

INFORME ANUAL



SUSESO
Ministerio del Trabajo
y Previsión Social

Gobierno de Chile

EVOLUCIÓN Y DESAFÍOS DEL SEGURO SOCIAL DE LA LEY N°16.744

2025



Resumen ejecutivo	2
Introducción	4
1. Funcionamiento y cobertura del Seguro Social contra Riesgos de Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales. Ley N° 16.744	5
1.1. Antecedentes e historia del seguro laboral en Chile	5
1.2. Actores del sistema y sus roles	6
1.3. Financiamiento y modelo de cotización	8
1.4. Funcionamiento del seguro: acceso, calificación y prestaciones	8
2. Caracterización de la población protegida y de las entidades empleadoras adheridas al Seguro de la Ley N°16.744.	11
2.1. Caracterización de las personas protegidas únicas	11
2.2. Caracterización de las relaciones laborales protegidas	14
2.3. Caracterización de entidades empleadoras adheridas al seguro	17
3. Estadísticas de accidentabilidad y enfermedades profesionales	19
3.1. Accidentes laborales	19
3.1.1. Evolución de denuncias por accidentes y calificación de origen	19
3.1.2. Evolución de los accidentes de trabajo o trayecto	27
3.1.3. Caracterización de los accidentes del año 2025	31
3.1.4. Tasas de accidentabilidad	36
3.1.5. Accidentes fatales	40
3.2. Enfermedades profesionales	44
3.2.1. Evolución de denuncias por enfermedades y calificación de origen	44
3.2.2. Evolución de las enfermedades profesionales	54
3.2.3. Caracterización de las enfermedades profesionales del año 2025	59
3.2.4. Tasas de enfermedades profesionales en mutualidades	61
4. Financiamiento y otorgamiento de prestaciones del seguro	63
4.1. Ingresos: cotizaciones y evolución	63
4.2. Gastos del Seguro: prestaciones médicas, preventivas y económicas	64
4.3. Indicadores de sostenibilidad	68
5. Fortalecimiento del sistema: regulación, prevención y fiscalización	70
5.1. Regulación y desarrollo normativo	71
5.2. Fortalecimiento de la prevención y vigilancia del sistema	72
5.3. Fiscalización y control de la SUSESO	75
5.3.1. Prestaciones Médicas	76
5.3.2. Prestación Preventiva de Riesgos Laborales	78
5.3.3. Prestaciones Económicas y Gestión del Seguro	81
6. Desafíos	82
7. Conclusiones	83
8. Anexos	85

Resumen ejecutivo

El Seguro Social contra Riesgos de Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Ley N°16.744 constituye uno de los principales instrumentos de protección social. Durante el período 2021-2025, el sistema enfrentó importantes transformaciones asociadas a cambios en el mercado laboral, nuevas dinámicas de empleo, el aumento de los riesgos psicosociales y mayores exigencias regulatorias en materia de seguridad y salud en el trabajo.

En 2025, el sistema alcanzó un promedio de 6,8 millones de personas protegidas y 7,3 millones de relaciones laborales protegidas, entendidas como los vínculos laborales entre las personas trabajadoras y las entidades empleadoras. Este crecimiento fue impulsado principalmente por el aumento de la participación femenina en el empleo formal. Sin embargo, la cobertura respecto de la Fuerza de Trabajo Ocupada disminuyó desde 76,0% en 2021 a 72,4% en 2025, evidenciando que una parte relevante del crecimiento del empleo se produce fuera de la cobertura del seguro.

Asimismo, el sistema presenta una alta concentración de relaciones laborales en grandes empresas, pese a que el 85,1% de las entidades empleadoras corresponde a microempresas. A su vez, los sectores servicios y comercio concentran más de la mitad de las relaciones laborales protegidas por el sistema.

En materia de accidentabilidad, las denuncias por accidentes aumentaron un 36,2% durante el período analizado, alcanzando 578 mil casos en 2025. No obstante, la proporción de denuncias calificadas como de origen laboral disminuyó desde 78,4% en 2021 a 71,0% en 2025, reflejando un aumento de las denuncias calificadas como de origen común.

Durante 2025 se registraron 215 mil accidentes, manteniéndose relativamente estables respecto de años anteriores. De este total, los accidentes del trabajo representaron el 71,4%, mientras que los accidentes de trayecto alcanzaron el 28,6%. Asimismo, un 0,6% de las denuncias derivadas de atenciones psicológicas tempranas, en el marco de la Ley Karin, fueron calificadas como accidentes del trabajo. En este contexto, la tasa de accidentabilidad del trabajo en mutualidades continuó mostrando una tendencia a la baja, disminuyendo de 2,6 en 2021 a 2,4 accidentes por cada 100 relaciones laborales en 2025.

Las fatalidades laborales continúan representando uno de los principales desafíos del sistema. Durante 2025 se registraron 336 accidentes fatales, de los cuales 221 correspondieron a accidentes del trabajo y 115 a accidentes de trayecto. En particular, los accidentes de tránsito concentraron el 58% del total de fatalidades laborales (trabajo y trayecto).

En materia de enfermedades profesionales, las denuncias (excluyendo COVID -19) aumentaron significativamente durante el período analizado, pasando de cerca de 57 mil casos en 2021 a más de 85 mil en 2025. En paralelo, la proporción de denuncias calificadas como de origen laboral alcanzó aproximadamente un 17% en 2025.

En 2025, se calificaron 10.272 enfermedades profesionales, de las cuales un 77,8% tuvo un diagnóstico asociado a salud mental y un 11,2% a diagnóstico musculoesquelético. En este contexto, cerca de un 23% de las enfermedades profesionales calificadas se vinculó

a casos asociados a riesgos psicosociales, violencia y acoso laboral en el marco de la implementación de la Ley Karin.

Las estadísticas muestran diferencias relevantes según sexo. Mientras los hombres concentran la mayor parte de los accidentes del trabajo y las fatalidades laborales, las mujeres presentan una mayor participación en accidentes de trayecto y en enfermedades profesionales asociadas a salud mental y riesgos psicosociales.

En términos financieros, el sistema mantuvo indicadores de sostenibilidad estables durante el período analizado. Asimismo, durante 2025 se consolidó un nuevo marco normativo en seguridad y salud en el trabajo, marcado por la implementación de la Ley Karin, el D.S. N°44 y la Política Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo 2024-2028. En este contexto, la SUSESO fortaleció la gestión preventiva, la vigilancia de riesgos laborales y los mecanismos de supervisión del sistema, incorporando enfoques basados en riesgo y un mayor uso de analítica de datos.

Asimismo, la fiscalización y supervisión adquirieron especial relevancia frente a los cambios observados en los riesgos laborales y en el volumen de denuncias. Durante el período se fortalecieron los mecanismos de control sobre prestaciones médicas, económicas y preventivas, incorporando enfoques basados en riesgo y un mayor uso de analítica de datos para apoyar las labores de supervisión.

En conjunto, los resultados del período 2021-2025 muestran que los desafíos del Seguro Social de la Ley N°16.744 no solo se relacionan con la reducción de la accidentabilidad y las enfermedades profesionales, sino también con la capacidad del sistema para adaptarse a nuevas formas de trabajo, riesgos emergentes y mayores exigencias de protección para las personas trabajadoras.

Introducción

El Seguro Social contra Riesgos de Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales, establecido por la Ley N°16.744, constituye uno de los principales instrumentos de protección social del país. Su objetivo es proteger a las personas trabajadoras frente a accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, mediante prestaciones preventivas, médicas y económicas orientadas a resguardar su salud, capacidad laboral y seguridad económica.

A más de cincuenta años de su creación, el sistema ha enfrentado múltiples transformaciones. Los cambios en la composición de la fuerza de trabajo, el aumento de la participación femenina en el empleo, la expansión de nuevas modalidades laborales, el envejecimiento de la población trabajadora y la creciente relevancia de los riesgos psicosociales han generado nuevos desafíos para la prevención, fiscalización y protección de las personas trabajadoras.

En los últimos años, contingencias como la pandemia por COVID-19 y, posteriormente, la implementación de la Ley N°21.643 (Ley Karin), han impactado en el volumen, la composición y la naturaleza de las denuncias que ingresan al sistema. Esta evolución demuestra que los riesgos laborales actuales exceden los riesgos físicos tradicionales y requieren enfoques preventivos, regulatorios y fiscalizadores cada vez más integrales.

En este contexto, el análisis estadístico y la supervisión del sistema adquieren especial relevancia para la toma de decisiones y el diseño de políticas públicas. Comprender la evolución de la accidentabilidad, las enfermedades profesionales, las prestaciones y la cobertura del seguro resulta fundamental para identificar brechas, evaluar tendencias y fortalecer las capacidades institucionales de prevención, fiscalización y protección social.

El presente informe entrega una visión integral del funcionamiento y evolución del Seguro Social de la Ley N°16.744 durante el período 2021-2025. Se estructura en siete capítulos, abordando el funcionamiento y cobertura del Seguro de la Ley N°16.744; la caracterización de la población protegida y las entidades empleadoras; la evolución de la accidentabilidad y las enfermedades profesionales; el financiamiento y otorgamiento de prestaciones; las acciones de regulación, prevención y fiscalización; los principales desafíos del sistema y las conclusiones del informe.

1. Funcionamiento y cobertura del Seguro Social contra Riesgos de Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales. Ley N° 16.744

1.1. Antecedentes e historia del seguro laboral en Chile

En Chile, la legislación en materia de seguridad y salud en el trabajo tiene su origen en 1916, con la Ley N°3.170, que reconoce los accidentes del trabajo como una contingencia asociada a la actividad laboral y establece un régimen de indemnizaciones a cargo del empleador, con prestaciones médicas y compensaciones económicas. Su aplicación se limitó a determinadas actividades y a empresas que superaban un umbral mínimo de personas trabajadoras. La protección se basa en la responsabilidad directa del empleador frente a la persona trabajadora afectada, sin la existencia de un sistema de seguro o una institucionalidad que la administre.

En 1924, la Ley N°4.055 incorpora las enfermedades profesionales, pero limita su cobertura a un listado definido por reglamento, que debía ser revisado cada tres años. Además, amplió el ámbito de aplicación de la ley a más actividades y redujo el número mínimo de trabajadores/as exigido. En materia de prestaciones, mantiene el esquema de indemnizaciones, pero establece reglas más claras para su determinación y pago. Asimismo, reguló el uso de seguros para cubrir estas obligaciones, fijando condiciones para las entidades aseguradoras, su supervisión y mecanismos de respaldo para asegurar el pago de las prestaciones. Este desarrollo coincide con la adopción, a nivel internacional, de los Convenios N°24 y N°25 de la Organización Internacional del Trabajo (OIT), en 1927, ratificados por Chile en 1931, orientados al establecimiento de seguros de enfermedad.

En paralelo, mediante la Ley N°4.054 se creó el Seguro Obrero Obligatorio para enfermedad, invalidez y accidentes del trabajo, financiado mediante aportes de trabajadores, empleadores y el Estado. Este seguro incorpora prestaciones médicas, subsidios y pensiones, y establece una institucionalidad para su administración, marcando el paso desde un esquema basado en indemnizaciones hacia un sistema de protección más amplio. Ese mismo año, la Ley N°4.059 regula el contrato de trabajo de empleados particulares, estableciendo normas sobre jornada, remuneraciones e indemnización por término de contrato.

Durante las décadas siguientes, el sistema se ordena y amplía. En 1931, el DFL N°178 reúne en un solo texto la legislación laboral vigente, incluyendo las normas sobre accidentes del trabajo. En 1932, el DL N°367 establece la obligatoriedad del seguro de accidentes del trabajo y dispone su contratación a través de la Caja Nacional de Ahorros. Además, introduce referencias a la prevención y a la reeducación de las personas trabajadoras accidentadas. Este período coincide con la adopción, a nivel internacional, del Convenio N° 32 de la OIT, ratificado por Chile en 1935, sobre protección frente a accidentes del trabajo.

Posteriormente, en 1952 la Ley N°10.383 amplía la cobertura del sistema de seguridad social y crea el Servicio de Seguro Social como entidad encargada de su administración.

En 1968, se promulga la Ley N°16.744 que establece el Seguro Social contra Riesgos de Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales, como un sistema obligatorio, definiendo las contingencias cubiertas, su financiamiento, las prestaciones y la forma en que se administra. En materia de enfermedades profesionales, la ley mantiene un listado definido por reglamento, pero permite reconocer como tales otras enfermedades cuando

se acredita su origen laboral de manera directa. Posteriormente, en 1994, la Ley N°19.345 extiende la cobertura del Seguro Social de la Ley N°16.744 a grupos de trabajadores/as del sector público que no se encontraban protegidos por ese seguro, completando así su alcance dentro de este sector. La Ley N°16.744 se promulgó cuatro años después de la adopción del Convenio N°121 de la OIT, de 1964, ratificado por Chile en 1999, sobre prestaciones en caso de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales.

En las últimas décadas, el sistema ha incorporado ajustes para adaptarse a nuevas formas de trabajo. Es así como, en 2006, la Ley N°20.123 regula la subcontratación y establece que la empresa principal debe resguardar la vida y salud de todas las personas trabajadoras en la obra o faena. Posteriormente, en 2008, la Ley N°20.255 extendió la cobertura de los regímenes de seguridad social a las personas trabajadoras independientes, haciéndose efectiva la obligatoriedad de cotizar para Seguro Social de la Ley N°16.744 para los independientes que emiten boletas de honorarios, en 2019, con las modificaciones introducidas por la Ley N°21.133. Por su parte, en 2017, mediante la Ley N°21.054, se elimina la distinción entre empleados y obreros, para garantizar la equidad en el acceso a las prestaciones de salud del Seguro Social de la Ley N°16.744.

Durante este período, el desarrollo normativo incorpora con mayor fuerza el enfoque preventivo, lo que coincide con la ratificación, en septiembre de 1999, del Convenio N°161 de la OIT, adoptado en 1985, sobre los servicios de salud en el trabajo, que promueve la vigilancia de la salud y la identificación de riesgos en los lugares de trabajo. Posteriormente, en 2011, se ratifica el Convenio fundamental N°187, adoptado en 2006, sobre el marco promocional para la seguridad y salud en el trabajo, que establece la necesidad de contar con una política nacional orientada a la mejora continua en esta materia.

En 2023, Chile ratificó el Convenio N°190 sobre la violencia y el acoso en el mundo del trabajo, que amplía el alcance tradicional de la seguridad y salud laboral al incorporar riesgos de carácter psicosocial, incluyendo la violencia, el acoso laboral y el acoso por razón de género. Este cambio se refleja en la promulgación de la Ley N°21.643 (Ley Karin), que en 2024 regula la prevención del acoso laboral, sexual y la violencia en el trabajo, estableciendo obligaciones y acciones de prevención que deben implementar las entidades empleadoras. Por su parte, el Decreto N°44, de 2024, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social, establece un nuevo reglamento sobre gestión preventiva de riesgos laborales para un entorno de trabajo seguro y saludable, aplicable a todas las entidades empleadoras, reforzando la identificación, evaluación y control de riesgos en el trabajo como parte de la gestión preventiva.

