

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

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.

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, tengan o no el mismo empleador, 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 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 situación en el Anexo N°2: "Registro electrónico de atención programa de intervención temprana", de la Letra G. Anexos, Título I de este Libro V, 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, Capítulo II, Letra C, Título III del Libro III. "Denuncia, calificación y evaluación de incapacidades permanentes", y un/a profesional psicóloga/o, 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.

- 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;
- 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 si corresponde a: 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), o no se detecta enfermedad (12).

El documento electrónico de la Resolución de la Calificación (RECA), en los casos (1) y (4), (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), 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
Problemas interpersonales en relación con los otros empleados	5000080001
Problemas interpersonales en relación con los superiores	5000080002
Hostilidad de la jefatura	5000080005
Amenaza de violencia	5000100001
Acoso sexual	5000100001
Agresión por usuarios (alumnos, pacientes, clientes)	5000100100
Agresión por terceros (delincuentes, otros externos)	5000100101

v) En el "Registro electrónico de atención programa de intervención temprana", contenido en el Anexo N°2, de la Letra G. Anexos, del Título I del Libro V, en el campo denominado "Descripción del Incidente" se deberá incorporar además de dicha descripción, la siguiente Glosa: "derivado por la entidad empleadora Ley N°21.643 (Ley Karin)".

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.