

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

/ LIBRO V. PRESTACIONES MÉDICAS / TÍTULO I. Generalidades / F. Programa de intervención temprana

## F. Programa de intervención temprana

### 1. Definición

Los organismos administradores deberán contar con programas de intervención temprana, cuyo objetivo será otorgar la primera respuesta para evaluar y mitigar el impacto emocional y cognitivo de un incidente cuya consecuencia es exclusivamente de carácter psíquico. Lo anterior, sin perjuicio, de contribuir a su prevención.

Se entenderá por programa de intervención temprana a aquel diseñado y ejecutado por un equipo profesional especializado en psicología del trauma y emergencias, que deberá desarrollar acciones reactivas y preventivas preferencialmente en terreno, ante situaciones violentas o altamente disruptivas que afecten el ámbito laboral.

### 2. Elementos mínimos del programa de intervención temprana

El estándar mínimo de estos programas deberá contemplar, a lo menos, los siguientes elementos:

- a) Tener profesionales de salud mental capacitados para intervenir en situaciones disruptivas que ocurren a causa o con ocasión del trabajo;
- b) Otorgar una intervención organizada y guiada, en las primeras horas de vivenciar una situación disruptiva o de alta complejidad, con el objetivo de contener el sufrimiento psíquico y facilitar la emergencia de aspectos resilientes con el empleo de recursos personales y grupales;
- c) El organismo administrador deberá generar la DIAT correspondiente, cuando el respectivo trabajador requiera una intervención médica adicional, con o sin tiempo perdido, luego de las acciones psicológicas de mitigación realizadas;
- d) Los organismos administradores deberán contar con indicadores de gestión y control interno del respectivo programa;
- e) El programa de intervención temprana deberá contar con protocolos de capacitación en psicología del trauma y emergencias de sus equipos y contar con acciones de cuidado preventivas de la salud de sus equipos, y
- f) Contar con protocolos técnicos para su aplicación, el que deberá ser revisado anualmente por el organismo administrador, considerando un enfoque de mejora continua de procesos.

### 3. Derivación y alta

Los organismos administradores deben contar con protocolos de derivación directa de los trabajadores afectados entre sus equipos, evitando la revictimización del paciente por evaluaciones no especializadas en un momento de hiperreactividad al trauma.

### 4. Programa de acciones preventivas

El organismo administrador deberá registrar toda la información necesaria para caracterizar la siniestralidad a la que están expuestos los trabajadores y trabajadoras que ingresan al programa, de acuerdo a la zona geográfica y a la actividad económica del centro de trabajo, con el objeto de ejecutar articuladamente acciones preventivas específicas y focalizadas en terreno, en conjunto con las entidades empleadoras, dirigidas a mejorar la seguridad de trabajadores y trabajadoras, incorporando criterios de equidad de género.

### 5. Registro electrónico de las atenciones

Los programas de intervención temprana deberán registrar sus acciones en un sistema electrónico en el cual consten las atenciones realizadas a los trabajadores y que puedan ser analizadas, sincrónicamente, en línea, por los equipos de salud

mental. Asimismo, dicho registro deberá ser reportado al sistema GRIS de la Superintendencia de Seguridad Social, de acuerdo a lo instruido en el Título II del Libro IX. Sistemas de información. Informes y reportes.

## 6. Atención temprana en caso de acoso laboral, sexual o violencia en el trabajo

El programa de atención psicológica temprana para atender a las personas trabajadoras afectadas por estos eventos, constituirá un procedimiento especial que deberá implementar el respectivo organismo administrador o proporcionar la empresa con administración delegada.

La atención psicológica temprana bajo este procedimiento especial se otorgará a 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. Estas prestaciones no son aplicables a enfermedades profesionales o accidentes del trabajo en tratamiento, o respecto de padecimientos de origen común, por los cuales se haya consultado con anterioridad a la entrada en vigencia de la Ley N°21.643, que hayan sufrido violencia y acoso ejercido por usuarios, clientes, u otras personas con los que tengan una relación comercial o de servicio en el lugar de trabajo.

Los organismos administradores deberán informar a las entidades empleadores 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 en las siguientes etapas letras:

- a) Recibir los antecedentes que entregue la persona afectada o el empleador, vía telemática, presencial o telefónica, según lo previamente coordinado con la entidad empleadora;
- b) Registrar la atención en el archivo M01 del sistema GRIS, identificándola como Ley N°21.643 (Ley Karin), y
- c) Otorgar la atención psicológica temprana, la que será realizada por profesionales psicólogos y psicólogas, especialmente capacitados en la atención del trauma, de manera similar a lo especificado en el número 2. Elementos mínimos del programa de intervención temprana, de la presente Letra F, Título I de este Libro V.