Finalmente, en 2025, Chile ratifica el Convenio fundamental N°155 de la OIT, adoptado en 1981, sobre seguridad y salud de las y los trabajadores, que establece principios orientados a la prevención de riesgos laborales.

1.2. Actores del sistema y sus roles

El Seguro Social contra Riesgos de Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales es un régimen previsional obligatorio. Su objetivo es proteger a las y los trabajadores dependientes, así como a los independientes que cotizan, frente a siniestros ocurridos a causa o con ocasión de su trabajo, accidentes de trayecto y enfermedades profesionales.

El funcionamiento del seguro requiere la interacción coordinada de cuatro actores principales:

- **Personas protegidas:** comprende a trabajadores y trabajadoras dependientes del sector público y privado, trabajadores/as de casa particular, dirigentes sindicales, trabajadores/as independientes que cotizan y estudiantes que generen ingresos para su plantel de estudios. Esta protección se extiende de forma explícita a la modalidad de teletrabajo o trabajo a distancia, asegurando que la cobertura acompañe a las personas trabajadoras en sus diversos entornos laborales, siempre que las contingencias ocurran a causa o con ocasión de las labores encomendadas.
- **Entidades empleadoras:** corresponden a toda empresa, institución, servicio o persona que proporcione trabajo asumiendo la responsabilidad legal de dar cumplimiento a la normativa vigente en materia de seguridad y salud laboral. Como principales garantes del deber de protección, les compete gestionar los riesgos laborales e implementar medidas preventivas para resguardar eficazmente la vida y salud de las personas trabajadoras. Entre otras obligaciones, se encuentra el deber de informar sobre los riesgos inherentes a las labores, la entrega de elementos de protección personal (EPP) y la tramitación oportuna de las denuncias de accidentes y enfermedades profesionales ante el organismo administrador correspondiente.
- **Organismos administradores (OA):** son las entidades encargadas de administrar el Seguro Social contra Riesgos de Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales y otorgar las prestaciones preventivas, médicas y económicas que contempla la Ley N°16.744. Se dividen en:
 - **Mutualidades:** corporaciones privadas sin fines de lucro que administran el seguro para sus entidades empleadoras adheridas y personas trabajadoras independientes adheridas.
 - **Instituto de Seguridad Laboral (ISL):** organismo público encargado de administrar el seguro para aquellas entidades empleadoras y personas trabajadoras independientes que no se encuentran adheridas a una mutualidad. Además, posee el rol exclusivo de pagar pensiones a trabajadores/as de empresas bajo el régimen de administración delegada.
 - **Empresas con Administración Delegada:** corresponden a entidades empleadoras que, cumpliendo los requisitos legales y reglamentarios, pueden gestionar directamente el seguro respecto de sus propias personas trabajadoras, asumiendo el otorgamiento de las prestaciones preventivas, médicas y económicas, con la excepción exclusiva de las pensiones, cuya administración y pago recae en el ISL. Actualmente están en esta condición la Pontificia Universidad Católica de Chile y cuatro divisiones de Codelco (Chuquicamata, Salvador, Andina y El Teniente).
- **Organismos fiscalizadores:** Las instituciones públicas encargadas de fiscalizar y supervisar el cumplimiento de la normativa en materia de seguridad y salud en el trabajo (SST) velando por el adecuado funcionamiento y por el cumplimiento de las obligaciones de los distintos actores del sistema de SST.

- La **Superintendencia de Seguridad Social** actúa como el órgano rector que supervisa y fiscaliza el cumplimiento de las normas del Seguro de la Ley N°16.744 y sus reglamentos, imparte instrucciones dirigidas a las entidades fiscalizadas y emite dictámenes con el objeto de garantizar el correcto y oportuno ejercicio del derecho a las prestaciones del referido seguro.
- Por su parte, las **Secretarías Regionales Ministeriales de Salud (SEREMI)** mantienen la competencia general en aspectos relacionados con la supervigilancia y fiscalización de las condiciones sanitarias y ambientales en todos los lugares de trabajo, cualesquiera que sean las actividades que en ellos se realicen. Además, de fiscalizar las instalaciones médicas de los organismos administradores, de la forma y condiciones como tales organismos otorguen las prestaciones médicas, y de la calidad de las actividades de prevención que realizan.
- Además, la **Dirección del Trabajo** tiene las competencias para fiscalizar la higiene y seguridad en los lugares de trabajo, además de las fiscalizaciones en materias laborales que realiza, conforme lo establece el Código del Trabajo.
- Existen entre otras, como autoridades fiscalizadoras sectoriales las siguientes: Sernageomin, Directemar, Servicio Agrícola Ganadero (SAG).

1.3. Financiamiento y modelo de cotización

De acuerdo con la Ley N° 16.744, el financiamiento de este seguro es de cargo exclusivo de la entidad empleadora, o de la persona trabajadora independiente.

El sistema se financia a través de un cálculo compuesto por dos pilares:

- **Cotización básica:** corresponde a una tasa fija que deben pagar todas las entidades empleadoras y las personas trabajadoras independientes. Esta tasa es equivalente a un 0,90% de la remuneración o renta imponible de cada persona trabajadora.
- **Cotización adicional diferenciada:** es la tasa que deben pagar las entidades empleadoras y las personas trabajadoras independientes, asociada al riesgo de la actividad que desarrollan. Esta cotización se determina inicialmente según el riesgo presunto de la actividad económica y, en el caso de las entidades empleadoras sujetas a evaluación de la siniestralidad efectiva, esta cotización puede ser rebajada o recargada en función de sus resultados, incorporando de este modo incentivos para la prevención.

A estos ingresos, se suman las multas cursadas por los organismos administradores ante incumplimientos, las utilidades o rentas provenientes de la inversión de los fondos de reservas de los citados organismos administradores del Seguro Social de la Ley N°16.744, y las cantidades que les correspondan por el ejercicio del derecho de repetir.

1.4. Funcionamiento del seguro: acceso, calificación y prestaciones

a) Criterios de acceso y cobertura del seguro

La persona trabajadora dependiente, en virtud del principio de automaticidad de las prestaciones, quedará cubierto por el Seguro Social de la Ley N°16.744, desde el primer

día de vigencia de su relación laboral, aun cuando no se hubiere escriturado el contrato de trabajo.

Conforme a este principio, el retraso de la entidad empleadora en el pago de las cotizaciones no afecta el derecho de la persona trabajadora a las referidas prestaciones.

No se encuentran afectos al señalado principio, las personas trabajadoras independientes, las que para tener derecho a las prestaciones médicas y económicas del Seguro de la Ley N°16.744 deberán cumplir con ciertos requisitos, fundamentalmente encontrarse registrado en un organismo administrador y estar al día en el pago de las cotizaciones.

Las contingencias cubiertas por el Seguro Social de la Ley N°16.744 son:

- **Accidente del trabajo:** corresponde a toda lesión sufrida por la persona a causa (relación directa) o con ocasión (relación indirecta) del trabajo, y que genera incapacidad o la muerte de la persona trabajadora.
- **Accidente de trayecto:** son aquellos ocurridos en el trayecto directo entre la habitación y el lugar de trabajo, o viceversa, o entre dos lugares de trabajo de distintos empleadores. Es fundamental que este trayecto no presente interrupciones o desvíos motivados por intereses personales o particulares de la persona trabajadora.
- **Enfermedad profesional:** es aquella lesión causada de manera directa por el trabajo realizado o el ejercicio de la profesión, que genera incapacidad o la muerte de la persona trabajadora.

b) Denuncia y calificación de origen

Para acceder a la cobertura del Seguro de la Ley N°16.744, el proceso se inicia con la denuncia del accidente o de la enfermedad, que debe realizar el empleador ante el organismo administrador al que se encuentra adherido o afiliado, mediante el formulario de Denuncia Individual de Accidente del Trabajo (DIAT) o Denuncia Individual de Enfermedad Profesional (DIEP), según corresponda. Si bien el empleador debe tramitar estos documentos, si no lo efectúa en el plazo establecido de 24 horas, desde que tuvo conocimiento del accidente o de la sospecha de enfermedad, la denuncia debe ser realizada por la persona trabajadora, sus familiares, el Comité Paritario de Higiene y Seguridad de la entidad empleadoras, el médico tratante o cualquier persona que haya tenido conocimiento de los hechos.

Una vez ingresada la denuncia, y derivada la persona trabajadora, al centro asistencial del organismo administrador, este último inicia un proceso de investigación y evaluación técnica de los antecedentes para emitir la resolución de calificación de origen (RECA). Este proceso difiere según el tipo de contingencia. En el caso de los accidentes, se analiza la forma en que ocurrió el evento, su relación con el trabajo, y la compatibilidad del mecanismo lesional con la lesión. Tratándose de accidentes graves o fatales, los empleadores deben además informar estos accidentes inmediatamente a la Inspección del Trabajo y a la Seremi de Salud competente, suspender la faena afectada y evacuar a las personas trabajadoras, cuando corresponda. El organismo administrador o administrador delegado, deberá resolver acerca del origen de un accidente dentro del plazo de 15 días corridos, contado desde la fecha en que recepcione la primera DIAT. En

el caso de las enfermedades, el proceso de calificación comprende la identificación y evaluación del agente de riesgo asociado a la enfermedad, mediante el estudio del puesto de trabajo, la historia ocupacional de la persona trabajadora, estudios de exposición a riesgos, entre otros. Este proceso debe ser concluido en un plazo máximo de 30 días corridos.

Si se determina el origen laboral, de un accidente o enfermedad, se continúa con el otorgamiento de las prestaciones médicas y económicas del Seguro de la Ley N°16.744. Por el contrario, si se determina que la contingencia es de origen común, la persona debe ser derivada a su sistema previsional de salud general, administrado por Fonasa o una Isapre.

Cuando la condición de salud requiera que la persona trabajadora realice reposo, el médico debe emitir una orden de reposo Ley N°16.744 (RELA) o una licencia médica, según corresponda, precisando el período. Mientras la persona trabajadora se encuentre incapacitada para desempeñar sus labores y jornadas habituales, tiene derecho al pago de un subsidio por incapacidad temporal destinado a reemplazar la remuneración que deja de percibir durante el reposo médico.

Si el accidente o enfermedad produce secuelas, se debe evaluar la incapacidad permanente de la persona trabajadora, cuyo resultado puede dar derecho al pago de indemnizaciones o pensiones de invalidez total o parcial, dependiendo del porcentaje de pérdida de la capacidad de ganancia.

Dicha evaluación debe ser realizada por la Comisión de Medicina Preventiva e Invalidez (COMPIN), en el caso de incapacidad permanente generada por enfermedades profesionales o por accidentes del trabajo de afiliados al Instituto de Seguridad Laboral, o por las Mutualidades, en caso de incapacidades permanentes derivadas de accidentes del trabajo de sus afiliados. Esas entidades deben emitir una resolución que declare la incapacidad permanente (REIP).

Ante cualquier discrepancia con la resolución de calificación de origen (RECA), la normativa asegura el derecho de la persona afectada a reclamar ante la Superintendencia de Seguridad Social. Como instancia final en sede administrativa, esta entidad garantiza que la ley se aplique con estricto rigor, protegiendo el pleno derecho a la seguridad social. Por su parte, en contra de la REIP se puede reclamar ante la Comisión Médica de Reclamos de Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales (COMERE), y de lo que esta resuelva, apelar a la Superintendencia de Seguridad Social.

c) Prestaciones del seguro

Las prestaciones constituyen la respuesta del seguro frente a las necesidades que puedan surgir durante el proceso de recuperación, rehabilitación y reintegro de la persona trabajadora. Estas prestaciones se orientan a proteger la salud, compensar la pérdida temporal o permanente de ingresos y fortalecer la prevención de nuevos eventos laborales. Para ello, el seguro entrega prestaciones en tres importantes dimensiones: médicas, económicas y preventivas:

- **Prestaciones médicas:** una persona trabajadora afectada por un accidente del trabajo o por una enfermedad profesional tiene derecho a recibir en forma gratuita todas las prestaciones médicas necesarias hasta su curación completa o mientras subsistan los síntomas de sus secuelas. Estas incluyen, atención médica,

quirúrgica, dental, hospitalización, medicamentos, prótesis, rehabilitación y procesos de reeducación profesional y la cobertura de los gastos de traslados.

- **Prestaciones económicas:** tienen por finalidad reemplazar la remuneración o renta de las y los trabajadores que se encuentran incapacitados para trabajar, en forma temporal o presumiblemente permanente, producto de las secuelas de un accidente del trabajo o de una enfermedad profesional. El tipo de prestación económica a que tendrá derecho la persona trabajadora, dependerá del carácter temporal o permanente de su incapacidad. En efecto, mientras la incapacidad temporal da derecho a subsidios por incapacidad temporal, la incapacidad permanente dependiendo de su porcentaje, dará derecho a una indemnización global o una pensión de invalidez, parcial o total. Además, en caso de fallecimiento de la persona trabajadora por un accidente del trabajo o una enfermedad profesional o de un pensionado por invalidez, el Seguro de la Ley N°16.744 contempla el otorgamiento de pensiones de supervivencia.
- **Prestaciones preventivas:** son el eje proactivo del sistema, cuyo objetivo es evitar o disminuir la ocurrencia de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales. Incluyen la asesoría o asistencia técnica por parte de los organismos administradores, para que las empresas identifiquen los peligros y evalúen los riesgos, capaciten a las personas trabajadoras, y mantengan programas de vigilancia de la salud para detectar de manera precoz alteraciones o patologías en personas expuestas a agentes de riesgo (como ruido, sílice o factores psicosociales), de manera de evitar su progresión y con la finalidad de revisar las medidas preventivas de control.

En síntesis, el Seguro Social de la Ley N° 16.744 brinda una cobertura integral, sin perjuicio de las obligaciones que en materia de prevención de riesgos laborales recaen en la entidad empleadora, conforme a lo dispuesto en el Código del Trabajo, el D.S. N°594, de 1999, del Ministerio de Salud y el D.S N°44, de 2023, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social.

