, lesiones graves a gravísimas, hallazgos inesperados que generen malestar emocional o somático)

Equipo y formato: El organismo administrador provee su equipo especializado en psicología del trauma y emergencias, despliega la atención entre las 12 y 72 horas tras el evento, y sigue el formato de registro y emisión de DIAT según Circular.

La modalidad de la atención (remota/presencial; individual/grupal) será definida por el organismo administrador.

2. Línea 2: Equipo de Primera Respuesta Local

Objetivo: Actuar en situaciones no cubiertas por Mutualidad (eventos sin causa laboral o logística demora >72h).

Criterios de activación:

- i. Los miembros del equipo no deberán ser testigos directos
- ii. Mutualidad no pueda llegar entre 12–72h.

3. Línea 3: Equipo de Primera Respuesta de la Dirección del Servicio

Objetivo: Garantizar continuidad del PAP cuando líneas previas fallen; coordinar recursos adicionales y seguir estándares metodológicos.

Coordinación Institucional: Cada establecimiento del SSM por intermedio de su director/a deberá:

- Confirmar con el personal afectado, la disposición de recibir una primera intervención.
- Notificar inmediatamente a la Dirección del Servicio de Salud Magallanes sobre la necesidad de activación de PAP

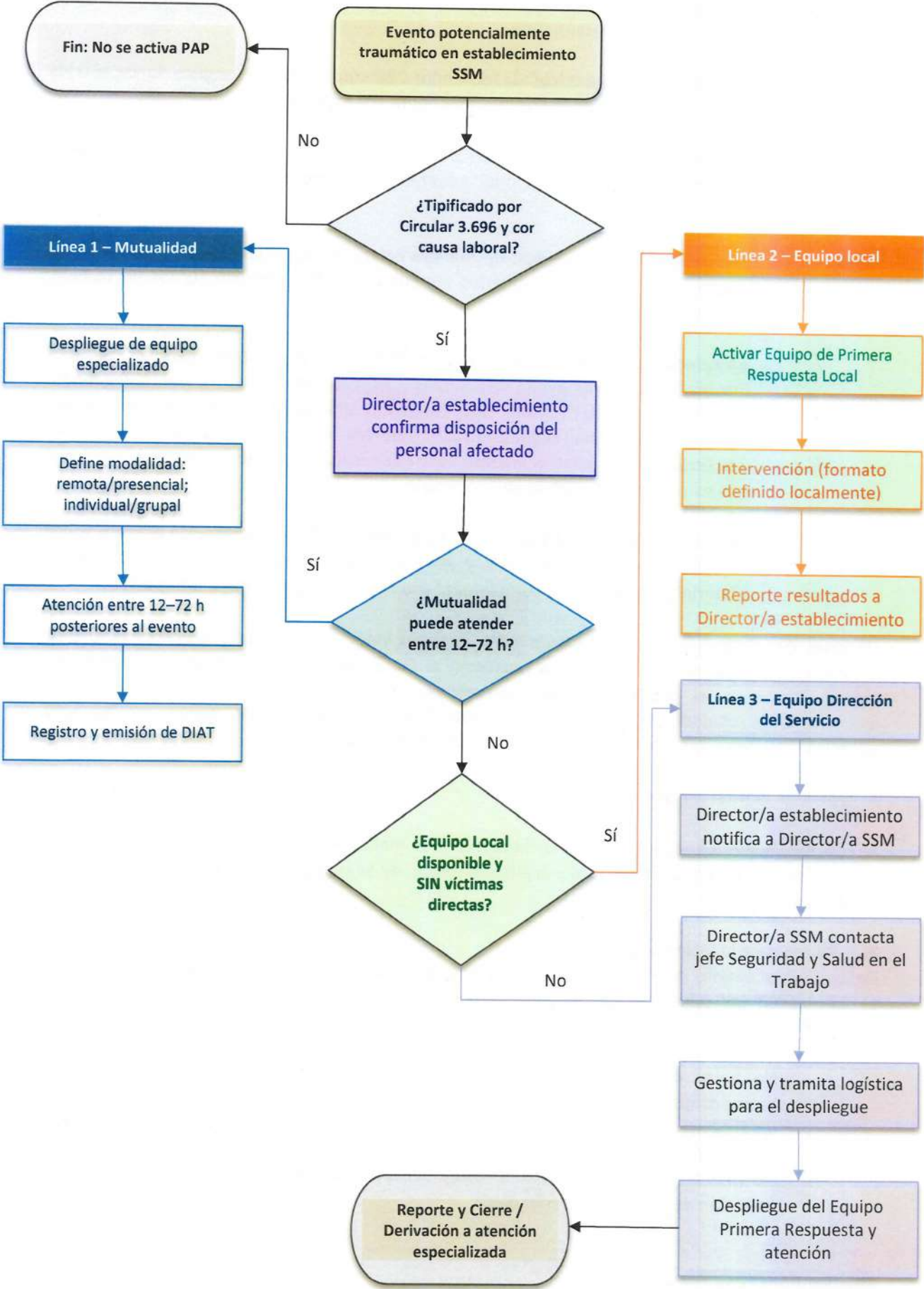
La Dirección del SSM, al recibir la notificación, deberá definir la pertinencia del evento y en caso de validarlo, contactar de inmediato al **jefe del Departamento de Seguridad y Salud en el Trabajo** para la activación de la respuesta.

