**PROTOCOLO DE EVALUACIÓN DE SEGURIDAD EN LA INVESTIGACIÓN**

**Salidas a Terreno**

Versión 2023

*Los derechos sobre el texto publicado en este documento pertenecen exclusivamente a la Pontificia Universidad Católica de Chile. Si desea reproducir o utilizar dicho material, debe obligatoriamente citar la fuente.*

**INSTRUCCIONES**

1. Este documento consta de 9 secciones y un anexo. El anexo incluye una ficha que debe llenarse para cada salida a terreno.
2. Para visualizar las explicaciones contenidas en el documento debe colocar el cursor sobre la palabra Ayuda.
3. Para mayores indicaciones ver el Instructivo de Llenado, descargable en la plataforma.
4. Si recibe comentarios del Comité y envía una primera revisión, destaque los cambios en amarillo. Si envía una segunda revisión, marque los cambios en verde. Si requiere más revisiones, utilice otros colores para destacar los cambios.
5. Si requiere información adicional puede contactar al área de Seguridad en la Investigación (correo mdial@uc.cl o anexo 6703).
6. Consideraciones del comité:

* *El comité solicita que todas las personas que realizan la salida a terreno porten su credencial de identificación universitaria (TUC) o credencial que identifique su participación en el proyecto.*
* *El comité recuerda que usted debe contar con las autorizaciones de ingreso a territorios/terrenos privados o protegidos.*
* *El comité recomienda contar con un seguro de viaje, para todo el equipo de investigación que partícipe de las actividades que se realicen fuera del país.*

1. **ANTECEDENTES ADMINISTRATIVOS**

|  |  |
| --- | --- |
| **Título de la Investigación** |  |
| **ID asignado ética** | Número asignado por plataforma de ética y seguridad |
| **Versión (0 si es la primera)** |  |

1. **DESCRIPCIÓN GENERAL**

|  |
| --- |
| * 1. **Finalidad de la Actividad**. ¿Qué pretende conseguir con la investigación? Si es necesario incluya hipótesis y objetivos del proyecto. Máximo ½ página. |
|  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| * 1. **Equipo de Investigación** (Incluya a todas las personas que participan de la investigación. Copie y pegue tantas filas como necesite) | | | | |
| **Rol** | **Nombre** | **Categoría académica** | **Institución** | **Correo electrónico** |
| Investigador/a principal | Se debe identificar todo el equipo de investigación, incluyendo tesistas y técnicos. En caso que no conozca sus nombres aún, puede indicar NN. | | | |
| Académico/a responsable |  |  |  |  |
| Investigador/a colaborador/a (repita fila cuantas veces necesite) |  |  |  |  |
| Postdoctorado (repita fila cuantas veces necesite) |  |  |  |  |
| Estudiante de doctorado (repita fila cuantas veces necesite) |  |  |  |  |
| Personal técnico (repita fila cuantas veces necesite) |  |  |  |  |
| Otro (indicar) |  |  |  |  |

1. **DESCRIPCIÓN DEL ACCESO AL SITIO Y TRABAJO EN TERRENO.**

La información solicitada en esta sección define las consideraciones de seguridad y prevención de riesgos en las salidas a terreno de los integrantes del equipo de investigación. De acuerdo con su investigación, copie y pegue esta tabla cuantas veces estime necesario según áreas o sitios a visitar.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Nombre del área o sitio | San Pedro de Atacama y alrededores | | | |
| Localidad/comuna | San Pedro de Atacama y Machuca | | | |
| Ciudad | San Pedro de Atacama | | | |
| Región | Antofagasta | | | |
| País | Chile | | | |
| Frecuencia de la actividad | Dos veces en el año, durante 3 años consecutivos | | | |
| Estación del año en que se realiza la actividad | Primavera y verano | | | |
| Medio de transporte | Hasta Calama se utilizará avión. En ese lugar, se arrendará un auto comercial como medio de transporte hasta San Pedro de Atacama | | | |
| Número de personas del equipo de investigación involucradas en la actividad | 5 personas | | | |
| Indique si la actividad o parte de ella se realizará bajo la modalidad compra de servicios, especifique: | En esta sección debe indicar si una empresa o un tercero realizará parte de la actividad a cambio de un pago a través del proyecto de investigación. Por ejemplo, empresa dedicada al transporte en helicóptero que entrega el servicio de recorridos aéreos para obtener imágenes de un sector determinado. | | | |
| Indique si cuenta con autorizaciones para el ingreso a territorios/terrenos privados o protegidos | Si |  | No |  |
| Especifique cual es el permiso y quien lo concedió: | | | |
| ¿Su investigación se desarrolla bajo el convenio 169 de la OIT para investigaciones que involucran comunidades indígenas? [Vínculo](https://www.bcn.cl/portal/leyfacil/recurso/convenio-169-oit) | Si |  | No |  |
| Especifique: | | | |

