

# Compendio de Normas del Seguro Social de Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales

/ LIBRO III. DENUNCIA, CALIFICACIÓN Y EVALUACIÓN DE INCAPACIDADES PERMANENTES / TÍTULO III. Calificación de enfermedades profesionales / C. Protocolo de enfermedades mentales

## C. Protocolo de enfermedades mentales

### CAPÍTULO I. Aspectos Generales

Los factores psicosociales en el trabajo consisten en interacciones entre el trabajo, su medio ambiente, la satisfacción en el trabajo y las condiciones de su organización, y las capacidades del trabajador, sus necesidades, su cultura y su situación personal fuera del trabajo que, a través de percepciones y experiencias, pueden influir en la salud, en el rendimiento y la satisfacción en el trabajo.

Cuando la influencia de estos factores psicosociales es negativa, pueden generar el desarrollo de una enfermedad mental e incluso somática, constituyendo factores de riesgo psicosocial.

Para la correcta determinación del origen, común o laboral, de una patología mental, el proceso de calificación requiere la evaluación, con distintos métodos, de la presencia de condiciones laborales específicas y la determinación de una correlación de temporalidad, frecuencia e intensidad de dicha exposición con el diagnóstico establecido, para validar o refutar una hipótesis causal coherente entre la patología y la exposición a riesgos observada.

#### 1. Definiciones operacionales

- a) Patología de salud mental causada por factores de riesgo psicosocial laboral

Se calificará como enfermedad profesional, la enfermedad mental producida directamente por los factores de riesgo psicosocial presentes en el ambiente de trabajo, en los cuales la exposición laboral es causa necesaria y suficiente, independiente de factores de personalidad, biográficos o familiares personales del trabajador.

- b) Patología de salud mental producto de un accidente del trabajo

Corresponde a toda patología mental que tiene relación de causalidad directa con un accidente del trabajo o de trayecto.

#### 2. Patologías a las que aplica este protocolo

Este protocolo regula la calificación de las siguientes patologías mentales:

| Glosa del diagnóstico                   | Código CIE-10                            |
|---|--|
| Trastorno mixto de ansiedad y depresión | F41.2, F41.3                             |
| Trastornos de ansiedad                  | F41.9                                    |
| Trastornos de adaptación                | F43.2                                    |
| Reacciones al estrés                    | F43.0, F43.8, F43.9                      |
| Trastorno de estrés posttraumático      | F43.1                                    |
| Episodio depresivo                      | F32.0, F32.1, F32.2, F32.3, F32.8, F32.9 |
| Trastorno de somatización               | F45.0, F45.1, F45.4                      |

El diagnóstico de una enfermedad mental debe ser preciso y cumplir con los criterios de la Clasificación Internacional de Enfermedades, versión 10 (CIE -10), lo que será válido tanto para las patologías consideradas como de origen laboral, como para aquellas de origen común. En caso de diagnosticar alguna de las enfermedades señaladas en la tabla precedente, éstas deberán ser consignadas como diagnóstico principal, al menos con las glosas descritas, sin perjuicio de complementarse con especificaciones o diagnósticos secundarios.

### CAPÍTULO II. Normas especiales del proceso de calificación

#### 1. Evaluación clínica por sospecha de enfermedad mental de origen laboral

La evaluación clínica para las enfermedades mentales deberá comprender, obligatoriamente, la realización de evaluaciones médicas y psicológicas. Cada una de estas evaluaciones tiene por objetivo evaluar de manera integral a la persona que consulta, a qué factores de riesgos de tensión psíquica del ambiente laboral y/o no laboral pudo estar expuesta, cuáles son las características de la sintomatología que presenta y si existieron gestiones del trabajador o del empleador para mitigar y/o detener la exposición a dicho riesgo.

Ambas evaluaciones podrán realizarse en forma conjunta, con el objetivo de mejorar la eficiencia del proceso de evaluación clínica en beneficio del paciente.

La utilización de pruebas psicodiagnósticas es optativa y su uso dependerá de la sospecha diagnóstica que guíe la evaluación:

a) Evaluación médica

Esta evaluación deberá ser realizada por un médico que, además de la capacitación exigida en el número 2, Capítulo IV, Letra A, de este Título III, deberá haber aprobado un curso de 40 horas, sobre patologías mentales - incluidas las descritas en el número 2 del Capítulo I precedente - que, entre otras materias, considere diagnósticos diferenciales, evaluación de origen y generalidades de su tratamiento.