Logística y Desplazamiento

El jefe de Seguridad y Salud en el Trabajo, a través de los departamentos correspondientes, coordinará el desplazamiento del equipo PAP, incluyendo:

- **Verificación de la necesidad:** Confirmar con el establecimiento los antecedentes del suceso y confirmar información del equipo/personal afectado.
- **Solicitud de transporte:** Gestionar transporte institucional o solicitar la compra de servicio externo según la distancia.
- **Comisión de Servicio:** Tramitar la documentación correspondiente y viáticos en caso de ser necesario.
- **Alojamiento temporal:** Gestionar hospedaje en la localidad si la intervención lo requiere.

Diagrama de flujo de la respuesta



IX. Procedimiento de la primera respuesta

La intervención de los equipos de primera respuesta local y de la dirección del Servicio de Salud Magallanes, seguirán la siguiente estructura:

- **Apertura y escucha inicial:** El facilitador PAP crea un espacio seguro donde el o los participantes pueden exponer brevemente sus experiencias y emociones.
- **Entrenamiento de la regulación Emocional:** Si es necesario, se aplican técnicas suaves de regulación emocional, adaptadas a un contexto individual/grupal, según sea el caso.
- **Evaluación de necesidades:** De manera colaborativa, se identifican las principales preocupaciones y requerimientos inmediatos (apoyo familiar, turnos de trabajo, asistencia médica).
- **Vinculación con redes de apoyo:** Se proporcionan al personal afectado las líneas internas/externas de ayuda disponibles y dispositivos de soporte (Salud Responde, Línea Prevención del Suicidio, Hospital Digital, Unidad de Salud Funcionaria, Unidad de Salud del Personal) según cada caso. Además, se entregan orientaciones precisas a la Dirección del establecimiento para que facilite el contacto directo del personal con estos recursos cuando sea necesario.
- **Psicoeducación y estrategias de autocuidado:** Se ofrece información práctica sobre reacciones comunes al estrés y estrategias de afrontamiento, acompañada de material psicoeducativo complementario (folletos, guías breves, infografías).

Observación: *Este ayuda está diseñada para intervenciones individuales y grupales (6 o más personas). Si la situación afecta a más personas, la intervención será realizada por una dupla, quienes definirán el formato de la intervención. Si el incidente involucra a un único funcionario(a)/trabajador(a), se evaluará la posibilidad de brindar PAP de manera remota para optimizar recursos y respetar la proporcionalidad de la respuesta.*

X. Cierre de la Intervención y Registro

Al concluir la intervención, el o los facilitadores PAP elaborarán un Informe de Intervención y remitirá copia a la Dirección del SSM y al jefe del Depto. de Seguridad y Salud en el Trabajo para su conocimiento.

XI. Plazos para la intervención

De acuerdo al ámbito de emergencias basado en guías internacionales y manuales especializados, se establecen los siguientes plazos para optimizar la eficacia y respeto de los recursos de afrontamiento del personal:

- **No antes de 12 horas** tras el incidente, para permitir la puesta en marcha de mecanismos iniciales de autorregulación.
- **Idealmente entre 24 y 72 horas** después del evento, ventana en la que la contención psicológica refuerza la resiliencia sin interferir con respuestas adaptativas espontáneas.
- **No más allá de 4 días**, evitando así la consolidación de reacciones traumáticas y la aparición de secuelas a medio plazo.

XII. Seguimiento y Evaluación

Para asegurar la eficacia del protocolo y las intervenciones realizadas, los profesionales a cargo del de la intervención realizarán reunión de revisión para ajustar las intervenciones según lo aprendido.

XIII. Composición del Equipo Primera Respuesta

El Equipo de primera respuesta local y de la dirección estarán regularizado por cada establecimiento de acuerdo a los lineamientos del ORD. N° 1081/2024 del Servicio de Salud Magallanes.

