



CIRCULAR N° 3869
Santiago, 09 / 07 / 2025
Correlativo Interno N° O-106356-2025

MATERIA:

FLUJO Y REPORTE DE INFORMACIÓN DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE TRABAJADORES/AS EN SITUACIONES DE IMPACTO EN LA SALUD MENTAL

MODIFICA EL TÍTULO III. CALIFICACIÓN DE ENFERMEDADES PROFESIONALES, DEL LIBRO III. DENUNCIA, CALIFICACIÓN Y EVALUACIÓN DE INCAPACIDADES PERMANENTES Y EL TÍTULO I. GENERALIDADES, DEL LIBRO V. PRESTACIONES MÉDICAS, AMBOS DEL COMPENDIO DE NORMAS DEL SEGURO SOCIAL DE ACCIDENTES DEL TRABAJO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES DE LA LEY N° 16.744

FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE

**ANA PATRICIA SOTO ALTAMIRANO
SUPERINTENDENTA DE SEGURIDAD SOCIAL (S)
SUPERINTENDENCIA DE SEGURIDAD SOCIAL**

CFL/ MCM/ JPF/ ECS/ MFR/ JCC/ GOP/

DISTRIBUCIÓN:

MUTUALIDAD DE EMPLEADORES
Notificado Electrónicamente
INSTITUTO DE SEGURIDAD LABORAL
Notificado Electrónicamente
EMPRESAS CON ADMINISTRACIÓN DELEGADA
Notificado Electrónicamente

COPIA INFORMATIVA:

DEPARTAMENTO DEL CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO
Notificado Electrónicamente
DEPARTAMENTO DE TECNOLOGÍA Y OPERACIONES
Notificado Electrónicamente
DEPARTAMENTO DE SUPERVISIÓN Y CONTROL
Notificado Electrónicamente
FISCALÍA
Notificado Electrónicamente

Código QR



Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo a lo establecido en la Ley N° 19.799
Verifique el documento en www.suseso.cl utilizando el siguiente código de verificación: 87937eb8-6aa6-4c3d-1155080 o mediante el Código QR plasmado en el costado inferior izquierdo de este dictamen.



O-106356-2025

**FLUJO Y REPORTE DE INFORMACIÓN DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE
TRABAJADORES/AS EN SITUACIONES DE IMPACTO EN LA SALUD MENTAL**

**MODIFICA EL TÍTULO III. CALIFICACIÓN DE ENFERMEDADES PROFESIONALES,
DEL LIBRO III. DENUNCIA, CALIFICACIÓN Y EVALUACIÓN DE INCAPACIDADES
PERMANENTES Y EL TÍTULO I. GENERALIDADES, DEL LIBRO V. PRESTACIONES
MÉDICAS, AMBOS DEL COMPENDIO DE NORMAS DEL SEGURO SOCIAL DE
ACCIDENTES DEL TRABAJO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES DE LA LEY N°
16.744**

La Superintendencia de Seguridad Social, en uso de las facultades que le confieren los artículos 2°, 3°, 30 y 38 letra d) de la Ley N°16.395 y lo dispuesto en el artículo 12 de la Ley N°16.744, ha estimado necesario modificar el Título III. Calificación de enfermedades profesionales, del Libro III. Denuncia, calificación y evaluación de incapacidades permanentes y el Título I. Generalidades, del Libro V. Prestaciones médicas, ambos del Compendio de Normas del Seguro Social de Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Ley N°16.744, con la finalidad de incorporar instrucciones sobre atenciones de salud mental y el Programa de Atención Psicológica Temprana.