2. Caracterización de la población protegida y de las entidades empleadoras adheridas al Seguro de la Ley N°16.744.

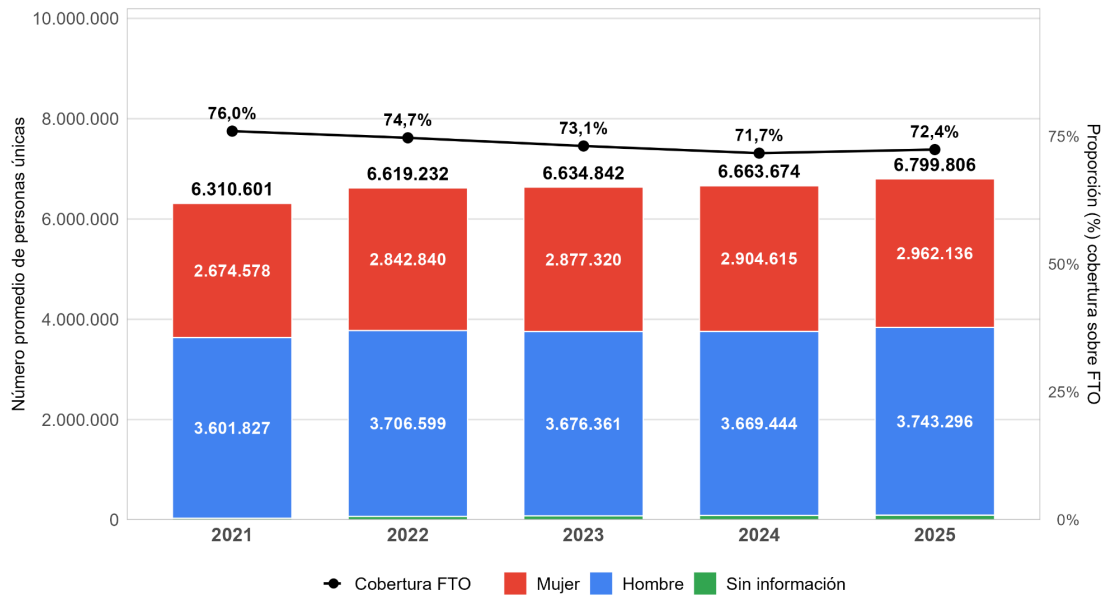
Para analizar a la población protegida del Seguro Social de la Ley N° 16.744, se utilizan dos unidades de análisis: personas protegidas y relaciones laborales protegidas. Adicionalmente, se consideran las entidades empleadoras adheridas o afiliadas para describir la composición del sistema. Cada una permite observar el sistema desde una perspectiva distinta.

2.1. Caracterización de las personas protegidas únicas

En esta sección se analizan las personas protegidas, que corresponden al número de trabajadores y trabajadoras identificados por su RUN. Esta medida permite cuantificar cuántas personas trabajadoras están cubiertas por el seguro y caracterizarlas según sexo, edad y nacionalidad.

a) Distribución por sexo

El siguiente gráfico muestra la evolución de las personas protegidas únicas, según sexo, y su cobertura respecto de la Fuerza de Trabajo Ocupada (FTO).

Gráfico 1: Evolución del número promedio de personas protegidas según sexo y su cobertura respecto de la Fuerza de Trabajo Ocupada. Periodo 2021 a 2025.

Fuente: SUSESO: Gestión de Reportes e Información para la Supervisión (GRIS Mutuales) y SCOD; INE 2026.
Nota: El promedio anual de las personas protegidas sin información en sexo corresponde a 1,1% del total.

La evolución de las personas protegidas muestra un incremento acumulado del 7,8% entre 2021 y 2025, alcanzando un total de 6.799.806 personas. Este aumento es explicado principalmente por la fuerza laboral femenina, que registró una expansión del 10,8% en el quinquenio frente al 3,9% observado en los hombres.

Al contrastar este comportamiento con las estadísticas oficiales de la Encuesta Nacional de Empleo del Instituto Nacional de Estadísticas (INE), se observa una dinámica similar en las cifras de la población ocupada, donde el crecimiento también es mayor en mujeres (18,3%) que en los hombres (9,3%).

En términos de composición, los hombres representan el 55,1% de las personas protegidas en 2025, mientras que la participación de las mujeres alcanza el 43,6%. Esta distribución es consistente con las cifras del INE, donde la participación femenina en la ocupación ha aumentado, pasando del 41,2% en 2021 al 43,2% en 2025.

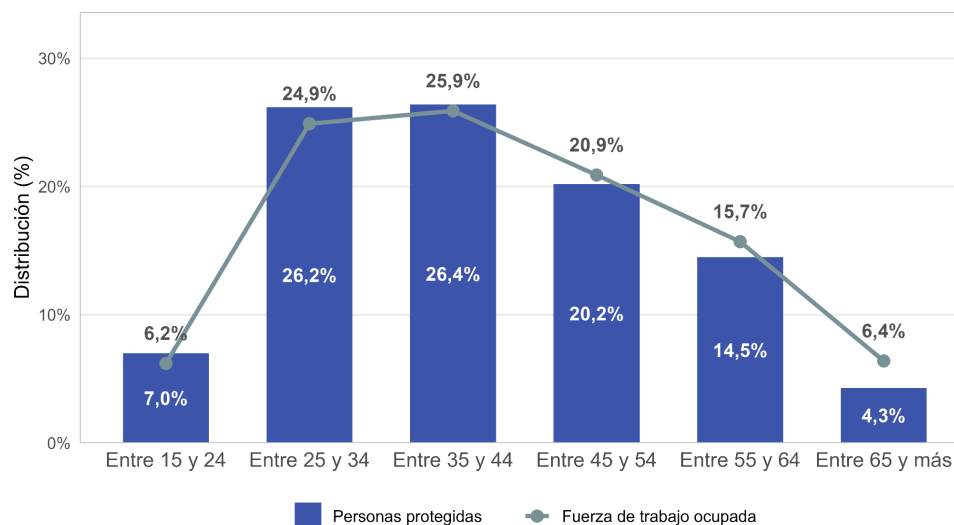
Pese al aumento en el número de personas protegidas, la cobertura sobre la Fuerza de Trabajo Ocupada del INE retrocedió de un 76,0% a un 72,4% en el período analizado, lo que equivale a una caída de 3,6 puntos porcentuales. Esto muestra que el crecimiento del empleo total ha sido mayor que el de las personas protegidas por el seguro.

Esta situación puede estar influida por la informalidad laboral. Según los datos del INE, aunque la tasa de ocupación informal anual registró un leve descenso, pasando de 27,2% en 2021 a 26,2% en 2025, el volumen de personas en esta condición aumentó un 8,7%, alcanzando los 2,46 millones de personas trabajadoras informales.

b) Distribución por tramo de edad

El siguiente gráfico muestra la distribución de las personas protegidas por el seguro y de la Fuerza de Trabajo Ocupada, según el tramo de edad.

Gráfico 2: Distribución promedio de las personas protegidas únicas y Fuerza del Trabajo Ocupada (FTO) según tramo de edad. Año 2025.



Fuente: SUSESOS: Gestión de Reportes e Información para la Supervisión (GRIS Mutuales) y SCOD; INE 2026

Al desagregar a las personas protegidas por tramo de edad, se observa que la mayor proporción se concentra en los grupos de 25 a 34 años y 35 a 44 años, con 26,2% y 26,4%, respectivamente. Les sigue el tramo de 45 a 54 años con un 20,2%. En los extremos, los tramos de 15 a 24 años y de 65 años y más presentan una menor participación dentro del total.

Al comparar esta distribución con la población ocupada reportada por el INE, se observan diferencias en algunos tramos de edad. En el grupo de 65 años y más, la participación en la fuerza de trabajo supera a la de las personas protegidas, lo que podría estar relacionado con el nivel de informalidad en este grupo, que alcanza un 58,1%¹.

En contraste, entre los 25 y 54 años, la distribución de las personas protegidas es similar a la observada en la población ocupada, lo que sugiere un mayor nivel de cobertura del seguro en estos tramos de edad.

c) Distribución por nacionalidad

En cuanto a la nacionalidad de la población protegida, esta presenta una distribución estable entre 2021 y 2025. Las personas trabajadoras de origen chileno representan el grupo mayoritario, manteniendo una participación constante de entre el 87% y 88% del total nacional, mientras que la población extranjera se ha consolidado en torno al 10% de la cobertura. El resto corresponde a personas nacionalizadas 0,1% y a registros sin información 3%.

Lo anterior, es consistente con las cifras de ocupación del INE, donde en promedio para el trimestre octubre-diciembre 2025, la población extranjera alcanzó las 1.017.088² personas, representando un 10,7%, de la población ocupada nacional³.

¹https://www.ine.gob.cl/docs/default-source/informalidad-y-condiciones-laborales/boletines/2025/ene-informalidad-33.pdf?sfvrsn=3014b8b0_5

²https://www.ine.gob.cl/docs/default-source/ocupacion-y-desocupacion/boletines/2025/poblacion-extranjera/ene-extranjeros-51.pdf?sfvrsn=8a8bac1b_5

³https://www.ine.gob.cl/docs/default-source/ocupacion-y-desocupacion/boletines/2025/nacional/ene-nacional-327.pdf?sfvrsn=3179d3e9_7

2.2. Caracterización de las relaciones laborales protegidas

Las relaciones laborales protegidas corresponden al número de vínculos laborales vigentes entre la persona trabajadora y la entidad empleadora respectiva. Esta unidad permite analizar la exposición al riesgo según actividad económica y tamaño de la empresa, ya que una persona puede tener más de una relación laboral vigente y ser considerada en cada una de ellas, lo que no es posible hacer al caracterizar a las personas únicas.

De acuerdo con lo revisado en la sección anterior, el sistema alcanzó aproximadamente 6,8 millones de personas protegidas el año 2025. De este total, un 7,2% tuvo más de un vínculo laboral en un mismo período. Considerando lo anterior, el sistema registra en promedio 7.321.054 relaciones laborales vigentes, lo que equivale a un promedio de 1,08 vínculos por persona.

El siguiente cuadro presenta la evolución del número de relaciones laborales según organismo administrador para el período 2021 a 2025.

Cuadro 1: Evolución del número promedio de relaciones laborales según organismo administrador e índice de multiempleo. Período 2021 a 2025.

Organismo Administrador	2021	2022	2023	2024	2025	Variación % 2025-2024	Distribución % 2025
ACHS	2.654.200	2.826.657	2.864.062	2.971.806	3.045.694	2,5%	41,6%
MUSEG	2.125.935	2.255.874	2.294.338	2.291.178	2.360.144	3,0%	32,2%
ISL*	1.464.270	1.518.459	1.478.279	1.409.432	1.418.991	0,7%	19,4%
IST	521.871	519.748	518.777	515.718	496.224	-3,8%	6,8%
Total Nacional	6.766.276	7.120.738	7.155.456	7.188.135	7.321.054	1,8%	100%
Índice de multiempleo	1,07	1,08	1,08	1,08	1,08		

Fuente: Gestión de Reportes e Información para la Supervisión (GRIS Mutuales).

Nota: * Las personas trabajadoras de las empresas con administración delegada (Codelco División Andina, Codelco División El Teniente, Codelco División El Salvador, Codelco División Chuquicamata y Pontificia Universidad Católica de Chile) se encuentran incluidas dentro de la población protegida informada por el Instituto de Seguridad Laboral (ISL).

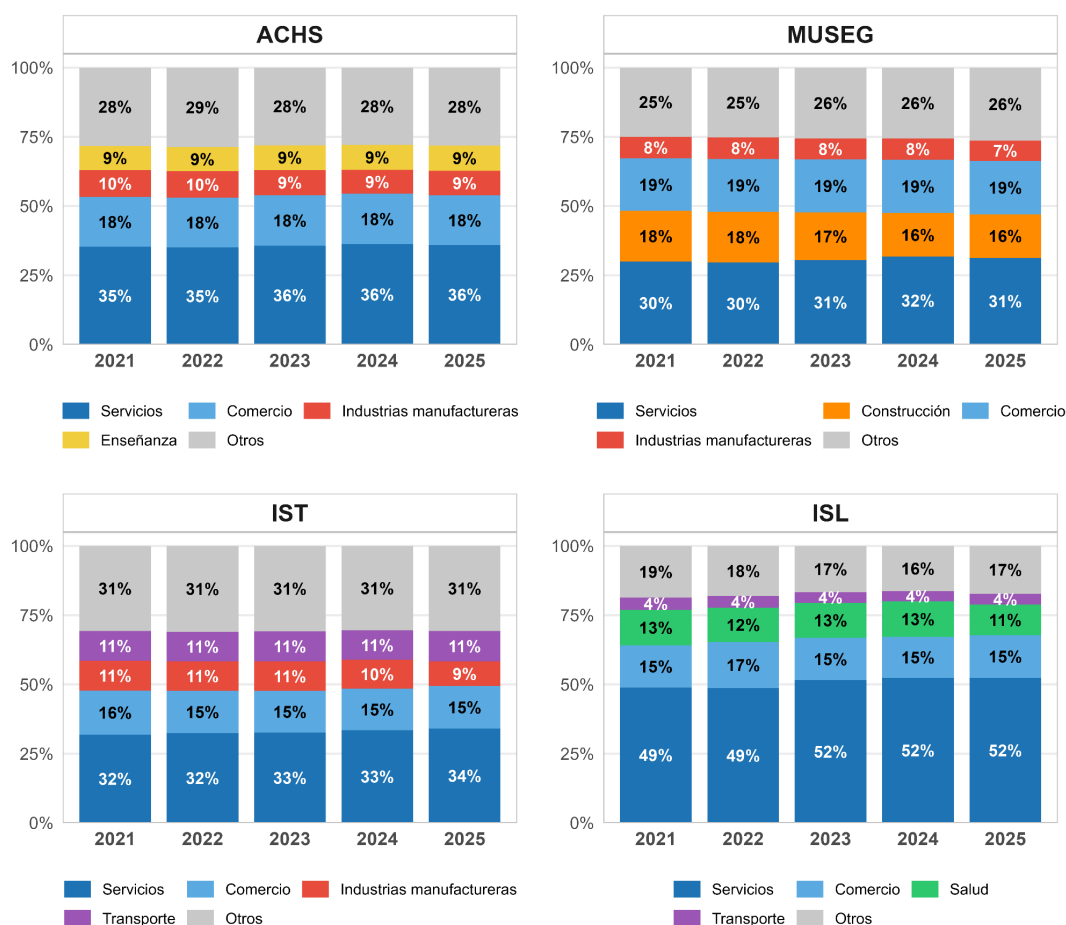
Se observa que la Asociación Chilena de Seguridad (ACHS) y la Mutual de Seguridad (MUSEG) concentran en conjunto el 73,8% del total de relaciones laborales del año 2025. A su vez, se aprecia que ambas mutuales registraron aumentos en el número de relaciones laborales, mientras el Instituto de Seguridad del Trabajo (IST) registró una disminución del -3,8%.

Continuando con el análisis por organismo administrador, el siguiente gráfico presenta la distribución porcentual de las relaciones laborales protegidas según actividad económica para el período 2021 a 2025. Para facilitar la interpretación, se presentan las cuatro actividades económicas con mayor participación en cada organismo administrador, agrupando las restantes en la categoría "Otros".