Esta evaluación podrá ser presencial o realizada a distancia de manera telemática de forma sincrónica.

Se deberá tener especialmente en consideración que, la consulta del paciente puede obedecer a síntomas de carácter psíquico, como desánimo, angustia o desconcentración y también de carácter fisiológico, como trastornos del sueño, de la función digestiva o dolores inexplicables.

Los elementos mínimos que deberá contener la evaluación por sospecha de patología mental laboral, corresponden a los establecidos en el Anexo N°15 "Ficha de evaluación clínica por sospecha de patología mental laboral" de la Letra H, Título III del presente Libro III, en la que se deberá especificar por parte de los organismos administradores los antecedentes biográficos y la historia laboral. La historia laboral en el ámbito de la salud mental aporta al evaluador información sobre la capacidad de adaptación a las demandas cualitativas y cuantitativas específicas de distintos tipos y condiciones de trabajo en el tiempo de la vida laboral, así como sus intereses, aspiraciones y competencias. Para obtener y registrar la totalidad de la información que requiere la ficha médica, el profesional médico deberá contar con el tiempo suficiente que asegure la calidad de la prestación otorgada al trabajador, lo que implica asignar a la evaluación el tiempo que sea necesario para establecer una relación médico paciente generadora de confianza e interés legítimo en el motivo de consulta, permitiendo cumplir tanto con los objetivos de la evaluación, como además la de acoger la necesidad emocional del paciente (componente terapéutico propio del acto médico). El profesional médico deberá registrar en la ficha médica la hora de inicio y de término de la entrevista. Además, se deberá contemplar un período de tiempo, distinto y adicional a la entrevista de evaluación del paciente, para el registro de la información de la evaluación médica. El envío al SISESAT de la información contenida en la evaluación clínica por sospecha de patología mental de origen laboral, deberá realizarse a través del documento electrónico definido en el Anexo N°46 "Documento electrónico de evaluación médica inicial en enfermedad mental", de la Letra H, del Título I del Libro IX. El profesional médico informará al consultante, al inicio de su evaluación, en qué consiste el procedimiento de calificación del origen de la enfermedad, individualizando cada una de sus etapas, salvo que la condición clínica del paciente le impida percibir correctamente dicha información, caso en el cual se le deberá hacer entrega por escrito de un informativo en lenguaje claro, sobre el procedimiento de calificación.

Asimismo, antes del término de la sesión, el profesional le solicitará al trabajador, el nombre de dos o más declarantes que puedan ser entrevistados en la evaluación de puesto de trabajo, de cuya identificación, funciones, cargos y datos de contacto se dejará constancia. En caso que el trabajador no cuente con esta información en ese momento, se le indicará que podrá entregarla en la evaluación psicológica- cuando ésta se realice-, o bien, al respectivo epeteista.

Las indicaciones que entregará el profesional médico al final de su evaluación serán: La realización del estudio de puesto de trabajo para patología mental; reporte de las condiciones generales de trabajo y empleo; y además, la derivación para evaluación psicológica. Asimismo, dentro de las indicaciones clínicas deberá considerarse como recursos, la orientación y apoyo psicoterapéutico, la terapia farmacológica y el reposo laboral, de acuerdo a la sintomatología y capacidad funcional del paciente.

Los profesionales evaluadores deberán recepcionar todos los medios de verificación que se les presenten por parte de los trabajadores/as. Los trabajadores/as tienen el derecho de presentar estos antecedentes tanto en la evaluación médica como en la evaluación psicológica. Aquellos antecedentes que sean de carácter clínico se deberán registrar en la ficha médica del paciente y los que no tengan dicho carácter, deberán quedar almacenados en los medios de registro que los organismos administradores tengan habilitados para estos efectos.

b) Evaluación psicológica

Esta evaluación deberá ser realizada por un psicólogo clínico que además de contar con una experiencia en atención clínica no inferior a un año, deberá haber aprobado el curso sobre patologías mentales, a que se refiere la letra a) precedente.