1. **SEGUROS ASOCIADOS AL TRABAJO CON MOTIVO DE UNA ACTIVIDAD DE INVESTIGACIÓN**

Indicar si los integrantes del equipo de investigación que participan en la salida a terreno cuentan con seguro de accidentes, al respecto es importante considerar:

* El seguro de accidentes no equivale a un seguro médico
* No se considera como seguro contra accidentes la previsión de los participantes
* Todas las personas contratadas por de la Universidad cuentan con seguro de accidentes laborales.

Para más información con respecto a los seguros puede consultar el documento anexo de seguros laborales que se encuentra en la página web de la Unidad de Ética y Seguridad http://eticayseguridad.uc.cl/comite-de-seguridad-en-investigacion/documentos-comite-seguridad.html

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **INDIQUE LOS SEGUROS ASOCIADOS A LA ACTIVIDAD** [Ver documento](https://eticayseguridad.uc.cl/images/SEGUROS_EN_CASO_DE_ACCIDENTE_LABORAL_O_ESTUDIANTIL_ASOCIADOS_A_LA_UC_2023.pdf)  Copie y pegue tantas filas necesite de acuerdo con la cantidad de personas que asistirán a la(s) salida(s) a terreno. | | |
| **Nombre persona que va a terreno** | **Categoría Académica** | **Nombre Seguro** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

1. **PLANIFICACIÓN DE LA ACTIVIDAD**

|  |
| --- |
| **DESCRIBA LA PLANIFICACIÓN DE LA ACTIVIDAD EN TERRENO** [Ayuda](about:blank) |
| En esta sección debe considerar las actividades específicas que se realizarán durante la actividad/visita/terreno, alojamiento (localidad y condiciones del alojamiento), horarios de salida y retorno, medios de transporte, etc. |

1. **SALIDAS A TERRENO URBANAS**

**Actividades sin riesgo especial, desarrolladas en zonas urbanas (entrevistas, reuniones, catastros o registros audiovisuales sin requerimientos especiales de montajes o equipamientos u otras actividades de similar riesgo)**

|  |  |
| --- | --- |
| **MARQUE CON UNA X LOS CASOS QUE APLIQUEN A SU ACTIVIDAD EN TERRENO EN CIUDADES** | |
| **Omita esta sección si no corresponde a su caso** | |
|  | **El terreno se efectuará en un entorno 100% urbano sin otra visita planificada** |
|  | **No se requiere traslado a más de una ciudad** |
|  | **El lugar de las actividades es en un entorno cerrado, como una oficina o sala de reuniones** |
|  | **La actividad de terreno no requiere alojamiento fuera del entorno urbano (visita por el día)** |
|  | **Se tiene claridad sobre los seguros pertinentes para actividades fuera de los campus** |
| **Si marcó todas las opciones anteriores, finalice aquí, de lo contrario siga llenando este protocolo.** | |

1. **MARQUE CON UNA X LOS CASOS QUE APLIQUEN A SU SALIDA A TERRENO Y DETALLE LAS MEDIDAS DE SEGURIDAD PARA CADA CASO.**

Incluya elementos de protección personal, uso de vestimenta apropiada a las condiciones climáticas de la zona que visiten, capacitaciones, compañía de personal especializado, repelente de mosquitos, mosquitero, cascos, guantes, linterna, etc.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Indicador (X)** | **Actividades** | **Ayuda** | **Medidas de seguridad asociadas** |
|  | Que se realicen en alturas sobre 3000 m de altura | Si cuenta con examen médico de altura geográfica, ficha clínica de salud compatible en base a guía técnica sobre exposición ocupacional a hipobaria del MINSAL, capacitaciones en materia de seguridad, compañía de personal especializado, etc. |  |
|  | Que se desarrollen en bordes costeros, orillas de ríos o lagos | Si la actividad será realizada en compañía de personal especializado (certificaciones, empresa, etc.) |  |
|  | Que se desarrollen en terrenos montañosos | Medidas de seguridad en base a la norma NCh2975(2006); NCh2985(2006) |  |
|  | Donde pudiera existir contacto directo o indirecto con animales | Ej: bovinos, cerdos, roedores, insectos ponzoñosos, etc. Recuerde que a lo largo del país existen riesgos de contraer enfermedades como Hanta, Brucelosis, Leptospirosis, Tétano, etc.  Describa aquí las medidas de precaución que se tomarán para evitar contagios (Puede incluir vacunas, elementos de higiene, elementos de protección, etc.) |  |
|  | Donde existirá exposición al sol (cualquier época del año) | Si contarán con protector solar amplio espectro (FPS30/50), acceso a agua potable suficiente para la actividad, vestimenta adecuada |  |
|  | Que se realizarán en lugares aislados, donde no existirán medios de comunicación, o lugares de abastecimientos | En el [link adjunto](https://www.nperf.com/es/map/CL/-/-/signal/) podrá encontrar información acerca de cobertura telefónica |  |
|  | En centros astronómicos | Si realizará actividades diferentes a las habituales que se realizan en el centro astronómico y que están debidamente protocolizadas por el centro en cuestión |  |