Al respecto, cabe precisar que la actividad económica corresponde a lo reportado por la entidad empleadora como su actividad principal⁴, por lo que puede diferir de la función específica que realiza la persona en su puesto de trabajo.

⁴ Declaración de actividad principal, entendiéndose por tal la que ocupe mayor número de trabajadores/as.

Gráfico 3: Evolución de la distribución de las relaciones laborales según organismo administrador y principales actividades económicas. Periodo 2021-2025.



Fuente: Gestión de Reportes e Información para la Supervisión (GRIS Mutuales).

Nota: se seleccionaron las 4 actividades económicas principales del periodo 2021 y 2025, las restantes se agruparon en la categoría "Otros". Entre los sectores incluidos en este último segmento se encuentran: minería; suministro de electricidad, gas y agua; agricultura y pesca.

Al analizar la composición de las relaciones laborales por actividad económica, se observa a nivel general que las distribuciones son altamente estables a lo largo del tiempo. No obstante, existen diferencias entre los organismos, lo que muestra que cada entidad protege a grupos de personas trabajadoras de distintos sectores económicos.

A pesar de estas diferencias, el sector de servicios concentra la mayor proporción de relaciones laborales protegidas en el periodo, abarcando en 2025 desde un 52% de las relaciones laborales en el ISL hasta un 31% en la MUSEG. En cuanto a las particularidades de cada organismo administrador, destaca la MUSEG con una mayor participación relativa de la construcción, el IST por la presencia del sector transporte, el ISL por la actividad de salud y la ACHS por enseñanza, evidenciando las diferencias en la composición de sus entidades empleadoras adheridas.

a) Distribución por actividad económica

En el siguiente cuadro se presenta la distribución de las relaciones laborales según actividad económica y sexo en el año 2025.

Cuadro 2: Número promedio y distribución de relaciones laborales según actividad económica y sexo. Año 2025.

Actividad económica	Relaciones laborales			Distribución por act económica (%)			Distribución por sexo (%)	
	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer
Servicios	1.380.264	1.350.576	2.748.108	34,2%	42,4%	37,5%	50,2%	49,1%
Comercio	640.715	623.372	1.293.706	15,9%	19,6%	17,7%	49,5%	48,2%
Construcción	567.265	75.710	648.206	14,1%	2,4%	8,9%	87,5%	11,7%
Enseñanza	154.341	394.834	549.430	3,8%	12,4%	7,5%	28,1%	71,9%
Industrias Manufactureras	380.617	146.364	533.892	9,4%	4,6%	7,3%	71,3%	27,4%
Salud	132.989	338.517	472.400	3,3%	10,6%	6,5%	28,2%	71,7%
Transporte y Comunicaciones	355.755	91.087	449.526	8,8%	2,9%	6,1%	79,1%	20,3%
Agricultura y pesca	282.114	119.579	438.893	7,0%	3,8%	6,0%	64,3%	27,2%
Minería	65.429	13.956	79.518	1,6%	0,4%	1,1%	82,3%	17,6%
EGA*	29.422	9.174	38.722	0,7%	0,3%	0,5%	76,0%	23,7%
Sin información	46.738	20.537	68.654	1,2%	0,6%	0,9%	68,1%	29,9%
Total	4.035.649	3.183.706	7.321.054	100%	100%	100%	55,1%	43,5%

Fuente: Gestión de Reportes e Información para la Supervisión (GRIS Mutuales).

Nota: i) EGA: Electricidad, gas y agua y, ii) El total general contempla 101.699 casos asociados a relaciones laborales que no cuentan con el registro del sexo de la persona trabajadora en la base de datos, esto genera que la suma de las categorías no alcance el total.

Se observa que el sector de servicios se posiciona como el rubro principal, concentrando el 37,5% del total, seguido por el comercio con un 17,7%, agrupando en conjunto más de la mitad de las relaciones laborales del sistema. En contraste, electricidad, gas y agua (EGA), representa solo el 0,5% del total.

Al analizar la composición por sexo, se observan diferencias según actividad económica. Sectores como construcción, minería y transporte presentan una alta participación masculina, con proporciones que alcanzan el 87,5%, 82,3% y 79,1%, respectivamente. En cambio, enseñanza y salud se concentran principalmente mujeres, con participaciones de 71,9% y 71,7%.

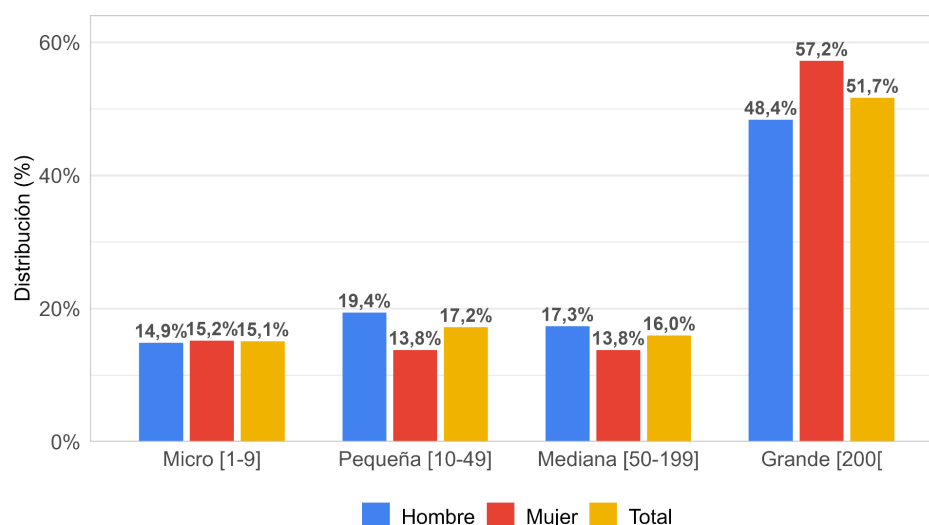
Por su parte, las actividades que concentran la mayor cantidad de relaciones laborales, particularmente servicios y comercio, presentan distribuciones más equilibradas entre hombres y mujeres, lo que contribuye a explicar la composición general del sistema.

b) Distribución por tamaño de empresa

Para este análisis se excluyen las relaciones laborales de las personas trabajadoras independientes, dado que no se asocian a una entidad empleadora. Estas representan el 9,8% del total de los puestos de trabajo en 2025, agrupando 723.635 relaciones laborales.

El siguiente gráfico muestra la distribución de las relaciones laborales según tamaño de la entidad empleadora y sexo de la persona trabajadora en 2025.

Gráfico 4: Distribución promedio de relaciones laborales según tamaño de la entidad empleadora y sexo. Año 2025.



Fuente: Gestión de Reportes e Información para la Supervisión (GRIS Mutuales).

Nota: tamaño de empresa de la entidad empleadora según el número de trabajadores/as únicas.

La mayor proporción de relaciones laborales se concentra en la gran empresa, con el 51,7%, seguida por las empresas pequeñas y medianas.

Al analizar la distribución por sexo, se observan diferencias entre tamaños de empresa. Tanto hombres como mujeres concentran la mayor parte de sus relaciones laborales en la gran empresa, aunque con mayor participación femenina (57,2% frente a 48,4%). En contraste, los hombres presentan una mayor presencia en las empresas pequeñas (19,4%) y medianas (17,3%), mientras que las mujeres tienen una mayor participación en la microempresa (15,2%).

2.3. Caracterización de entidades empleadoras adheridas al seguro

Como tercera dimensión de análisis, en esta sección se caracterizan a las entidades empleadoras adheridas y afiliadas al seguro, el siguiente cuadro presenta su evolución según organismo administrador para el período 2021 a 2025.

Cuadro 3: Evolución del número promedio de entidades empleadoras adheridas y afiliadas al seguro según organismo administrador. Período 2021 a 2025.

Organismo administrador	2021	2022	2023	2024	2025	Variación % 2025-2024	Distribución % 2025
ISL	355.280	364.498	338.986	314.826	311.647	-1,0%	63,7%
ACHS	71.277	77.935	81.694	84.555	86.977	2,9%	17,8%
MUSEG	76.360	78.824	79.181	76.632	75.715	-1,2%	15,5%
IST	13.793	14.071	13.827	13.545	13.250	-2,2%	2,7%
Más de un OA	2.738	2.496	2.277	2.062	1.915	-7,1%	0,4%
Total	519.447	537.824	515.965	491.620	489.504	-0,4%	100%

Fuente: Gestión de Reportes e Información para la Supervisión (GRIS Mutuales).

Nota: i)*Más de un OA: empresas que están en más de un organismo administrador, ii) La administración delegada está contenida en la categoría Más de un OA.

Se observa que las entidades empleadoras adheridas al seguro alcanzan en promedio a 489.504 en el año 2025. Esta cifra representa una contracción marginal del 0,4% respecto al año anterior y una disminución acumulada del 5,8% desde el año 2021.

Al analizar en conjunto la evolución de las entidades empleadoras y las relaciones laborales, se observa que, mientras estas últimas aumentan en 2025, el número de entidades presenta una leve disminución. Esto implica una mayor concentración de relaciones laborales en un menor número de entidades empleadoras.

Asimismo, se observan diferencias relevantes según el organismo administrador. El Instituto de Seguridad Laboral agrupa al 63,7% de las entidades empleadoras, pero solo el 19,4% de las relaciones laborales (visto en la sección anterior), lo que indica que el ISL agrupa principalmente entidades de menor tamaño, mientras que las mutualidades concentran una mayor proporción de las relaciones laborales en empresas de mayor tamaño.

En cuanto a la variación del último año, la ACHS muestra un aumento de un 2,9% en el número de entidades empleadoras, siendo el único organismo administrador con crecimiento. Por su parte, la MUSEG, el IST y el ISL registran disminuciones.

a) Distribución por actividad económica

El siguiente cuadro presenta el número y la distribución de las entidades empleadoras adheridas al seguro según su actividad económica.

Cuadro 4: Número promedio y distribución de las entidades empleadoras adheridas y afiliadas al seguro según actividad económica. Año 2025.

Actividad Económica	N	%
Servicios	205.500	42,0%
Comercio	113.375	23,2%
Transporte y Comunicaciones	40.501	8,3%
Construcción	35.415	7,2%
Agricultura y pesca	29.766	6,1%
Industrias Manufactureras	29.461	6,0%
Salud	21.581	4,4%
Enseñanza	8.294	1,7%
EGA*	3.072	0,6%
Minería	1.186	0,2%
Sin información	1.353	0,3%
Total	489.504	100%

Fuente: Gestión de Reportes e Información para la Supervisión (GRIS Mutuales).

Nota: i) EGA: Electricidad, gas y agua

Se observa que en el año 2025 las entidades empleadoras se concentraron principalmente en el sector servicios, que representó el 42,0% del total seguido por comercio (23,2%) y transporte y comunicaciones (8,3%). En conjunto, estas tres actividades agrupan el 73% del total, manteniendo una composición similar a la del año anterior.

b) Distribución por tamaño de empresa

El siguiente cuadro presenta el número y la distribución de las entidades empleadoras según tamaño de empresa.

Cuadro 5: Número promedio y distribución de entidades empleadoras adheridas y afiliadas al seguro según tamaño de la empresa. Año 2025.

Tamaño empresa	N	%
Micro [1-9]	416.465	85,1%
Pequeña [10-49]	57.747	11,8%
Mediana [50-199]	11.363	2,3%
Grande [200[3.928	0,8%
Total	489.504	100%

Fuente: Gestión de Reportes e Información para la Supervisión (GRIS Mutuales).

Nota: tamaño de empresa de la entidad empleadora según el número de trabajadores/as únicas.

En 2025, las entidades empleadoras se concentraron en el segmento de microempresas (1 a 9 trabajadores/as) que representan el 85,1% del total.

Esta cifra contrasta significativamente con el peso de la gran empresa (con más de 200 trabajadores/as), que aunque solo representa el 0,8% de las entidades empleadoras, concentra el 51,7% de las relaciones laborales del sistema según se analizó en la sección anterior.

3. Estadísticas de accidentabilidad y enfermedades profesionales

Este capítulo presenta las principales estadísticas de accidentabilidad y enfermedades profesionales del Seguro Social de la Ley N°16.744. El análisis se desarrolla separadamente para accidentes laborales y enfermedades profesionales.

Durante los últimos años, el sistema ha enfrentado cambios relevantes en los riesgos laborales. En particular, la pandemia por COVID-19 y, posteriormente, la implementación de la Ley N°21.643 (Ley Karin), modificaron el volumen y el perfil de las denuncias que ingresan al sistema, especialmente aquellas vinculadas a salud mental y riesgos psicosociales.

Asimismo, en el marco de la implementación de la Ley N°21.643 (Ley Karin), desde agosto de 2024 se amplió el uso de las Atenciones Psicológicas Tempranas (APT) como medida de resguardo y apoyo frente a denuncias asociadas a acoso laboral, acoso sexual y violencia en el trabajo. Estas atenciones ingresan al sistema mediante una Denuncia Individual de Accidente del Trabajo (DIAT) o una Denuncia Individual de Enfermedad Profesional (DIEP), por lo que afectan tanto a las estadísticas de accidentes como de enfermedades profesionales⁵.

3.1. Accidentes laborales

A continuación, se analiza la evolución de los accidentes laborales, comenzando por las denuncias ingresadas y su calificación de origen, para posteriormente revisar los accidentes calificados como laborales, su severidad y sus principales características.

