

IDENTIFICACIÓN DE LA FISCALIZACIÓN

NOMBRE DE LA FISCALIZACIÓN	Fiscalización de accidentes calificados como enfermedad de salud mental
TIPO DE ENTIDADES	Organismos Administradores
FECHA DE INICIO DE LA FISCALIZACIÓN	2 ene 2024
FECHA DE TERMINO DE LA FISCALIZACIÓN	1 abr 2024

DESCRIPCIÓN DE LA FISCALIZACIÓN

OBJETIVO	Fiscalizar la correcta calificación de accidentes del trabajo donde el mecanismo lesional es la violencia y el diagnóstico es trastorno de estrés agudo o trastorno de estrés post traumático.
ALCANCE	Documentos de Alta Médica remitidos desde JULIO 2023 a diciembre de 2023, reportados por los Organismos Administradores.
METODOLOGÍA	<ol style="list-style-type: none">1. Oficios de Inicio. Contraparte.2. Base de Datos. Diagnosticos F: TEA ybTSPT julio 2023 -dic 2023, RECA 73. Análisis por Organismo Administrador de los resultados obtenidos.4. Elaboración de Informe con los hallazgos de la fiscalización.5. Eventual Oficio a la Entidad, si procede, con hallazgos detectados.

RESULTADOS DE LA FISCALIZACIÓN
(Corresponde a la descripción de los hallazgos detectados en la fiscalización y las acciones a desarrollar por la Entidad para subsanar los hallazgos de acuerdo al plan de trabajo enviado y aprobado por esta Superintendencia, cuando corresponda)

ENTIDAD Nombre OA/AD: Asociación Chilena de Seguridad (1) ▾

Descripción del hallazgo ▾	DESCRIPCIÓN DE LA RESPUESTA DE LA ENTIDAD AL HALLAZGO ESTADO HALLAZGO
<p>a) En 13 de los 21 casos revisados, el mecanismo lesional denunciado fue compatible con los síntomas agudos que dieron origen a los diagnósticos trastornos por estrés agudo y trastornos por estrés post traumático formulados y, por lo tanto, debieron ser calificados como accidente del trabajo o con ocasión del trabajo, según cada caso. En ninguno de éstos, se dispuso de la intervención psicológica necesaria para atender el impacto del mecanismo causal específico que generó los síntomas de características agudas, correspondientes al accidente denunciado y al diagnóstico establecido al momento de consultar, por lo que la calidad de la atención no fue adecuada ni suficiente.</p> <p>b) En los 21 casos revisados, los trabajadores evaluados se encontraban sintomáticos y recibieron prestaciones médicas generales, con prescripción de psicofármacos y/o relajantes musculares, sin ser derivados a prestaciones psicológicas para contener y procesar el impacto del evento traumático. Ante la persistencia de síntomas al segundo control médico, se efectuó la derivación al proceso de evaluación como enfermedad profesional, generando una DIEP con diagnóstico de trastorno adaptativo, lo cual no tiene fundamento técnico.</p> <p>c) Respecto a la cita realizada con profesional de psicología, esa entidad transformó un objetivo que debe ser terapéutico (en torno a la contingencia del accidente), en uno de evaluación por sospecha de enfermedad profesional. Esta acción que no atiende las necesidades clínicas inmediatas, provoca confusión, riesgo de retraumatización y de abandono de un proceso de suyo inoportuno.</p> <p>d) La modificación de los diagnósticos trastornos por estrés agudo y trastornos por estrés post traumático a trastorno adaptativo, en base a la persistencia sintomática, en ausencia de una intervención adecuada y suficiente, resulta arbitraria y técnicamente errónea. Del mismo modo que lo es abandonar la causalidad contingente ante el dato de recurrencia de hechos similares, estableciendo referencias de causalidad en base a riesgos psicosociales del trabajo, para orientar la evaluación de puesto de trabajo indicada.</p> <p>e) Revisadas las evaluaciones de puesto de trabajo, aquellos casos en que estas confirmaron la ocurrencia del accidente de trabajo indicado inicialmente en la denuncia individual de accidente del trabajo (DIAT), concluyeron que se trata de enfermedad de origen común, por cuanto se ha tratado de una situación aislada, figura confirmada por el Comité de Calificación, desconociendo lo propio del impacto del hecho violento. Cuando la recurrencia fue confirmada, la conclusión del estudio de puesto de trabajo, reiterada por el Comité de Calificación, utilizó el argumento de que el empleador está implementando medidas preventivas para resolver aquello, pasando por alto los hechos ya ocurridos y que dieron origen al cuadro clínico cuyo tratamiento garantiza la Ley N° 16.744. Ambos criterios se consideran erróneos.</p>	<p>La Asociación Chilena de Seguridad se comprometió a realizar un reforzamiento sobre la correcta y oportuna derivación cuando se identifique un tipo de siniestro no acorde al denunciado (enfermedad profesional versus accidente del trabajo), para la adecuada gestión de este proceso. Adicionalmente, reforzará la correcta discriminación entre accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, utilizando las casuísticas levantadas en esta fiscalización.</p>