Esta evaluación podrá ser realizada a distancia de manera telemática de forma sincrónica o presencialmente, previa verificación por parte del organismo administrador, de la disponibilidad y condiciones que sean más convenientes para la interconectividad del trabajador.

El objetivo de la evaluación psicológica es explorar diversos aspectos de la dinámica cognitiva, afectiva y conductual, así como elementos ambientales del lugar de trabajo del paciente, incluyendo complementariamente en los casos de acoso laboral, sexual y violencia en el trabajo, aspectos como el tono afectivo o el estado emocional predominante de la persona evaluada, que permitan discutir el origen laboral o común de la patología en base a un razonamiento fundado, entendiéndose por tal aquel que contenga los elementos mínimos establecidos en el Anexo N°16: "Ficha de evaluación clínica por sospecha de patología mental laboral" de la Letra H, Título III del presente Libro III.

La evaluación psicológica deberá contener la formulación de una hipótesis que unifique los antecedentes recopilados, pronunciándose expresamente sobre la plausibilidad a la exposición a factores de riesgos psicosociales en el trabajo. En el citado análisis se deberá dar énfasis a aquellos elementos del ambiente laboral articulados con las características de la personalidad del paciente.

La evaluación psicológica puede incluir pruebas psicodiagnósticas específicas (proyectivas y/o psicométricas), cuyos resultados deben presentarse de acuerdo a lo establecido en los protocolos correspondientes.

En la respectiva evaluación psicológica, el profesional a cargo deberá verificar la existencia de la información necesaria para la evaluación de puesto de trabajo, tales como declarantes, identificación de los riesgos que pudo estar expuestos el trabajador y, los medios de verificación disponibles. En caso de que no hubiesen sido acompañados con anterioridad, el profesional a cargo, deberá recopilarlos y registrarlos en la respectiva ficha.

## 2. Evaluaciones de condiciones de trabajo

La evaluación de las condiciones de trabajo por sospecha de patología mental de origen laboral es un procedimiento que consta de los dos componentes, que se señalan en las siguientes letras a) y b).

Las dimensiones de riesgo a ser evaluadas en el estudio de puesto de trabajo, habitualmente corresponden a un problema de carga laboral indicativa de disfunción en la organización y gestión del trabajo, y/o a la existencia de trato indebido en las relaciones laborales, siendo frecuente que exista una combinación de ambas, debiendo explorarse siempre la totalidad de factores de riesgos denunciados.

La evaluación de las condiciones de trabajo comprenden:

### a) Información de condiciones generales de trabajo y empleo

La información de condiciones generales de trabajo y empleo deberá ser solicitada a la entidad empleadora en la que el trabajador prestó servicios, cuando surgieron los síntomas u ocurrieron los hechos que pudieron dar origen a la sintomatología. En caso de ser un trabajador independiente, deberá ser solicitada directamente a éste.

La información deberá contener los elementos establecidos en la Letra A del Anexo N°17 "Instructivo para evaluación de puesto de trabajo por sospecha de patología mental laboral", de la Letra H, Título III del Libro III.

La referida información podrá ser complementada por el trabajador y en caso de existir discordancia entre la información aportada por la entidad empleadora y el trabajador, se deberá requerir antecedentes adicionales para establecer fundadamente cuál será considerada como válida, para fines de la calificación.

Cuando la consulta incluye sobrecarga de trabajo, se debe contar con información que permita cuantificar horas extraordinarias, turnos extraordinarios, licencias médicas y vacaciones que no son reemplazadas en el equipo de trabajo, tanto como si existen vacaciones pendientes. Asimismo, información de cambios, aumento o disminución de funciones.

Cuando el motivo de consulta se refiere a relaciones laborales hostiles o acoso laboral, se debe consultar en forma explícita por la existencia de evidencia referida a esta dimensión, tales como denuncias e investigaciones.

En caso de violencia, acoso laboral o sexual, cuando el motivo de la consulta se refiere a relaciones laborales hostiles o acoso laboral, se deberá consultar en forma explícita por la existencia de evidencia referida a esta dimensión.