3.1.1. Evolución de denuncias por accidentes y calificación de origen

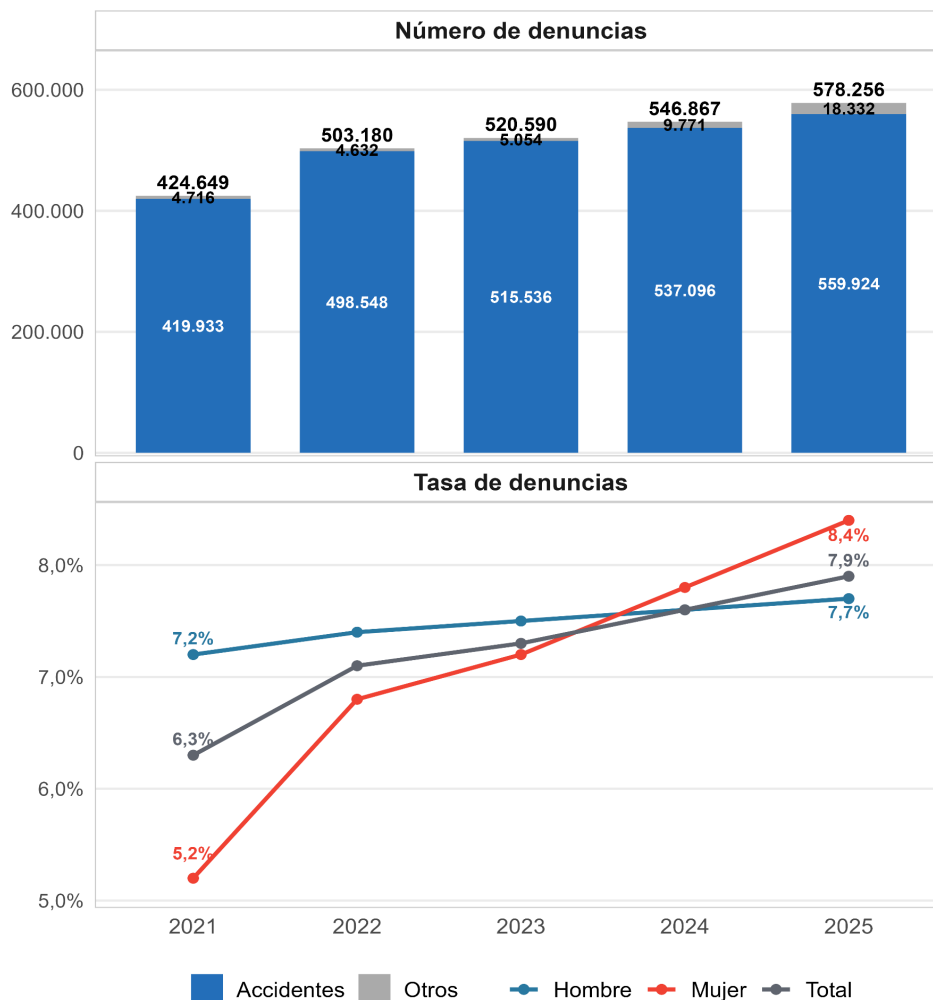
Las denuncias por accidentes constituyen una de las principales puertas de entrada al Seguro Social de la Ley N°16.744, permitiendo monitorear los casos que ingresan al sistema para su evaluación y eventual calificación de origen laboral. Para este análisis, los datos se agrupan por año de ocurrencia del accidente, lo que permite vincular la

⁵ En el Anexo 1 se reportan las principales estadísticas asociadas a las APT para el año 2025.

calificación con el periodo en que la persona trabajadora estuvo expuesta al riesgo laboral.

A continuación se presenta la evolución de las denuncias ingresadas⁶ mediante una DIAT, diferenciando aquellas que finalmente fueron calificadas como accidentes⁷ del resto de las categorías de calificación ("Otros")⁸. Asimismo, se presenta la tasa de denuncias, medida como la relación entre el número de denuncias y las relaciones laborales protegidas.

Gráfico 5: Evolución del número y tasa de denuncias por accidentes. Periodo 2021 a 2025.



Fuente: Sistema Nacional de Información de Seguridad y Salud en el Trabajo (SISESAT) actualizado al 23 marzo de 2026 y Gestión de Reportes e Información para la Supervisión (GRIS Mutuales).

Nota: Las denuncias se contabilizan de acuerdo al año de ocurrencia del accidente denunciado.

⁶ Para este análisis se excluyen las denuncias que aún no han sido calificadas, las que representan aproximadamente un 0,2% del total de denuncias en cada año.

⁷ Corresponde a las reca calificación 1 Accidente del Trabajo, 2 Accidente de Trayecto, 4 Accidente ocurrido a causa o con ocasión del trabajo sin incapacidad, 6 Accidente Común, 9 Accidente ocurrido en el trayecto sin incapacidad, 10 Accidente de Dirigente Sindical en cometido gremial, 11 Accidente debido a fuerza mayor o extraña ajena al trabajo, 15 Accidente ocurrido a causa o con ocasión, calificado como de origen común y 16 Accidente de trayecto calificado como de origen común.

⁸ Agrupa las reca calificación 3 Enfermedad Profesional, 5 Enfermedad laboral sin incapacidad temporal o permanente, 7 Enfermedad Común, 8 Siniestro de Trabajador no protegido por la Ley N° 16.744, 12 No se detecta enfermedad, 13 Derivación a otro Organismo Administrador y 14 Incidente laboral sin lesión.

Las denuncias por accidentes registraron un crecimiento sostenido, pasando de 424.649 en 2021 a 578.256 en 2025, lo que equivale un aumento acumulado de 36,2%.

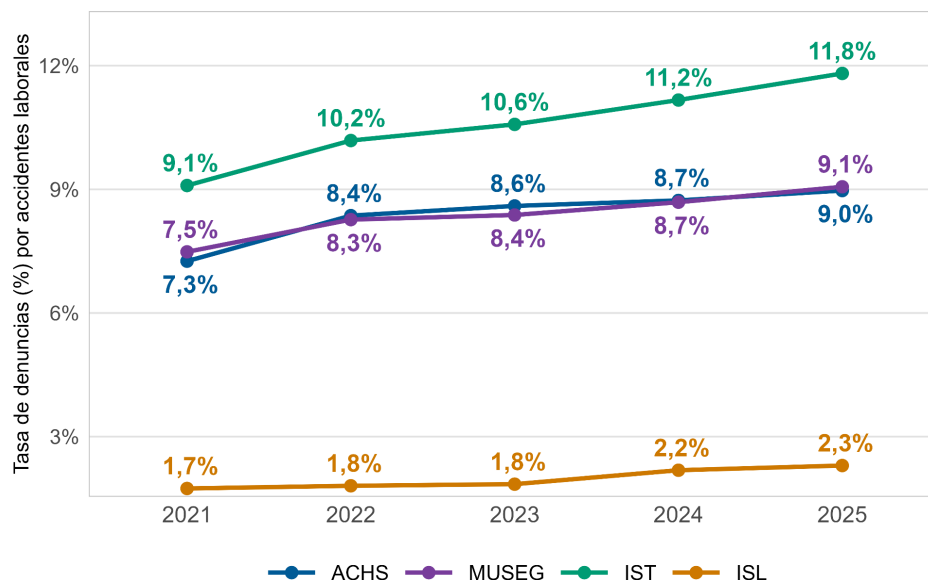
Este incremento se concentra principalmente en las denuncias calificadas como accidentes, las que continúan representando la mayor parte de los casos durante todo el período. No obstante, desde 2024 se observa además un aumento de las denuncias agrupadas en "Otros" (ver detalle en Anexo 2), asociado principalmente a la entrada en vigencia de la Ley N°21.643 (Ley Karin). En 2025, las denuncias vinculadas a esta ley fueron calificadas mayoritariamente como incidentes sin lesión (56%), aunque una proporción importante también fue clasificada como accidentes laborales o comunes (44%).

En el mismo período, la tasa total de denuncias aumentó desde 6,3% a 7,9%, mostrando que el crecimiento de las denuncias fue superior al aumento de las relaciones laborales protegidas. La desagregación por sexo muestra trayectorias diferenciadas, mientras en hombres la tasa se mantuvo relativamente estable, pasando de 7,2% a 7,7%, en mujeres presentó un aumento sostenido, incrementándose desde 5,2% a 8,4% y superando la tasa masculina desde 2024. Este comportamiento podría estar influenciado, entre otros factores, por el aumento de denuncias asociadas a la implementación de la Ley Karin, particularmente aquellas vinculadas a atenciones psicológicas tempranas, las que han sido utilizadas en mayor medida por mujeres⁹.

a) Tasa de denuncias de accidentes por organismo administrador

Para analizar en detalle la tasa de denuncias por accidentes, en el siguiente gráfico se presenta la evolución de dicha tasa según el organismo administrador.

Gráfico 6: Evolución de la tasa de denuncias por accidentes laborales según organismo administrador. Periodo 2021 a 2025.



Fuente: Sistema Nacional de Información de Seguridad y Salud en el Trabajo (SISESAT) actualizado al 23 marzo de 2026 y Gestión de Reportes e Información para la Supervisión (GRIS Mutuales).

Nota 1: Se considera el año de la ocurrencia del accidente denunciado.

Nota 2: La administración delegada es considerada dentro del ISL.

⁹ Para mayor información sobre Atenciones Psicológicas Tempranas asociadas a la Ley N°21.643, revisar documento : https://www.suseso.gob.cl/607/articles-774749_archivo_01.pdf

Al desagregar la tasa de denuncias según organismo administrador, se observa un aumento en todos ellos durante el período 2021-2025, aunque con diferencias en magnitud.

En específico, se observa que el IST presenta consistentemente las tasas más altas del sistema, aumentando desde 9,1% en 2021 hasta 11,8% en 2025. Por su parte, ACHS y MUSEG exhiben niveles similares y relativamente estables desde 2022, alcanzando un 9,0% y 9,1% respectivamente, en 2025.

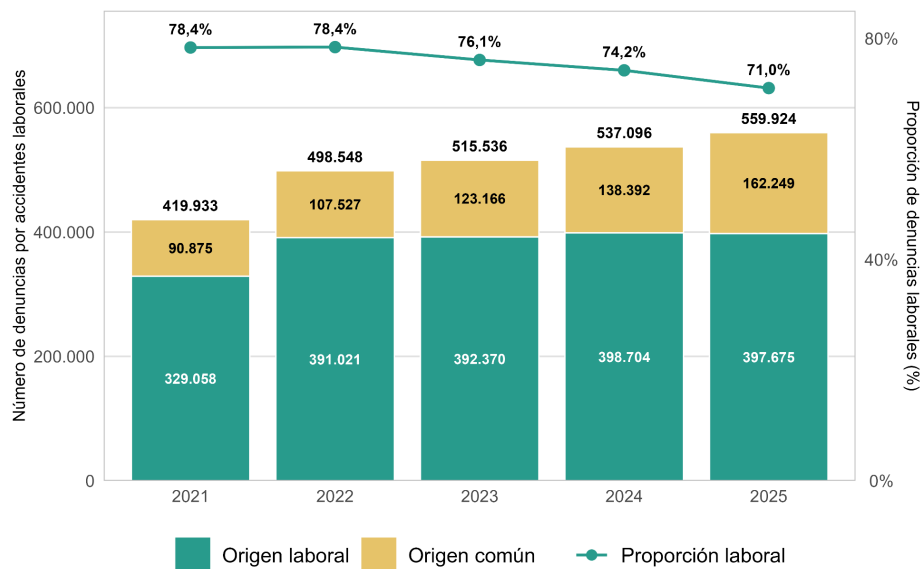
En contraste, ISL registra las tasas más bajas del sistema¹⁰, pasando de 1,7% a 2,3% en el período analizado. Debido a estos bajos niveles de frecuencia, que sugieren una subnotificación de denuncias, los registros del ISL no son considerados en la construcción de las tasas de accidentabilidad oficiales que se presentan en las secciones posteriores de este informe; su inclusión afectaría el indicador global reduciéndolo de forma artificial y distorsionando la representatividad del dato.

Una vez ingresada la denuncia, y tal como se detalla en el Capítulo 1, los organismos administradores evalúan los antecedentes del caso para determinar la calificación de origen del accidente.

b) Denuncias según calificación de origen

El siguiente gráfico presenta la evolución de las denuncias calificadas como accidentes según origen laboral o común, junto con la proporción de denuncias de origen laboral¹¹.

Gráfico 7: Evolución del número de denuncias por accidentes según calificación de origen y proporción de denuncias de origen laboral. Período 2021 a 2025.



Fuente: SUSESO: Sistema Nacional de Información de Seguridad y Salud en el Trabajo (SISESAT) actualizado al 23 marzo de 2026 y Gestión de Reportes e Información para la Supervisión (GRIS Mutuales).

Nota 1: Se considera el año de la ocurrencia del accidente denunciado.

¹⁰ La interpretación de las tasas observadas en ISL debe considerar la posible existencia de subnotificación de accidentes laborales, fenómeno abordado en el estudio "Análisis comparado de las tasas de accidentabilidad laboral entre las poblaciones protegidas por el Instituto de Seguridad Laboral y las mutuales de empleadores: dilucidando la hipótesis de la subnotificación de accidentes laborales", elaborado por el ISL.

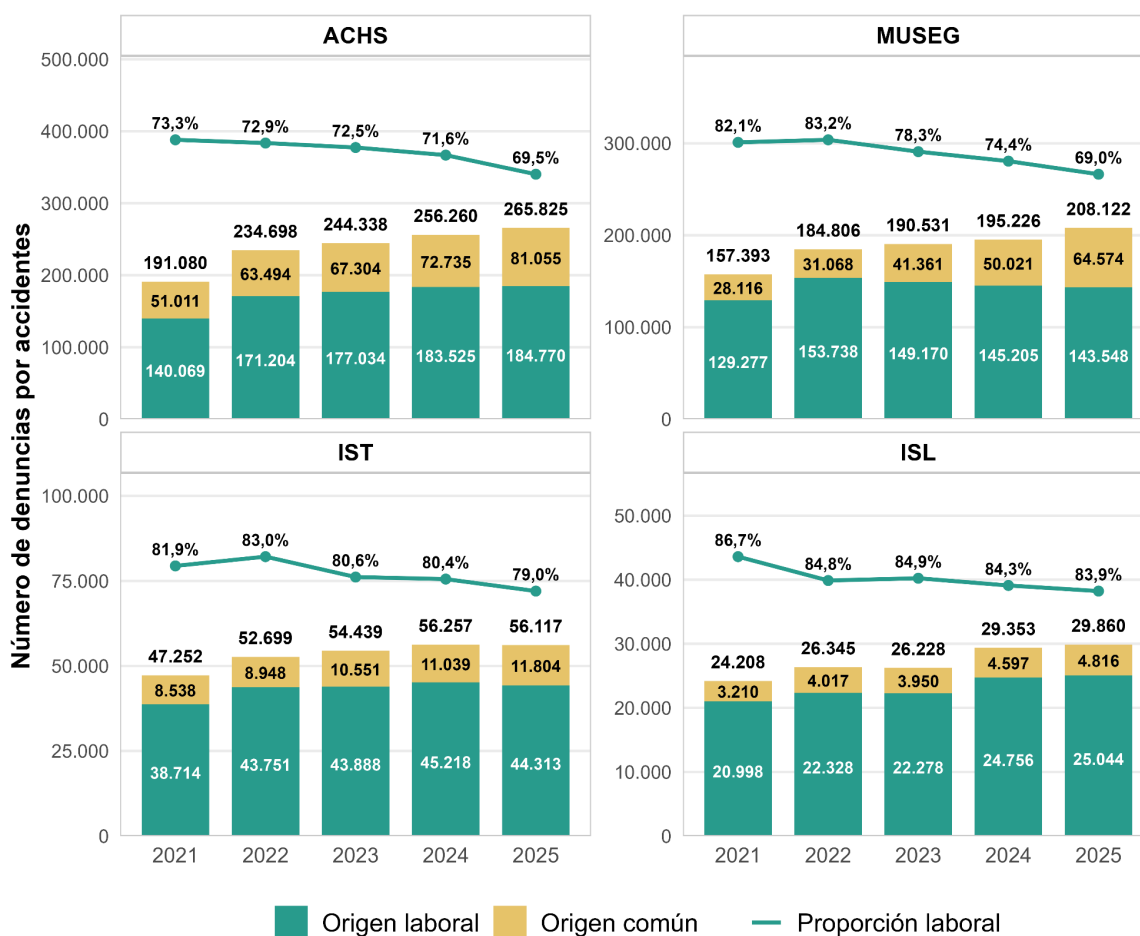
¹¹ La proporción de origen laboral corresponde a la relación entre las denuncias calificadas como laborales y el total de denuncias calificadas como accidentes.