I. MODIFÍCASE LA LETRA G. SITUACIONES ESPECIALES DEL TÍTULO III. CALIFICACIÓN DE ENFERMEDADES PROFESIONALES, DEL LIBRO III. DENUNCIA, CALIFICACIÓN Y EVALUACIÓN DE INCAPACIDADES PERMANENTES, DEL SIGUIENTE MODO:

1. Agrégase el siguiente número 3 nuevo:

“3. Diferencia entre accidente del trabajo y enfermedad profesional en los casos en que la lesión es de carácter psíquico

En los casos en que la lesión es de carácter psíquico ya sea producto de uno o bien, de varios incidentes o eventos de alto impacto emocional, incluyendo el acoso laboral o sexual y la violencia en el trabajo se debe considerar los siguientes aspectos:

Una manifestación sintomática psíquica, en los eventos de alto impacto emocional, será considerada como probable accidente del trabajo, derivada del trabajo o en relación con él, si se estima causada por un suceso o evento inesperado e imprevisto, incluidos los actos de acoso laboral o sexual y violencia en el trabajo. En este caso el registro del ingreso a la atención de salud debe respaldarse a través de una Declaración Individual de Accidente del Trabajo (DIAT), incluyendo los ingresos para la atención psicológica temprana.

Por otra parte, una manifestación sintomática psíquica en los eventos de alto impacto emocional será considerada como probable enfermedad profesional si se estima contraída como resultado de la exposición prolongada a factores de riesgo derivados de la actividad laboral, entre ellos, en especial, el acoso laboral y sexual y violencia en el trabajo, pero también otros factores de riesgo psicosocial laboral cuando han estado presentes durante un período en el trabajo. En este caso el registro del ingreso a la atención de salud, debe respaldarse a través de una Declaración Individual de Enfermedad profesional (DIEP), incluyendo los ingresos para la atención psicológica temprana.”.

II. MODIFÍCASE LA LETRA F. PROGRAMA DE INTERVENCIÓN TEMPRANA, TÍTULO I. GENERALIDADES DEL LIBRO V. PRESTACIONES MÉDICAS, DEL SIGUIENTE MODO:

1. Reemplázase el nombre del título de la actual Letra F. “Programa de intervención temprana”, por “Programa de Atención Psicológica Temprana”.

2. Modifícase el número 1. Definiciones, de esta forma:

a) Reemplázase en el primer párrafo la expresión “programas de intervención temprana”, por “un Programa de Atención Psicológica Temprana”.

b) Reemplázase en el segundo párrafo la expresión “programas de intervención temprana”, por “Programa de Atención Psicológica Temprana”.

3. Modifícase el número 2. Elementos mínimos del programa de intervención temprana, de esta manera:

a) Reemplázase en la letra b) la expresión “en las primeras horas de vivenciar una situación disruptiva o de alta complejidad,”, por “dentro de las primeras 48 horas, contados desde que el organismo administrador toma conocimiento del incidente,”.

- b) Agrégase en la letra c), a continuación de la palabra “DIAT”, la expresión “o DIEP”.
 - c) Reemplázase la expresión “cuando el respectivo trabajador requiera una intervención médica adicional, con o sin tiempo perdido, luego de las acciones psicológicas de mitigación realizadas”, por la expresión “en todos aquellos casos en que la persona trabajadora requiere la atención, sin haber sido derivado con una DIAT o DIEP por parte del empleador”, y
 - d) Reemplázase en la letra e), la expresión “programa de intervención temprana”, por “Programa de Atención Psicológica Temprana”.
4. Reemplázase en el párrafo único del número 5. Registro electrónico de las atenciones, la expresión “programas de intervención temprana”, por “Programa de Atención Psicológica Temprana”.
5. Reemplázase el actual número 6. Atención temprana en caso de acoso laboral, sexual o violencia en el trabajo, por el siguiente nuevo:
- “6. Atención Psicológica Temprana en caso de acoso laboral, sexual o violencia en el trabajo en el marco de la Ley N°21.643 (Ley Karin)

La Atención Psicológica Temprana en el marco de la Ley N°21.643 (Ley Karin) debe tener un procedimiento especial de tramitación en el organismo administrador, que deberá implementar para personas trabajadoras que hayan sufrido acciones de violencia y acoso ejercidas por otras personas que se desempeñen en un mismo lugar de trabajo; que hayan sufrido acoso o violencia con ocasión de la prestación de servicios, ejercida por usuarios, clientes, u otros terceros ajenos a la relación laboral, cuando exista una denuncia por Ley N°21.643 ante el empleador, la Dirección del Trabajo o la Contraloría General de la República, según corresponda.

Los organismos administradores deberán informar a las entidades empleadoras el procedimiento para la atención oportuna de los trabajadores afectados que fueren derivados al programa de atención temprana.