Los organismos administradores deberán solicitar a la entidad empleadora el informe de los resultados de la evaluación de los factores de riesgo psicosocial con las medidas de mitigación o corrección que se hayan implementado en caso de corresponder, sin perjuicio de las del cuestionario CEAL-SM/SUSESO. En todos los casos, se exigirá a la entidad empleadora aportar una copia del Protocolo de Prevención del acoso sexual, laboral y violencia en el trabajo que establece la Ley N°21.643 (Ley Karin). Estos documentos serán parte de los antecedentes que deberá evaluar el comité de calificación.

En caso que el empleador carezca de alguno de los documentos señalados, el organismo administrador deberá prescribir que el centro de trabajo o la entidad empleadora según sea el caso, elabore el Protocolo de Prevención del

acoso sexual, laboral y violencia en el trabajo, y realice la evaluación de los factores de riesgo psicosocial con los instrumentos pertinentes, debiendo aplicar el Protocolo de Vigilancia de los Riesgos Psicosociales en el Trabajo, del Ministerio de Salud, y otorgando en ambos casos la asistencia técnica que se establece en el número 14, Letra D, Título II, Libro IV. La carencia de alguno de los documentos señalados no será obstáculo para realizar la evaluación de las condiciones de trabajo.

#### b) Estudio de puesto de trabajo para patología mental (EPT-PM)

El organismo administrador deberá realizar un estudio de puesto de trabajo de patologías mentales, conforme a lo establecido en el Anexo N°17: "Instructivo para evaluación de puesto de trabajo por sospecha de patología mental laboral", de la Letra H, Título III del Libro III. La información de dicho estudio deberá ser enviada a la Superintendencia de Seguridad Social, mediante el documento electrónico del Anexo N°48: "Documento electrónico de evaluación de puesto de trabajo en enfermedad de salud mental", contenido en la Letra H, Título I del Libro IX, de acuerdo con las instrucciones señaladas en el Capítulo XI. Documento electrónico de evaluación de puesto de trabajo, Letra B, Título I del Libro IX.

El EPT-PM es un proceso de recopilación y análisis de elementos tanto de la organización y gestión del trabajo, como de las relaciones personales involucradas en éste, que permite verificar o descartar la presencia de factores de riesgo psicosocial asociados al puesto de trabajo.

Estos factores de riesgo pueden tener diversos grados de intensidad, frecuencia, tiempo de exposición, situaciones o áreas, que deberán ser exploradas en el EPT-PM.

Las áreas a explorar están consignadas en la letra C. Exploración del referido Anexo N°17 "Instructivo para evaluación de puesto de trabajo por sospecha de patología de salud mental laboral", de la Letra H, Título III del Libro III.

El EPT-PM deberá considerar como elemento relevante, la queja o motivo de consulta del trabajador, por lo que ésta determinará las áreas a explorar.

El EPT-PM se deberá realizar exclusivamente mediante entrevistas semi-estructuradas y confidenciales a una cantidad razonable de informantes aportados tanto por la entidad empleadora, como por el trabajador, con la finalidad de efectuar una evaluación equilibrada de los factores de riesgo psicosociales presentes en el trabajo, lo que incluye las posibles conductas de acoso, de un modo sistemático y apegado al método científico. Si no fuera posible entrevistar a los informantes referidos por el trabajador, se deberá dejar constancia de las razones que impidieron hacerlo y el modo de obtener reemplazantes. Estas entrevistas podrán ser realizadas a distancia de manera telemática de forma sincrónica.

Si los declarantes aportados por la entidad empleadora o por el trabajador pertenecen a una entidad empleadora distinta a la del trabajador afectado, el organismo administrador deberá efectuar gestiones que correspondan para efectuar las entrevistas. De no ser posible entrevistar a los declarantes, se deberá dejar constancia de las razones que impidieron hacerlo y el modo de obtener reemplazantes, debiendo tener en consideración los plazos establecidos para la calificación de origen de la enfermedad.

En caso de acoso, deberán consignarse en el informe las acciones de mitigación que haya realizado el empleador, con la finalidad de contribuir al diseño de la intervención en el evento que la patología sea calificada como de origen laboral. Además, se deberá dejar constancia si el empleador cuenta con un protocolo para manejar estas situaciones.

El EPT-PM se aplicará a todos los puestos de trabajo que involucren en la práctica una relación jerárquica con una jefatura, ya sea en las tareas ejecutadas, en el cumplimiento de un horario, o en ambos, independientemente del tipo de relación contractual que tenga el trabajador con el centro de trabajo.