Al desagregar las denuncias por calificación de origen, se observa que, si bien las denuncias de origen laboral concentran la mayor proporción de los casos durante todo el período, su participación muestra una disminución, pasando de 78,4% en 2021 a 71,0% en 2025. En contraste, las denuncias calificadas como de origen común aumentan tanto en términos absolutos como relativos, alcanzando 162.249 casos en 2025.

c) Denuncias según calificación de origen por organismo administrador

Con el objetivo de profundizar el análisis de este comportamiento, el siguiente gráfico presenta la evolución de las denuncias por accidentes y la proporción de denuncias calificadas como laborales según organismo administrador.

Gráfico 8: Evolución del número de denuncias por accidentes según calificación de origen y proporción de denuncias de origen laboral según organismo administrador. Período 2021 a 2025.



Fuente: Sistema Nacional de Información de Seguridad y Salud en el Trabajo (SISESAT) actualizado al 23 marzo de 2026.

Nota 1: Se considera el año de la ocurrencia del accidente denunciado.

Nota 2: La administración delegada es considerada dentro del ISL.

Se observan diferencias relevantes en la evolución del número de denuncias según organismo administrador. La ACHS concentra el mayor volumen de denuncias durante todo el período analizado, aumentando desde 191.080 casos en 2021 a 265.825 en 2025, lo que equivale a un crecimiento acumulado de 39,1%. Por su parte, la Mutua de Seguridad presenta un aumento de 32,2% en igual período, mientras que el IST e ISL registran incrementos más moderados, de 18,8% y 23,3%, respectivamente.

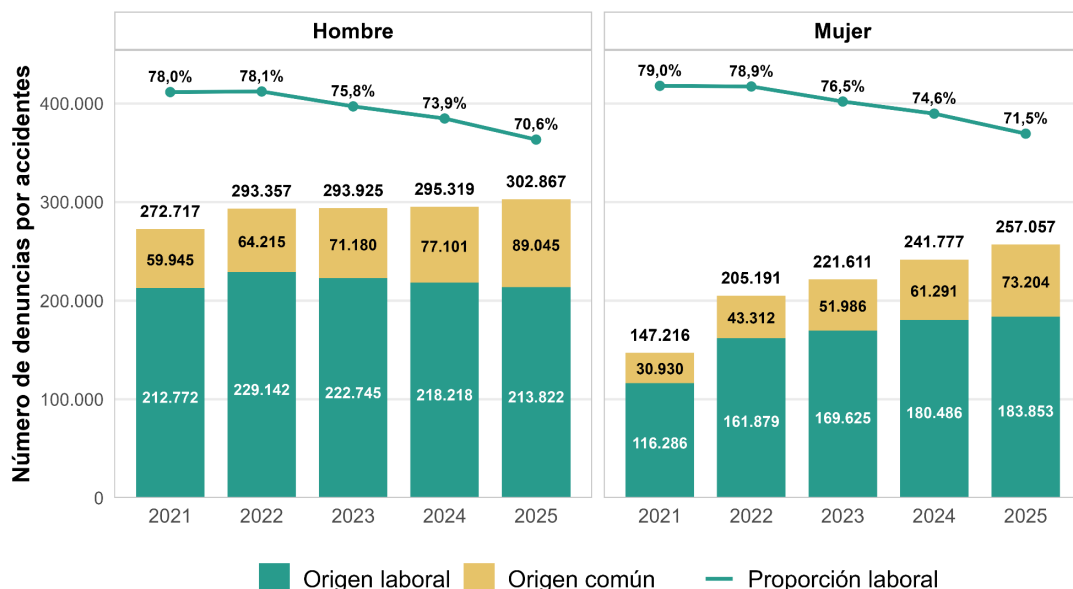
En todos los organismos administradores predominan las denuncias calificadas como de origen laboral durante el período 2021-2025. No obstante, la proporción de denuncias laborales presenta una tendencia a la baja en todos los organismos administradores. Esta disminución es particularmente pronunciada en la MUSEG, donde la proporción de denuncias laborales desciende desde 82,1% en 2021 a 69,0% en 2025. En la ACHS también se observa una reducción, aunque más moderada, pasando de 73,3% a 69,5% en el mismo período. En contraste, IST e ISL mantienen proporciones relativamente más estables y elevadas, pese a registrar leves disminuciones.

Al analizar la distribución de las denuncias por accidentes según actividad económica (ver Anexo 3), se observa que esta guarda relación con la composición de las relaciones laborales protegidas de cada organismo administrador presentada en el Gráfico 3. Sin embargo, la participación de las distintas actividades económicas no es idéntica, observándose sectores que concentran una mayor proporción de denuncias que de relaciones laborales. Destaca el sector servicios, que genera la mayor cantidad de denuncias en todos los organismos administradores. Asimismo, las diferencias en la composición sectorial de las denuncias podrían contribuir a explicar parte de las diferencias observadas en la calificación de origen entre organismos administradores.

d) Denuncias según calificación de origen por sexo

Las variaciones observadas en la proporción de denuncias calificadas como laborales también presentan diferencias según sexo. En línea con lo anterior, el siguiente gráfico muestra la evolución de las denuncias de accidentes según calificación de origen en hombres y mujeres durante el período 2021-2025.

Gráfico 9: Evolución del número de denuncias por accidentes según calificación de origen y proporción de denuncias de origen laboral según sexo. Período 2021 a 2025.



Fuente: Sistema Nacional de Información de Seguridad y Salud en el Trabajo (SISESAT) actualizado al 23 marzo de 2026 .

Nota: Se considera el año de la ocurrencia del accidente denunciado.

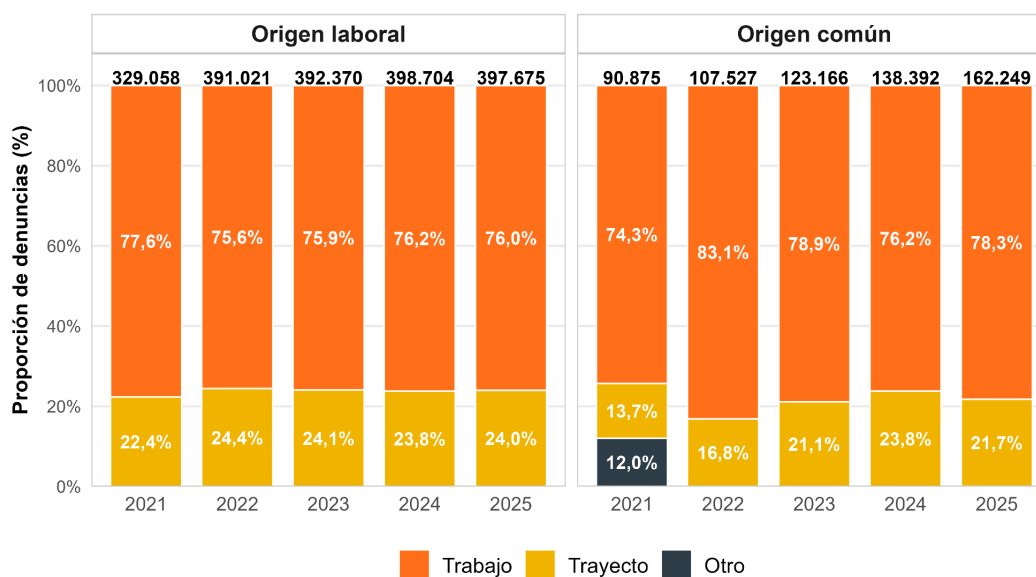
En hombres y mujeres se observa un aumento de las denuncias por accidentes durante el período 2021-2025, aunque el crecimiento es considerablemente mayor en mujeres.

En ambos grupos predominan las denuncias calificadas como de origen laboral; sin embargo, su proporción disminuye sostenidamente en el tiempo, pasando de 78,0% a 70,6% en hombres y de 79,0% a 71,5% en mujeres. Esta tendencia se explica por el aumento de las denuncias calificadas como de origen común, particularmente en mujeres.

e) Denuncias según calificación de origen según tipo de accidente

Las diferencias observadas en las denuncias según calificación de origen también se expresan en la composición de los tipos de accidentes. En este contexto, el siguiente gráfico muestra las denuncias según tipo de accidente y calificación de origen.

Gráfico 10: Evolución de la distribución de denuncias por accidentes según tipo de accidente y calificación de origen. Período 2021 a 2025.



Fuente: Sistema Nacional de Información de Seguridad y Salud en el Trabajo (SISESAT) actualizado al 23 marzo de 2026.

Nota: Se considera el año de la ocurrencia del accidente denunciado.

Es importante considerar que las cifras de 2021 no son completamente comparables entre ambos grupos, dado que las denuncias calificadas como de origen común incluyen la categoría "Otro", la cual agrupa casos donde no es posible identificar si corresponden a accidentes del trabajo o de trayecto. Desde 2022 se incorpora la clasificación que permite distinguir el tipo de accidente.

Sin embargo, se observa que tanto en las denuncias de origen laboral como en aquellas de origen común predominan los accidentes del trabajo durante todo el período analizado. Asimismo, las denuncias de origen laboral presentan una composición relativamente estable entre accidentes del trabajo y de trayecto, mientras que las de origen común muestran una mayor variabilidad en su distribución durante el período.

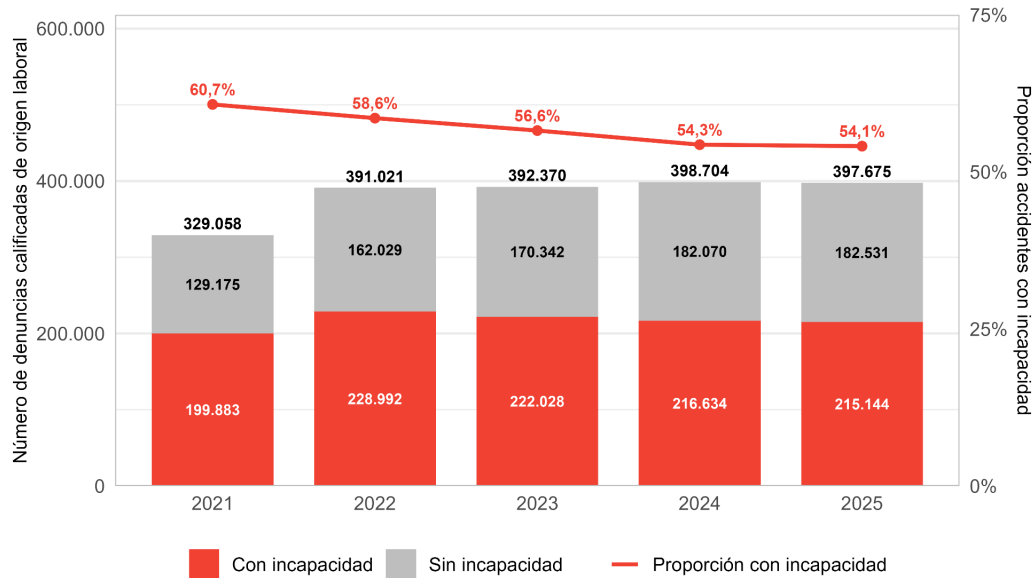
Finalmente, se presenta la evolución de las denuncias calificadas como de origen laboral según si generaron o no incapacidad laboral.

Denuncias calificadas de origen laboral con y sin incapacidad

A continuación, se desagregan las denuncias calificadas como accidentes de origen laboral presentadas en la sección anterior, distinguiendo aquellas que generaron

incapacidad; “accidentes del trabajo” o “accidentes de trayecto”, de aquellas sin incapacidad; “accidente ocurrido a causa o con ocasión del trabajo sin incapacidad” o “accidente ocurrido en el trayecto sin incapacidad”.

Gráfico 11: Evolución del número de denuncias calificadas de origen laboral según si generaron incapacidad y proporción con incapacidad. Periodo 2021 a 2025.



Fuente: Sistema Nacional de Información de Seguridad y Salud en el Trabajo (SISESAT) actualizado al 23 marzo de 2026.

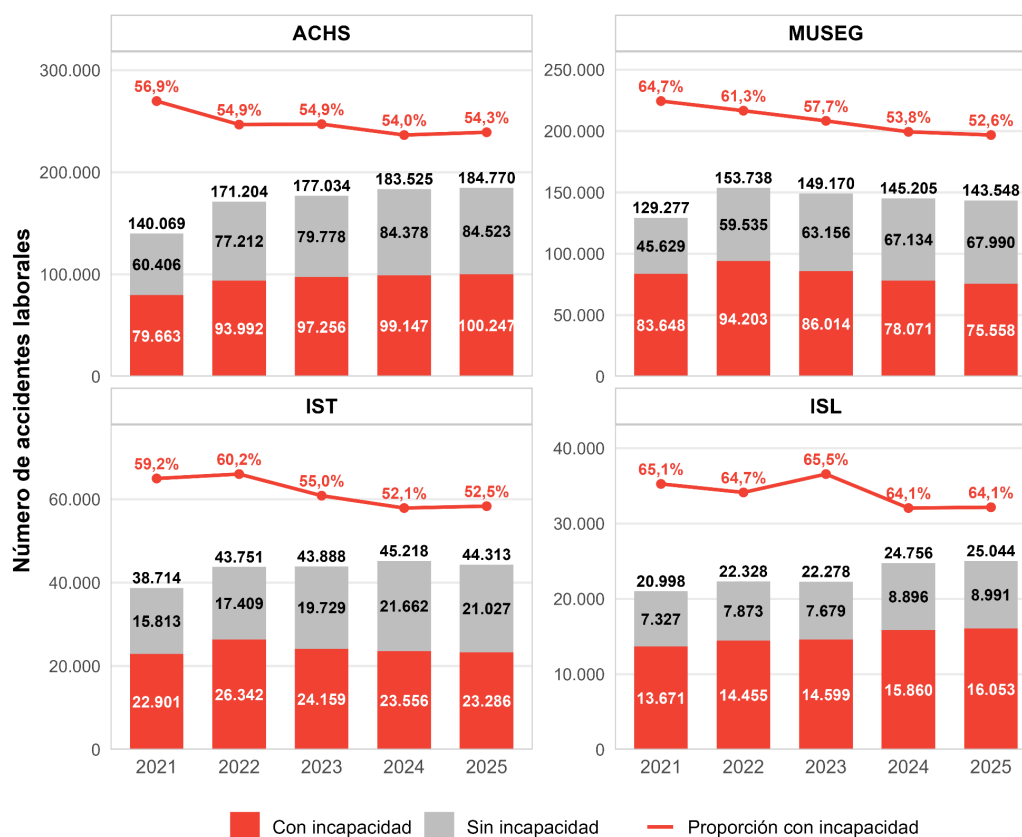
Nota 1: Se considera el año de la ocurrencia del accidente denunciado.