Los organismos administradores y las empresas con administración delegada deberán adecuar la atención psicológica temprana para abordar estas situaciones, según se detalla a continuación:

- a) Recibir los antecedentes que entregue la persona afectada o el empleador, vía telemática, presencial o telefónica,
- b) Registrar la atención en el archivo M01 del sistema GRIS, identificándola como Ley N°21.643 (Ley Karin).
- c) Otorgar la Atención Psicológica Temprana, la que será realizada por profesionales psicólogos y psicólogas, especialmente capacitados en la atención del trauma, según lo especificado en el número 2. Elementos mínimos del Programa de Atención Psicológica Temprana, de la presente Letra F, Título I de este Libro V.
- d) La Atención Psicológica Temprana, tendrá como objetivo otorgar contención emocional y acompañamiento terapéutico inicial, y contemplará lo siguiente:
 - i) Tomar conocimiento del incidente, realizar una evaluación de los síntomas y de los hechos denunciados;
 - ii) Otorgar la atención psicológica pertinente de acuerdo con el incidente y la persona afectada.

- iii) Si existen síntomas psíquicos derivados del incidente, luego de la atención psicológica prestada, se deberá derivar a la persona afectada a una evaluación médica que tendrá como objetivo principal la realización de un diagnóstico y la indicación de un tratamiento, cuando este sea necesario, como atención adicional. Esta evaluación deberá ser realizada por un/a profesional médico/a que cumpla los requisitos establecidos en la letra a) Evaluación médica, número 1. Evaluación clínica por sospecha de enfermedad mental de origen laboral, del Capítulo II, Letra C, Título III del Libro III. Denuncia, calificación y evaluación de incapacidades permanentes", quien podrá ser asesorado por un profesional del área salud mental;
- iv) Si no existen síntomas psíquicos derivados del incidente o situación de agresión sufrida, lo que significa que la persona afectada no requiere continuar con la atención, se le deberá otorgar el alta realizando los registros correspondientes que se indican en el número 8, Letra F del presente Título I.
- e) Si la Atención Psicológica Temprana es otorgada producto de una consulta espontánea de la persona afectada, sin que exista una denuncia formal previa ante el empleador, la Dirección del Trabajo, o la Contraloría General de la República, como lo exige la Ley N°21.643, el organismo administrador o de administración delegada deberá igualmente otorgar la atención o las atenciones posteriores si correspondiere, sin embargo este caso deberá registrarse como una atención fuera de la Ley N°21.643 y dentro de la Ley N°16.744. Este caso deberá regirse por el procedimiento general de la atención psicológica temprana.

Para efectos del registro, se deberá indicar si la denuncia es por Ley N°21.643. Para ello se deberá registrar en la DIAT_OA o DIEP_OA, en el campo "Origen del ingreso por Ley N°21.643" definido en el Anexo N°3, de la Letra H, Título I, Libro IX, cualquiera de las siete opciones de ese campo.

El procedimiento general que rige la atención psicológica temprana, aplicará supletoriamente, en todo aquello que resulte compatible."

6. Agréganse los números 7 y 8 con los siguientes nuevos contenidos:

"7 . Atención adicional para los casos derivados desde los Programas de Atención Psicológica Temprana

La atención adicional que requieran estos casos, deberá considerar los siguientes elementos:

- a) Los profesionales que otorgan esta atención deberán estimar si el caso es accidente o enfermedad, según lo establecido en el número 3, Letra G. Situaciones especiales del Título III. Calificación de Enfermedades Profesionales del Libro III. Denuncia, Calificación y Evaluación de Incapacidades Permanentes;

Los profesionales responsables de la atención y calificación podrán modificar la tipología de la denuncia, ya sea desde "accidente" a "enfermedad" o viceversa, de acuerdo con su criterio y los antecedentes de cada caso;

- b) En caso de sospecha de enfermedad profesional deberá seguirse el procedimiento establecido en la Letra C, Título III del Libro III;
- c) La persona afectada recibirá la atención de salud que sea necesaria de acuerdo con el incidente o evento ocurrido y la sintomatología que presente, la que podrá incluir atención médica y fármacos, así como atención psicológica y psiquiátrica. La atención de salud deberá incluir la prescripción de reposo si se estima que este

es necesario. La atención de salud deberá prestarse hasta la completa remisión del cuadro clínico;