ENTIDAD

Nombre OA/AD: Mutua de Seguridad de la C.CH.C

(1) ▾

Descripción del hallazgo ▾	DESCRIPCIÓN DE LA RESPUESTA DE LA ENTIDAD AL HALLAZGO ESTADO HALLAZGO
<p>a) De los 25 casos calificados como enfermedad común (RECA 7), asociados a diagnósticos de estrés agudo y estrés post traumático, esta Superintendencia discrepa de la calificación final en 13 de ellos. En estos casos, el mecanismo causal denunciado fue compatible con los síntomas agudos que dieron origen a los diagnósticos de trastorno por estrés agudo y trastorno por estrés post traumático formulados y por lo tanto debieron ser calificados como accidente del trabajo o con ocasión del trabajo. Dicho esto, entre ellos, hay 2 casos en que los resultados del proceso de evaluación efectuado permiten su calificación como enfermedad de origen profesional.</p>	<p>La Mutua de Seguridad compromete un plan de mejoras que considera retroalimentación a sus comités de calificación y reforzar la comunicación a sus equipos de salud sobre el uso de la tipología de accidentes del trabajo.</p>
<p>b) En los referente al derecho a prestaciones médicas, los accidentes de trabajo ocasionados por una agresión o trato indebido con conductas de connotación sexual, que ha generado síntomas y diagnóstico de trastorno por estrés agudo y trastorno por estrés post traumático, requiere intervención de salud mental por un equipo especializado en trauma, que en estos casos no ocurrió.</p>	
<p>c) Respecto a los criterios aplicados en casos afectados por un hecho violento, con antecedente de un contexto laboral en que existen agresiones recurrentes y se procede a evaluar como probable enfermedad profesional, aplicar criterios de temporalidad insuficiente en base a la contingencia más reciente, no es un fundamento correcto.</p>	

ENTIDAD

Nombre OA/AD: Instituto de Seguridad del Trabajo

(1) ▾

Descripción del hallazgo 	DESCRIPCIÓN DE LA RESPUESTA DE LA ENTIDAD AL HALLAZGO ESTADO HALLAZGO 
<p>a) De los 14 casos de la muestra, se registra una evaluación de GAF 90-100, que no corresponde a la descripción de la sintomatología presente en los registros revisados, en todos los casos, a excepción de 1 caso que no presentaba síntomas.</p> <p>b) De los 14 casos calificados como enfermedad común (RECA 7), asociados a diagnósticos de estrés agudo y estrés post traumático, esta Superintendencia discrepa de la calificación final en 5 de ellos. En estos casos, el mecanismo lesional denunciado fue compatible con los síntomas agudos que dieron origen a los diagnósticos de trastorno por estrés agudo y trastorno por estrés post traumático formulados y, por lo tanto, debieron ser calificados como accidente del trabajo o con ocasión del trabajo.</p> <p>c) Los accidentes de trabajo ocasionados por una agresión o trato indebido con conductas de connotación sexual, que ha generado síntomas y diagnóstico de trastorno por estrés agudo y trastorno por estrés post traumático, requiere intervención de salud mental por un equipo especializado en trauma, que en estos casos no ocurrió.</p> <p>d) En los casos en que ha ocurrido un hecho violento en contexto de agresiones recurrentes y se procede a evaluar como probable enfermedad profesional, aplicar criterios de temporalidad insuficiente en base a la contingencia más reciente, no es un fundamento correcto. Tampoco lo es argumentar que se están implementando medidas preventivas y mejoras a futuro, desconociendo los hechos que afectaron a la trabajadora o el trabajador.</p>	<p>El Instituto de Seguridad del Trabajo analiza cada caso y programa acciones correctoras dentro de un Plan de Mejoras.</p>

Descripción del hallazgo  ▾	DESCRIPCIÓN DE LA RESPUESTA DE LA ENTIDAD AL HALLAZGO ESTADO HALLAZGO  ▾
<p>a) En 1 caso, los fundamentos del Comité no coinciden con la conclusión del estudio de puesto de trabajo que verifica que la trabajadora estuvo expuesta a sobrecarga de trabajo, en cuyo contexto ocurre un incidente que genera clima laboral hostil que la afecta, dando lugar a la denuncia. Esta Superintendencia considera que se trata de una enfermedad profesional por exposición a sobrecarga laboral, por un tiempo y de intensidad suficientes para explicar la emergencia de los síntomas, toda vez que se evidencia en los antecedentes tenidos a la vista, una dinámica organizacional disfuncional con presencia del factor de riesgo sobrecarga y condiciones organizacionales hostiles.</p> <p>b) En 1 caso, el trabajador sufrió agresión de usuario como conserje de edificio. El trabajador decide no realizar proceso de evaluación para enfermedad, lo cual es consignado como abandono. Por su parte, el Comité de calificación, que no indica su composición, concluye que la información sería insuficiente para corroborar algún factor de riesgo psíquico laboral. Esta Superintendencia considera que se trató de un accidente de trabajo, que debió recibir atención de salud mental en forma inmediata o temprana. La derivación a estudio como enfermedad no corresponde en este caso.</p>	<p>El Organismo Administrador recalifica el caso como enfermedad profesional por sobrecarga laboral y gestiona atenciones medicas. Por otra parte, la entidad envía un Plan de Trabajo.</p>