El EPT-PM deberá ser realizado por un psicólogo capacitado en el uso específico del instrumento. Se entenderá capacitado cuando haya realizado un curso de 32 o más horas, de las cuales al menos 16 deberán corresponder a la aplicación supervisada de este estudio.

El equipo evaluador o el epeteista deberá solicitar a la entidad empleadora del trabajador, los resultados de la evaluación de riesgos psicosociales CEAL-SM/SUSESO del centro de trabajo o empresa donde cumple funciones el trabajador/a, según lo establecido en el protocolo de vigilancia de Riesgos Psicosociales Laborales del Ministerio de Salud. Si la empresa no cuenta con este documento, el organismo administrador le instruirá implementar dicha evaluación. Aun cuando se encuentre pendiente el cumplimiento de esta instrucción, el proceso de calificación deberá continuar y concluir dentro del plazo establecido en el número 1, Capítulo I, Letra A, Título III. de este Libro III.

### 3. Comité de calificación para enfermedad mental

El Comité de Calificación de patología mental, deberá ser conformado por tres o más profesionales, dos de ellos médicos, el primero médico del trabajo y el segundo, psiquiatra. Se recomienda también la participación de psicólogos clínicos, psicólogos laborales, terapeutas ocupacionales u otros profesionales vinculados a la salud mental.

Además, los integrantes del Comité deberán contar con el curso a que se refiere el número 2, Capítulo IV, Letra A, Título III de este Libro III.

En los casos de acoso laboral o sexual, se deberá consultar sobre la existencia de denuncias en la Dirección del Trabajo. Sin perjuicio de lo anterior, si no hubiese pronunciamiento de dicho organismo, de igual modo continuará el proceso de

calificación.

Para calificar el origen, común o laboral, de una patología mental, el Comité deberá contar con todos los elementos de la evaluación clínica (médica y psicológica), las evaluaciones de condiciones de trabajo (información de empresa y el EPT-PM) y los antecedentes de la vigilancia de factores de riesgo psicosocial en el trabajo, según el protocolo del Ministerio de Salud, cuando corresponda. El análisis del Comité deberá prestar especial importancia a la coherencia de los discursos tanto del o la paciente, los declarantes, los evaluadores, así como al componente clínico del caso.

En los casos de violencia y acoso, se debe ponderar detenidamente los antecedentes que tenga a su disposición, con especial énfasis en el relato de la persona afectada y su consistencia a lo largo del desarrollo de la evaluación, solicitando una repetición de la evaluación en el caso de estar disconforme con ésta. Debe considerar las características clínicas, la existencia de antecedentes adicionales, las características del cargo y de la evaluación del puesto de trabajo. Debe tener en cuenta que el mecanismo de acoso o violencia, puede ser subrepticio o abierto (explícito o abierto), y que impacta fuertemente la estabilidad psíquica, debiendo explicar la desestructuración donde antes hubo equilibrio.

El Comité de Calificación tendrá presente que la violencia y el acoso en el trabajo son condiciones intolerables y representan una violación del Derecho Fundamental a un ambiente laboral seguro y saludable.

Ninguna falta o incumplimiento laboral cometida por la persona trabajadora, por grave que sea, justifica hechos de violencia o acoso que impliquen una vulneración de sus derechos fundamentales, ni debe influenciar la calificación laboral o común resultante.

## 4. Readecuación de condiciones de trabajo y/o cambio de puesto de trabajo

La entidad empleadora deberá adoptar todas las medidas necesarias destinadas a readecuar las condiciones de trabajo con el fin de cesar la exposición al o a los agentes causante de la enfermedad y reintegrar al trabajador a su puesto de trabajo.

Atendido lo señalado, el organismo administrador o el administrador delegado deberá prescribir a la entidad empleadora o centro de trabajo, según corresponda, las medidas dirigidas a eliminar en su origen los factores de riesgo causantes de la enfermedad profesional, en el plazo señalado en el número 8, del Capítulo IV, Letra A de este Título III, y establecer los plazos para su cumplimiento y verificar que se hayan implementado.