- d) Los profesionales responsables de la atención y calificación podrán modificar la tipología de la denuncia, ya sea desde “accidente” a “enfermedad” o viceversa, de acuerdo con su criterio y los antecedentes de cada caso;
- e) Los profesionales que participen de las distintas etapas de atención y calificación deberán mantener un contacto entre ellos que permita el flujo expedito de información entre los diferentes equipos y evitar una sobreexposición o revictimización de la persona afectada.

En todos los casos, el organismo administrador deberá hacer las gestiones necesarias para que las personas afectadas no queden sin una atención de salud apropiada durante el proceso de calificación, y

- f) El organismo administrador deberá velar por el reintegro laboral de la persona afectada, concordando la oportunidad de la misma y coordinando las medidas de mitigación que correspondan para evitar la exposición de la persona trabajadora al riesgo que dio origen al evento, considerando el estado psicológico de la víctima, su situación laboral y en lo posible con la participación de un prevencionista de riesgos asignado al caso.

8. Resolución de calificación (RECA)

- a) En los casos que provengan de una atención derivada de la Ley N°21.643 o en aquellos casos de alto impacto emocional que se atiendan como Ley N°16.744, la resolución de calificación (RECA) deberá consignar en el campo “tipo de calificación” los códigos:

Accidente a causa o con ocasión del trabajo	(1)
Enfermedad profesional	(3)
Accidente a causa o con ocasión del trabajo sin incapacidad	(4)
Enfermedad laboral sin incapacidad temporal ni permanente	(5)
No se detecta enfermedad (En este caso, el organismo administrador debe consignar en el archivo M01 del sistema GRIS, campo “Resultado de intervención” el código 1, alta)	(12)
Incidente laboral sin lesión (en este caso, el organismo administrador debe consignar en el archivo M01 del sistema GRIS, campo “Resultado de intervención” el código 1, alta.	(14)

Además, podrá consignar otra de las opciones señaladas en la RECA según corresponda.

- b) En los casos de códigos RECA (1) y (4) anteriores, así como en las opciones señaladas en la RECA referidas a otro tipo de accidente o cuando se trate de un incidente laboral sin lesión (14), en el documento electrónico de la resolución de

la calificación (RECA) se deberá registrar en el campo "codigo_forma" los siguientes códigos según corresponda:

Descripción	Código
Violencia, agresión o amenaza entre colaboradores de la misma empresa (Directa)	91.30
Violencia, agresión o amenaza ejercida por personas ajenas a la empresa (Indirecta)	91.31
Agresión o acoso sexual a causa o con ocasión del trabajo	91.32

- c) En el caso de las enfermedades (3) y (5) o cuando no se detecte enfermedad (12), en el campo "codigo_agente_enfermedad" de la RECA se debe registrar alguno de los agentes causales de acuerdo con la "Lista europea de agentes causales de enfermedades profesionales", considerando los siguientes códigos según corresponda:

Descripción	Código
Hostilidad de la jefatura	5000080105
Hostilidad de pares	5000080106
Hostilidad de subalternos	5000080107
Acoso sexual	5000100002
Agresión por usuarios (alumnos, pacientes, clientes)	5000100100
Agresión por terceros (delincuentes, otros externos)	5000100101
Hostilidad durante el trabajo desde personas con relación de parentesco, familiar o afectiva con el/la trabajador/a	5000100102
Ser testigo de violencia, accidente grave o muerte de una persona vinculada al trabajo	5000100103
Ser acusado/a de agresión sexual, laboral, violencia en el trabajo	5000100104

III. VIGENCIA

Las instrucciones de la presente circular entrarán en vigencia a contar de los casos ingresados al organismo administrador a partir del 1° de septiembre de 2025 en el Programa de Atención Psicológica Temprana.

**PATRICIA SOTO ALTAMIRANO
SUPERINTENDENTA DE SEGURIDAD SOCIAL (S)**