1. **PROCEDIMIENTOS EN CASO DE ACCIDENTES**

|  |
| --- |
| **PROCEDIMIENTOS EN CASO DE ACCIDENTES**  Indique un paso a paso a seguir en caso de que algún/a integrante del equipo sufra un accidente en la actividad. Considere números de emergencias, contactos familiares y contacto UC entre otros aspectos.  Previo a cada salida a terreno el/la investigador/a responsable debe generar y completar la ficha con la información indicada en el Anexo 1 |
| En esta sección indique cuál será el protocolo que ejecutará en caso de ocurrir un accidente a un integrante del equipo de investigación, recuerde que el comité sugiere no realizar salidas a terreno en solitario. En este protocolo incluya:   * A quién se contactará (contacto telefónico persona que no participe de la salida a terreno (investigador principal o administrativo de la unidad), familiar directo.   A qué centro médico debe dirigirse (nombre, dirección, teléfonos de contacto de centro asistencial mas cercano) |

1. **CERTIFICACIONES O PERMISOS COMPLEMENTARIOS.**

Indique documentos de certificaciones o permisos anexó a este formulario.

|  |
| --- |
| **Documentos anexados** |
|  |

**ANEXO N° 1**

**FICHA DE ASISTENCIA SALIDA A TERRENO Y TELÉFONOS DE CONTACTO**

**El/la investigador/a responsable debe llenar esta ficha para cada salida a terreno y debe entregar una copia a cada participante y dejar una copia con alguien que no participe de la salida (investigador principal o administrativo de la unidad). El investigador responsable debe mantener una copia en su registro.**

1. **Información de la actividad**

|  |
| --- |
| ID asignado ética: |
| Lugar de destino donde se realizará la actividad en terreno: |
| País: |
| Región: |
| Ciudad: |
| Localidad/comuna: |
| Fecha de salida: |
| Fecha de término: |
| Fecha y hora después de la cual debe reportarse emergencia cuando no hay aviso de regreso seguro: |

1. **Contacto de académico/a responsable a cargo del proyecto y/o administrativo/a unidad académica (copie tantas filas como necesite)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nombre** | **Cargo** | **Número Telefónico** |
|  |  |  |

1. **Equipo de investigación que asiste a la salida a terreno (copie tantas filas como necesite)**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nombre** | **Categoría académica** | **Rut** | **Firma** | **Contacto familiar** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

1. **Contactos de emergencia local (copie tantas filas como necesite)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Localidad** | **Nombre centro asistencial** | **Dirección** | **Número teléfono** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**5. Otros** (en esta sección indique información adicional que fuese necesario proporcionar): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ANEXO N° 2**

**GEORREFERENCIACIÓN**

**El/la investigador/a responsable debe adjuntar la georreferenciación del área o sitios de estudio en formato electrónico.**

1. Adjuntar archivo KMZ que indique puntos de muestreo o áreas de trabajo. La generación de este tipo de archivo puede realizarse mediante aplicaciones como Google Earth o un software de gestión de datos para GPS, como EasyGPS o Locus Map.

2. Si lo anterior no resulta factible, enviar un archivo de imagen con enlaces a los lugares de estudio. Estos enlaces, o "pins" de posición, pueden generarse a través de aplicaciones como Google Maps y en una imagen o captura, deberían tener un aspecto como este: https://goo.gl/maps/udxvRDPF6uwMS46m6

3. Las solicitudes presentadas aquí, tienen como objetivo asegurar una adecuada recopilación y gestión de los datos georreferenciados. En caso de dudas o dificultades, podría ser útil la consulta con un experto en manejo de datos geográficos.