Nota 2: Con incapacidad corresponde a los accidentes calificados con RECAS 1 o 2, sin incapacidad se refiere a aquellos calificados con RECAS 4 o 9.

Se observa que en el año 2025 el 54,1% corresponde a accidentes que generaron incapacidad (215.144) los que derivan en reposo laboral y pago de subsidio por incapacidad laboral. El 45,9% restante corresponde a accidentes ocurridos a causa o con ocasión del trabajo o de trayecto sin incapacidad (182.531), donde la persona afectada recibió atención médica pero no requirió días de reposo laboral.

Desde 2022, el número total de accidentes laborales se ha mantenido relativamente estable. No obstante, los accidentes con incapacidad muestran una disminución sostenida, pasando de 228.992 casos en 2022 a 215.144 en 2025 (-6,1%). Esto podría reflejar una menor proporción de accidentes que derivan en reposo laboral y pago de subsidios por incapacidad laboral.

El siguiente gráfico presenta la evolución de los accidentes laborales con y sin incapacidad según organismo administrador, junto con la proporción de accidentes con incapacidad.

Gráfico 12: Evolución del número de accidentes laborales con y sin incapacidad por organismo administrador. Periodo 2021 a 2025.

Fuente: Sistema Nacional de Información de Seguridad y Salud en el Trabajo (SISESAT) actualizado al 23 marzo de 2026.

Nota 1: Se considera el año de la ocurrencia del accidente denunciado.

Nota 2: Con incapacidad corresponde a los accidentes calificados con RECAS 1 o 2, sin incapacidad se refiere a aquellos calificados con RECAS 4 o 9.

Nota 3: La administración delegada es considerada dentro del ISL.

Del gráfico anterior, se observa que el número de accidentes laborales presenta comportamientos diferenciados entre los organismos administradores. En la ACHS y el ISL se aprecia un aumento en el total de accidentes durante el período analizado, mientras que en la MUSEG se observa una tendencia a la baja desde 2022. Por su parte, el IST presenta una evolución relativamente estable.

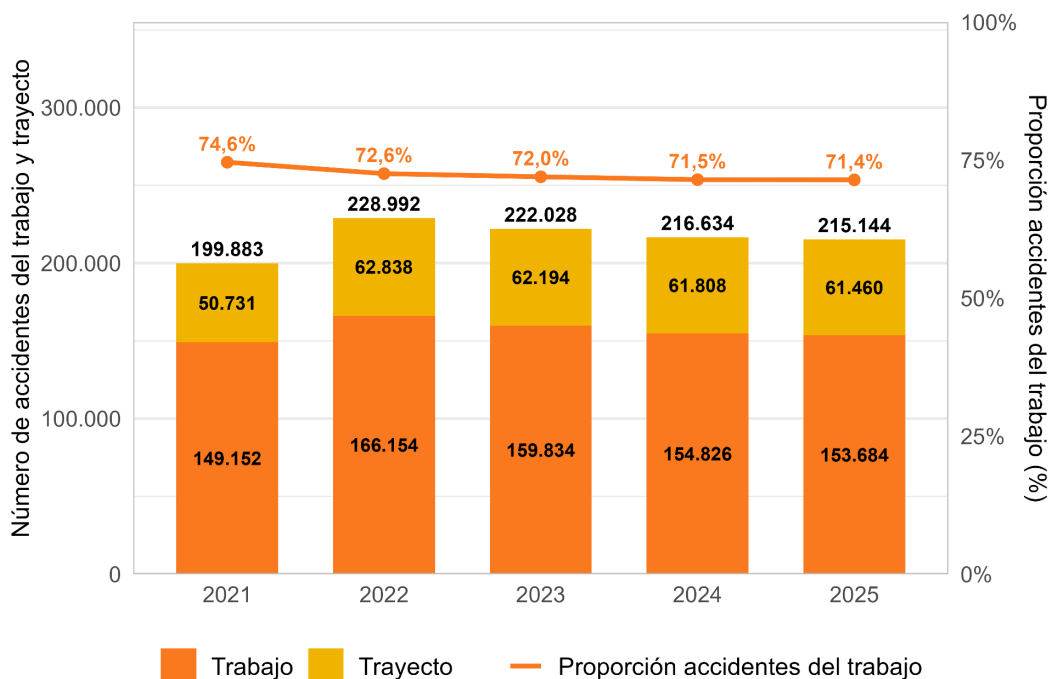
En todos los organismos administradores predominan los accidentes con incapacidad, siendo el ISL el organismo que presenta las mayores proporciones durante el período analizado. No obstante, entre 2021 y 2025 la participación relativa de este tipo de accidentes disminuye gradualmente en todos los organismos administradores.

3.1.2. Evolución de los accidentes de trabajo o trayecto

Esta sección analiza la evolución de los accidentes del trabajo y de trayecto con incapacidad laboral, utilizando el año de ocurrencia del accidente y considerando diferencias según organismo administrador, sexo y días promedio perdidos.

a) Según tipo de accidente (trabajo o trayecto)

A continuación, se presenta la evolución de los accidentes según el tipo del evento, distinguiendo entre accidentes del trabajo y de trayecto.

Gráfico 13: Evolución del número de accidentes según tipo de evento y proporción de accidentes del trabajo. Periodo 2021 a 2025.

Fuente: Sistema Nacional de Información de Seguridad y Salud en el Trabajo (SISESAT) actualizado al 23 marzo de 2026.

Nota: Se considera el año de la ocurrencia del accidente denunciado.

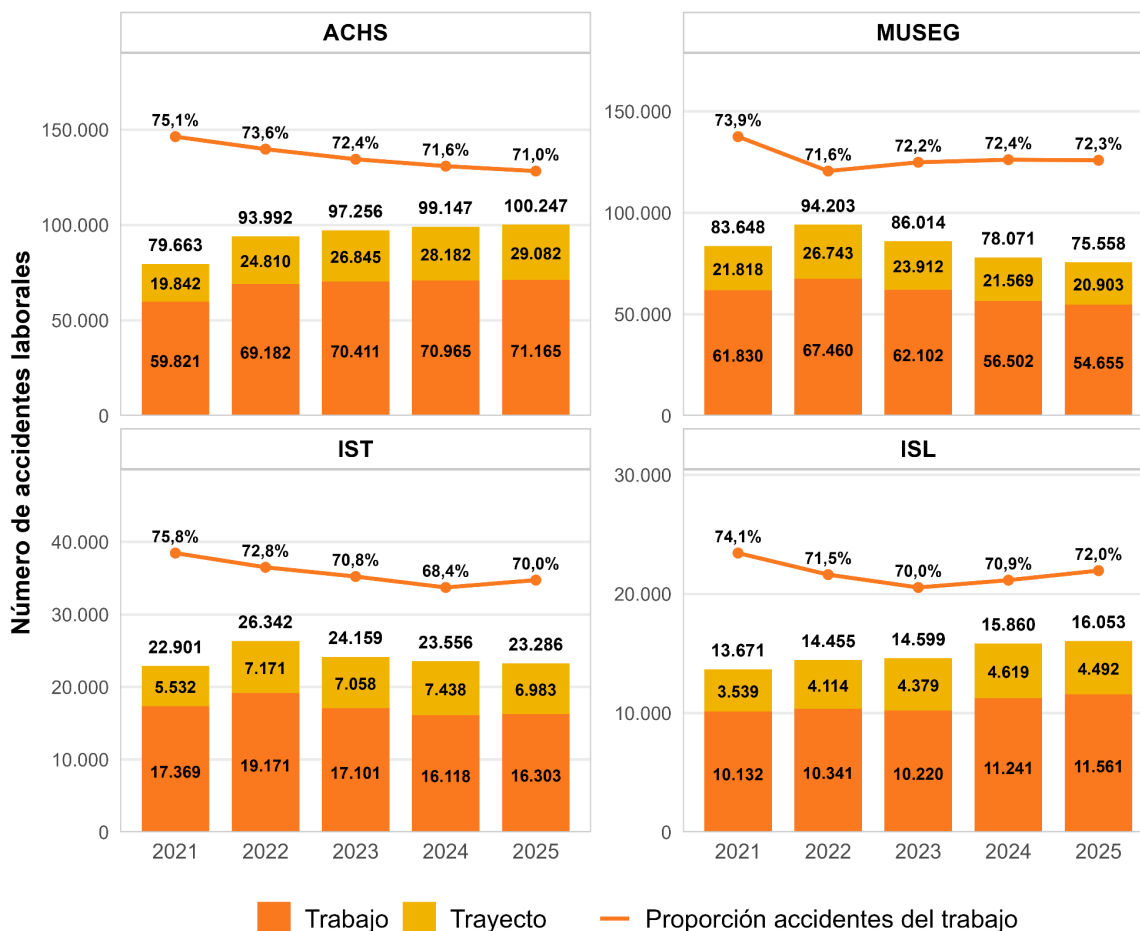
Se observa que el número de accidentes se ha mantenido relativamente estable desde el año 2022. Durante el año 2025 se registraron 215.144 accidentes. Esta cifra representa una leve disminución del -0,7% respecto de 2024 (1.490 casos menos), en un contexto donde las denuncias aumentaron y la proporción de accidentes calificados como laborales disminuyó.

En 2025, los accidentes del trabajo alcanzaron los 153.684 casos, representando el 71,4% del total, mientras que los accidentes del trayecto totalizaron 61.460 casos, equivalentes al 28,6% restante. Esta distribución ha permanecido estable sin cambios relevantes en su composición.

b) Según tipo del accidente y organismo administrador

El siguiente gráfico presenta la evolución de los accidentes según el organismo administrador y la proporción de accidentes del trabajo.

Gráfico 14: Evolución del número de accidentes laborales según tipo de evento y proporción de accidentes del trabajo por organismo administrador. Periodo 2021 a 2025.



Fuente: Sistema Nacional de Información de Seguridad y Salud en el Trabajo (SISESAT) actualizado al 23 marzo de 2026.

Nota 1: Se considera el año de la ocurrencia del accidente denunciado.

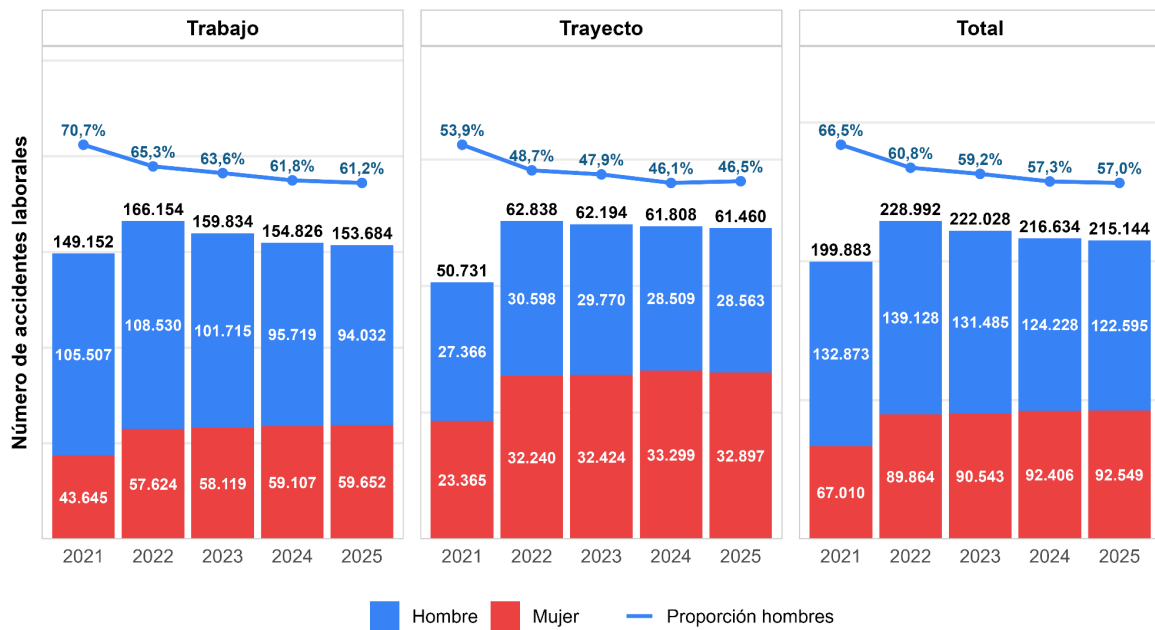
Nota 2: La administración delegada es considerada dentro del ISL.

Al analizar los accidentes laborales según organismo administrador, se observa una composición relativamente estable entre accidentes del trabajo y de trayecto durante todo el período analizado.

En todos los organismos administradores predominan los accidentes del trabajo, con participaciones cercanas al 70% del total de accidentes laborales.

c) Según tipo del accidente y sexo

El siguiente gráfico presenta la evolución de los accidentes del trabajo y de trayecto según sexo, junto con la proporción de hombres sobre el total para cada tipo de accidente.

Gráfico 15: Evolución del número de accidentes según tipo, sexo y proporción de hombres. Periodo 2021 a 2025. **Escalas diferenciadas según tipo de accidente.**

Fuente: Sistema Nacional de Información de Seguridad y Salud en el Trabajo (SISESAT) actualizado al 23 marzo de 2026.

Nota: Se considera el año de la ocurrencia del accidente denunciado.

Se observa del gráfico anterior que entre 2021 y 2025 disminuyó la proporción de hombres tanto en los accidentes del trabajo como en los accidentes de trayecto.

En el último año, los hombres concentraron la mayoría de los accidentes del trabajo (61,2%), mientras que las mujeres registraron una mayor participación en los accidentes de trayecto, representando el 53,5% de los casos frente al 46,5% de los hombres.

d) Según tipo del accidente y días perdidos

Los días perdidos permiten aproximarse a la gravedad de las lesiones y a la intensidad de sus consecuencias sobre la capacidad laboral de las personas trabajadoras¹².