XIV. Roles y Responsabilidades

ROL		FUNCIÓN PRINCIPAL
Director(a) de establecimiento	de	Notificar evento a dirección del SSM, activar y coordinar el equipo de primera respuesta local del establecimiento y recursos iniciales.
Director(a) de SSM		Aprobar y respaldar recursos y políticas necesarias para la implementación del protocolo.
Jefe depto. Seguridad y salud en el trabajo		Coordinar logística general del equipo de primera respuesta de la dirección
Equipo de Primera Respuesta Local		Ejecutar línea 2 del protocolo: intervención en terreno (12-72h), apertura, regulación emocional, evaluación de necesidades y derivaciones.
Equipo de Primera Respuesta de la dirección		Ejecutar línea 3 del protocolo y dar continuidad a la estructura de los primeros auxilios psicológicos

ANEXO

Programa ERIC Mutua de Seguridad: El Programa ERIC (Equipo de Respuesta ante Incidente Crítico) de la Mutua de Seguridad CChC está diseñado para proporcionar contención emocional temprana a los funcionarios(as) que han experimentado incidentes críticos laborales que incluyen eventos inesperados, abruptos y fuera del rango habitual de la experiencia humana que pueden generar reacciones físicas y/o emocionales intensas en los funcionarios(as).

Requisitos

- a) La intervención está disponible para los funcionarios(as) contratados de empresas adherentes.
- b) Debe haber ocurrido un incidente crítico laboral que justifique la intervención.
- c) La solicitud de activación debe realizarse dentro de las 24 horas posteriores al incidente crítico laboral, para que la intervención pueda llevarse a cabo dentro de las 48 horas siguientes al evento.
- d) Se excluyen eventos de connotación sexual, dificultades asociadas al clima laboral, riñas, duelos asociados a fallecimiento de funcionarios(as) fuera del ámbito laboral y eventos asociados a desastres naturales.
- e) No se otorga apoyo psicológico preventivo a funcionarios(as) que ya hayan ingresado al servicio de urgencia de la Mutua por el incidente, ya que estos deben ser atendidos bajo la cobertura de la Ley 16.744.

A continuación, se describe el procedimiento de activación, coordinación e intervención del programa basado en el documento proporcionado.

- i. **Activación:** Cualquier funcionario(a) que sea testigo de una situación de alto impacto emocional y que presente un cuadro de estrés agudo, debe informar inmediatamente a su superior directo/subrogante/jefatura de turno/supervisor o superior jerárquico más cercano. El superior directo o encargado de bienestar laboral comunica la situación al Comité de Crisis del Programa ERIC mediante los canales de comunicación disponibles 24/7 (número telefónico 223921408 o correo electrónico solicitudesMACC@mutual.cl). Un Comité de Crisis realiza una evaluación inicial de la situación para determinar la gravedad y el tipo de intervención necesaria. Se activa el protocolo de intervención si se considera una emergencia que requiere respuesta inmediata.
- ii. **Planificación de la Intervención:** El equipo de intervención elabora un plan de acción detallado, incluyendo los pasos a seguir, recursos necesarios y tiempos estimados. Se informa a todos los involucrados (funcionarios(as) afectados, superiores directos y personal relevante) sobre el plan de intervención.
- iii. **Intervención:** La intervención puede ser tanto presencial como remota y de manera individual o grupal de acuerdo a las necesidades.
- iv. **Seguimiento y Evaluación:** Después de la intervención inicial, se realiza un seguimiento continuo de los afectados para evaluar la necesidad de intervenciones adicionales y se entrega un informe detallado sobre la intervención y los resultados obtenidos.

ANEXO II

Resumen Operativo Del Proceso

1. **Director/a del establecimiento se comunica primero con Mutual de Seguridad CChC**
 - Call Center 24/7: para activar Programa de Intervención Temprana (ERIC)
 - Correo ERIC/MACC: solicitudesMACC@mutual.cl
 - Número telefónico 24/7: +56 22 392 1408
2. **Si Mutual NO confirma ayuda (p. ej., no cumple con el perfil/sin posibilidad de respuesta dentro de 12-72 h) → Activar Equipo Local**
 - Despliegue del **Equipo de Primera Respuesta Local**, siguiendo PAP breve en terreno y dejando registro.
3. **Si equipo local de respuesta es víctima directa del evento traumático → Notificar a la Dirección del SSM para activar el Equipo de Primera Respuesta de la Dirección**
 - Informar **antecedentes del evento** y gestiones realizadas con Mutual; la Dirección coordina **activación, logística y apoyo** del equipo de la Dirección a través de Jefe del Depto. de Seguridad y Salud en el Trabajo para activar la respuesta.

ANÓTESE, COMUNIQUESE Y ARCHIVESE.


Verónica Yáñez
VERÓNICA YÁÑEZ GONZÁLEZ
DIRECTORA
SERVICIO DE SALUD MAGALLANES



VYG/VOA/JAS/nus

DISTRIBUCIÓN

N° 2651

- Dirección Servicio de Salud Magallanes
- Hospital Dr. Lautaro Navarro Avaria de Punta Arenas (copia digital)
- Hospital Dr. Augusto Essman Burgos de Puerto Natales (copia digital)
- Hospital Dr. Marco Chamorro Iglesias de Porvenir (copia digital)
- Hospital Comunitario Cristina Calderón de Puerto Williams (copia digital)
- Depto. Seguridad y Salud en el Trabajo
- Oficina de Partes