La atención psicológica temprana tendrá como objetivo otorgar contención emocional y acompañamiento terapéutico inicial, y contemplará lo siguiente:

- i) Verificar la existencia de un episodio de alto impacto emocional, realizar una primera evaluación de los síntomas y de los hechos denunciados;
- ii) Si existe un incidente de alto impacto emocional se deberá evaluar la pertinencia de atención adicional, luego de la atención psicológica temprana. La atención adicional deberá ser realizada por una dupla de profesionales de la salud mental constituida 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", y un/a profesional psicólogo/a, como equipo articulado de trabajo.

Si el equipo de atención temprana evalúa que el incidente en términos clínicos no requiere ser abordado como aquellos de alto impacto emocional, pero requiere igualmente apoyo terapéutico, deberá derivar a la persona afectada a los equipos de atención y calificación habituales.

Por otra parte, si la persona trabajadora solicita la atención en el programa sin haber sido derivado por el empleador, el organismo administrador o administrador delegado, según corresponda, deberá generar la DIAT o DIEP e informar a la persona trabajadora que la conducta de acoso o violencia en el trabajo debe además ser denunciada al empleador o a la inspección del trabajo respectiva, para que se adopten las demás medidas que correspondan, de conformidad a lo dispuesto en la Ley Karin;

- iii) El organismo administrador deberá recepcionar y/o generar la denuncia individual de accidentes del trabajo (DIAT) o denuncia de individual de enfermedad profesional (DIEP), según corresponda, cuando deba otorgar las prestaciones del programa de atención temprana, representando una vía de ingreso al seguro de la Ley N°16.744.

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: DIAT y DIEP electrónica, de la Letra H, Título I del Libro IX, cualquiera de las siete opciones de ese campo.

- iv) El equipo de atención psicológica o psiquiátrica que entrega la atención médica adicional, deberá seguir el proceso de calificación del origen, establecido en la Letra C, Título III del Libro III y si en su evaluación considera que se trata de una enfermedad y no de un accidente, o viceversa, podrá reemplazar la denuncia individual inicial.

La Resolución de Calificación (RECA), deberá consignar : Accidente a causa o con ocasión del trabajo (1); enfermedad

profesional (3); incidente laboral sin lesión (14); accidente a causa o con ocasión del trabajo sin incapacidad (4); enfermedad laboral sin incapacidad temporal ni permanente (5); no se detecta enfermedad (12), u otra de las opciones señaladas en la RECA, según corresponda.

El documento electrónico de la Resolución de la Calificación (RECA), en los casos (1) y (4), así como en las opciones señaladas en la RECA referidas a otro tipo de accidente o cuando sea un incidente laboral sin lesión, 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

En el caso de las enfermedades (3) y (5), y en las opciones señaladas en la RECA referidas a otro tipo de enfermedad o cuando no se detecte enfermedad, se debe utilizar la "Lista europea de agentes causales de enfermedades profesionales", para registrar la información del campo "codigo\_agente\_enfermedad" de la RECA, considerando los siguientes códigos:

Descripción	Código
Hostilidad de la jefaturas	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 personal 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

- d) Con el objeto de proteger la salud mental de las personas afectadas, en los casos de incidentes del tipo de alto impacto emocional, la dupla de salud mental deberá proporcionar los antecedentes para el resto de la investigación, por ejemplo, los antecedentes y contactos de personas que declaren en la realización del estudio de puesto de trabajo, o los informes médicos y psicológicos para la calificación de origen de la enfermedad, sin que sea necesario nuevamente entrevistar a la persona afectada por otro equipo de trabajo.

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;

- e) La persona trabajadora afectada, en caso de existir quiebre del vínculo terapéutico tendrá derecho a solicitar cambio de los profesionales que le están otorgando la atención;
- f) En caso de existir incapacidad laboral por lesión psíquica, se deberá prescribir reposo laboral o licencia médica, según corresponda, por el tiempo necesario para la recuperación de la lesión, y
- g) Los casos que requieren del proceso de calificación de origen del accidente o enfermedad deberán ser investigados de la forma habitual, incluyendo una evaluación de puesto de trabajo (EPT) cuando corresponda y requerirán una resolución de calificación (RECA) emitida por el comité de calificación del organismo administrador.

Finalmente, se debe considerar que, aun cuando los hechos o las conductas denunciadas por una persona trabajadora no generen síntomas visibles de daño o enfermedad, la sola presencia de la amenaza de daño ocasionado por la conducta, impone a la entidad empleadora la obligación de adoptar las medidas preventivas y de resguardo de la persona trabajadora, derivándola a los programas de atención temprana. Esta circunstancia permite advertir, adicionalmente, que el resultado de los procesos de calificación, son distintos de las investigaciones establecidas en el artículo 211-B bis del Código del Trabajo.