La identificación de medidas a ser prescritas para detener la exposición, debe ser una materia abordada en la atención clínica del o la paciente, considerando que las medidas tienen que ser factibles y situadas en la condición del cargo que detenta el o la trabajadora. El reintegro laboral, debe ser coordinado entre el estamento clínico, el prevencionista del organismo administrador, la entidad empleadora y el afectado/a. Deben existir dos tipos de medidas:

- a) Una prescripción que permita en lo próximo la reincorporación al trabajo del afectado, sin quedar expuesto al factor de riesgo, y
- b) Medidas de mediano plazo que impliquen cambios organizacionales y un rediseño de las tareas, que eliminen el factor de riesgo de forma permanente.

El cambio de puesto de trabajo deberá realizarse en el caso de que sea la medida más saludable para el trabajador/a y la organización, haciendo los máximos esfuerzos para que en todo momento el trabajador/a mantenga su puesto de trabajo. Cuando la naturaleza del puesto no permite un ajuste a la organización del trabajo en el corto plazo, el organismo administrador y administrador delegados podrán prescribir un cambio de funciones o de puesto de trabajo de manera temporal.

## 5. Incorporación del centro de trabajo al programa de vigilancia

Todo trabajador diagnosticado con una enfermedad mental de carácter profesional, será considerado un "caso centinela" y el Grupo de Exposición Similar (GES) será todo el personal que labore en el centro de trabajo independiente de su tamaño.

Ante la presencia de un "caso centinela", las empresas con administración delegada y los organismos administradores notificarán a la entidad empleadora el ingreso del centro de trabajo al programa de vigilancia en un plazo no superior a 15 días, contados desde la fecha de la resolución de calificación de origen de los accidentes y enfermedades de la Ley N°16.744 (RECA). En dicha notificación se deberán incluir todas aquellas medidas que el organismo administrador prescriba para modificar en su origen los factores de riesgo que se hayan identificado durante el proceso de calificación, el plazo para su cumplimiento y la verificación. Para el caso de los administradores delegados, estos deberán llevar un registro de centros de trabajo que ingresen a vigilancia. La incorporación de cada centro deberá efectuarse en un plazo de 15 días desde la fecha de la resolución de calificación del origen de los accidentes y enfermedades de la Ley N°16.744 (RECA). En tal registro deberán consignarse todas las medidas destinadas a modificar en su origen los factores de riesgo que se hayan identificado durante el proceso de calificación, el plazo para su cumplimiento y la verificación.

Dicha notificación podrá efectuarse preferentemente mediante correo electrónico a las entidades empleadoras que consientan expresamente en ser notificadas por esa vía y señalen una dirección electrónica para ese efecto. En los demás casos, podrá notificarse personalmente al representante legal de la entidad empleadora o por carta certificada dirigida al

domicilio que hubieren señalado en la solicitud de adhesión a la mutualidad correspondiente o al que consignen ante el Instituto de Seguridad Laboral. Las notificaciones por carta certificada se entenderán practicadas, al tercer día de recibida en el Servicio de Correos y las efectuadas por correo electrónico, el día hábil siguiente a su despacho. Cualquiera sea la modalidad de notificación, los organismos administradores deberán dejar registro en sus sistemas de la forma y fecha en que se efectuó.

Los organismos administradores y administradores delegados deberán incorporar al centro de trabajo al programa de vigilancia, aunque el trabajador calificado ya no forme parte de él. El centro de trabajo permanecerá en el programa de vigilancia si, habiendo modificado su ubicación geográfica o el número de trabajadores/as, mantiene una organización similar a la que tenía cuando fue evaluado o se le prescribieron medidas de modificación y carece, asimismo, de alguna de las condiciones que permiten egresar de la condición de vigilancia detalladas en la letra f), número 3, Capítulo V, Letra F, Título II, Libro IV.

Los organismos administradores y administradores delegados deberán cumplir con lo instruido en los números 1 al 3 del Capítulo I, Letra G, Título II del Libro IV, para lo cual el área responsable del estudio de puesto de trabajo requerido para la calificación del origen de la enfermedad, deberá poner a disposición del área a cargo del plan específico de vigilancia ambiental de riesgos psicosociales en el trabajo, la información de dicho proceso que permita el diseño óptimo de las intervenciones, de acuerdo a lo descrito en el Anexo N°28 "Antecedentes del proceso de calificación de patología de salud mental para su uso en prevención", de la Letra H de este Título III.

---