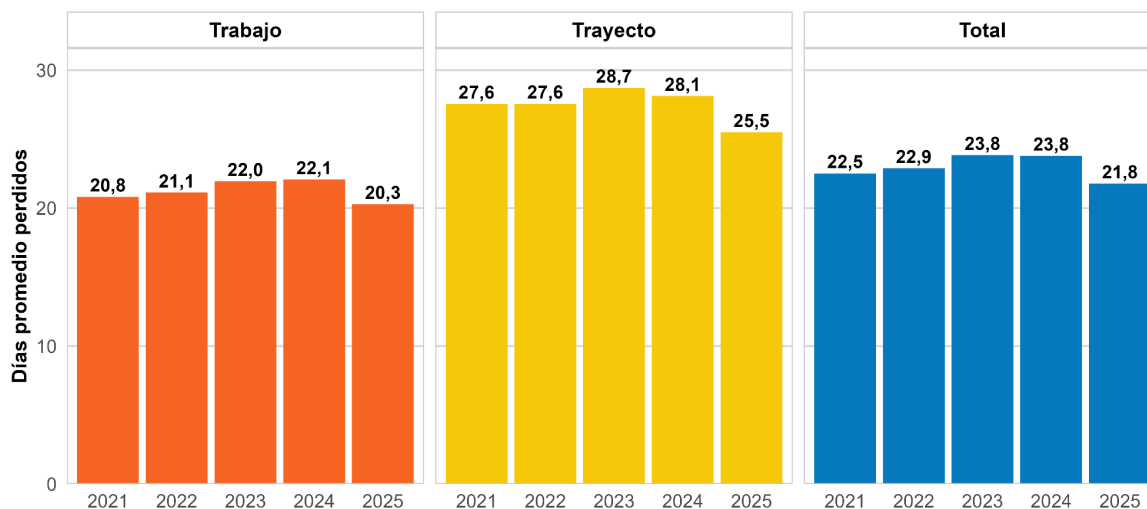
De acuerdo a la normativa vigente, se entiende como día perdido aquel en que la persona conserve o no la calidad de tal, se encuentra temporalmente incapacitada debido a un accidente del trabajo, de trayecto o a una enfermedad profesional, sujeto a pago de subsidio, sea que este se pague efectivamente o no. Para el cálculo de este indicador en el caso de accidentes, se deben contabilizar el total de días generados en el mes informado, incluyendo además los reingresos de accidentes ocurridos con anterioridad.

En este contexto, el análisis de los días perdidos complementa los indicadores tradicionales de accidentabilidad, permitiendo distinguir no sólo la frecuencia de los accidentes, sino también su severidad e impacto sobre el tiempo de recuperación y ausencia laboral.

¹² Conforme al D.S. N°67, de 1999, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social, este indicador forma parte de la tasa de siniestralidad por incapacidades temporales considerada en la evaluación de la siniestralidad efectiva de las entidades empleadoras.

El siguiente gráfico presenta la evolución de los días perdidos promedio por accidente laboral según tipo de accidente durante el período 2021 a 2025.

Gráfico 16: Evolución de los días perdidos promedio por accidente laboral según tipo de accidente. Periodo 2021 a 2025.



Fuente: Sistema Nacional de Información de Seguridad y Salud en el Trabajo (SISESAT) actualizado al 23 marzo de 2026.

Se observa que los accidentes de trayecto presentan una mayor cantidad de días promedio perdidos que los accidentes del trabajo durante todo el período analizado. En 2025, los accidentes de trayecto registraron en promedio 25,5 días perdidos por accidente, mientras que en los accidentes del trabajo esta cifra alcanzó 20,3 días.

En términos de tendencia, entre 2021 y 2024 se apreció un alza sostenida en los días promedio perdidos, tanto en los accidentes del trabajo como de trayecto. Sin embargo, en 2025 se observa una disminución importante en ambos tipos de accidentes.

Este resultado debe interpretarse con cautela, dado que el valor observado podría estar influenciado por el menor tiempo transcurrido para registrar reingresos hospitalarios o la extensión de órdenes de reposo (RELA) que aún se encuentran en curso.

3.1.3. Caracterización de los accidentes del año 2025

Luego de analizar la evolución de los accidentes laborales durante los últimos cinco años, esta sección profundiza en las características de los accidentes ocurridos durante el año 2025.

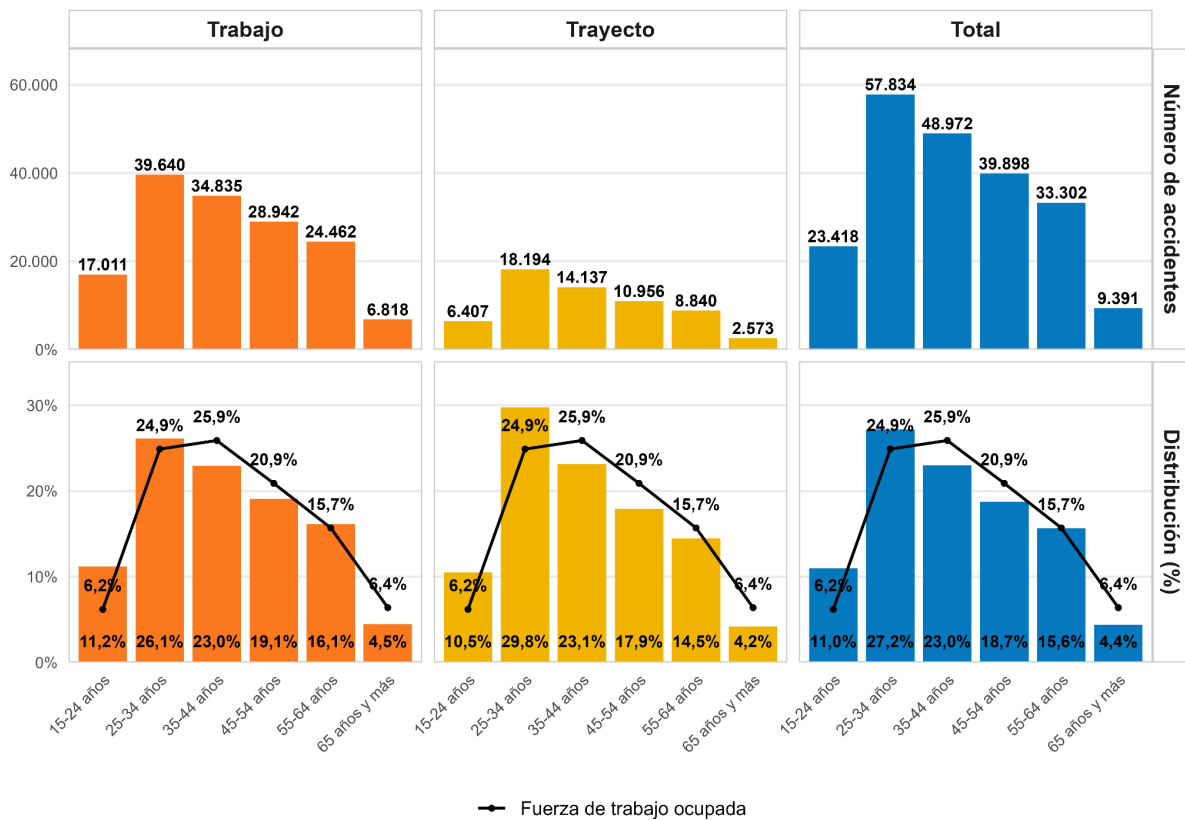
A continuación se presentan distintas desagregaciones de los accidentes del año 2025, según edad, ubicación de la lesión, forma del accidente y días promedio perdido por actividad económica. Adicionalmente se presenta un análisis específico de los accidentes graves, desagregados según sexo y criterio de gravedad.

a) Según tipo y edad

El siguiente gráfico compara la distribución de los accidentes laborales según el tramo de edad con la composición de la fuerza de trabajo ocupada. Este ejercicio permite identificar si ciertos grupos etarios están experimentando una accidentabilidad

desproporcionada respecto a su participación efectiva en el mercado laboral formal, según los datos proporcionados por el INE.

Gráfico 17: Distribución porcentual de accidentes del trabajo, trayecto y fuerza de trabajo ocupada según tramo de edad de la persona trabajadora. Año 2025.



Fuente: SUSESO: Sistema Nacional de Información de Seguridad y Salud en el Trabajo (SISESAT) actualizado al 23 marzo de 2026 y SCOD; INE 2026.

Los accidentes del trabajo y de trayecto se concentran principalmente en personas entre 25 y 44 años, tramos que agrupan cerca de la mitad de los accidentes registrados en 2025.

Al comparar la distribución de los accidentes con la composición de la fuerza de trabajo ocupada, destaca el grupo entre 15 y 24 años, cuya participación en los accidentes del trabajo (11,2%) y de trayecto (10,5%) supera ampliamente su participación en el empleo (6,2%).

En contraste, los grupos de mayor edad presentan una menor participación en los accidentes respecto de su peso en la fuerza de trabajo. Por ejemplo, las personas con más de 65 años concentran el 4,5% de los accidentes del trabajo y el 4,2% del trayecto, mientras su participación en la fuerza de trabajo es del 6,4%.

b) Según tipo, ubicación de la lesión y sexo

El cuadro siguiente presenta la distribución de los accidentes según tipo y la parte del cuerpo afectada, de acuerdo a la Clasificación de la Ubicación Anatómica de la Lesión de la OIT.

Cuadro 6: Número y distribución de accidentes del trabajo y trayecto según parte del cuerpo afectada. Año 2025.

Ubicación de la lesión	Accidentes del trabajo		Accidentes de trayecto		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%
Miembros superiores	63.428	41,3%	15.616	25,4%	79.044	36,7%
Miembros inferiores	41.649	27,1%	24.491	39,8%	66.140	30,7%
Cabeza	27.338	17,8%	8.664	14,1%	36.002	16,7%
Torso	9.284	6,0%	5.327	8,7%	14.611	6,8%
Todo el cuerpo o sitios múltiples	4.629	3,0%	2.210	3,6%	6.839	3,2%
Espalda	4.741	3,1%	1.312	2,1%	6.053	2,8%
Cuello	1.657	1,1%	3.335	5,4%	4.992	2,3%
Otras partes del cuerpo	754	0,5%	411	0,7%	1.165	0,5%
Parte no especificada	204	0,1%	94	0,2%	298	0,1%
Total	153.684	100%	61.460	100%	215.144	100%

Fuente: Sistema Nacional de Información de Seguridad y Salud en el Trabajo (SISESAT) actualizado al 23 marzo de 2026

Nota: La suma de los porcentajes puede diferir de 100% por efecto de los decimales.

Se observan diferencias según tipo de accidente y parte del cuerpo afectada. En los accidentes del trabajo predominan las lesiones en miembros superiores (41,3%), mientras que en los accidentes de trayecto predominan las lesiones en miembros inferiores (39,8%).

A nivel agregado, las extremidades superiores y las extremidades inferiores concentran más de dos tercios de las lesiones registradas durante 2025.

La distribución de los accidentes según tipo, parte del cuerpo afectada y sexo muestra que (ver Anexo 4), en los accidentes del trabajo, los hombres concentran la mayor parte de los casos en todas las partes del cuerpo, especialmente en lesiones en la cabeza, espalda, torso y miembros superiores, donde superan el 60% de los accidentes. En contraste, en los accidentes de trayecto las mujeres concentran la mayor parte de las lesiones en cuello (66%), miembros inferiores (58%) y espalda (53%).

c) Según tipo, forma del accidente y sexo

A continuación se presentan los accidentes según tipo y forma del accidente.

Cuadro 7: Número y distribución porcentual de accidentes según tipo y forma. Año 2025.

Forma del accidente	Accidentes del trabajo		Accidentes de trayecto		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%
Caída de personas	43.519	28,3%	21.613	35,2%	65.132	30,3%
Accidentes que involucran vehículos	8.036	5,2%	20.533	33,4%	28.569	13,3%
Objetos corto-punzantes	22.731	14,8%	908	1,5%	23.639	11,0%
Otras formas de accidentes*	19.209	12,5%	2.512	4,1%	21.721	10,1%
Golpes por o contra objetos	18.442	12,0%	2.725	4,4%	21.167	9,8%
Sobreesfuerzo y falsos movimientos	11.513	7,5%	2.489	4,0%	14.002	6,5%
Pisadas (tropezos sin caídas)	8.066	5,2%	4.463	7,3%	12.529	5,8%
Atrapamientos o amputaciones	10.568	6,9%	1.482	2,4%	12.050	5,6%
Amenazas o agresiones de personas	7.513	4,9%	3.081	5,0%	10.594	4,9%
Agresiones por animales	4.087	2,7%	1.654	2,7%	5.741	2,7%
Total	153.684	100%	61.460	100%	215.144	100%

Fuente: Sistema Nacional de Información de Seguridad y Salud en el Trabajo (SISESAT) actualizado al 23 marzo de 2026.

Nota: *Otras formas de accidentes incluyen: Otras formas de accidentes, Proyección de partículas, Contacto con condiciones o sustancias físicas, químicas o biológicas, Contacto con temperaturas extremas, Contacto con corriente eléctrica y Picaduras de insectos.

Al analizar la forma de los siniestros, las caídas de personas se posicionan como la causa transversal predominante, concentrando el 28,3% de los accidentes del trabajo, el 35,2% de los de trayecto, y representando además el 30,3% del total de casos registrados durante 2025.

Sin embargo, se observan diferencias en las otras formas según el tipo de accidente, en los accidentes del trabajo, destacan las lesiones por objetos corto-punzantes (14,8%) y golpes (12,0%), en los de trayecto destacan los accidentes que involucran vehículos con el 33,4% del total.

La distribución por sexo muestra diferencias claras según tipo de accidente. En los accidentes del trabajo (ver en Anexo 5), los hombres concentran el 61,2% de los casos y presentan una mayor participación en todas las formas de accidente, especialmente en aquellas que involucran vehículos (75,8%), atrapamientos o amputaciones (75,3%) y objetos corto-punzantes (71,5%).

En los accidentes de trayecto, en cambio, la mayoría de los casos corresponde a mujeres (53,5%). Destacan las pisadas o tropiezos sin caída (63,3%), caídas de personas (63,1%), atrapamientos o amputaciones (61,9%) y sobreesfuerzos o falsos movimientos (58,5%).

En relación a los nuevos medios de transporte en la movilidad urbana. Durante 2025, los organismos administradores registraron un total de 6.614 accidentes vinculados al uso de ciclos (bicicletas y scooters), equivalentes al 10% de los siniestros de trayecto (en mutualidades 6.138 casos¹³), reflejando una leve baja de 188 casos respecto a 2024. De este volumen, 5.565 casos corresponden a bicicletas, 1.001 a scooters y 48 a ambos, reflejando el desafío preventivo que imponen estas modalidades de desplazamiento en el entorno vial.

d) Días promedio perdidos según tipo y actividad económica

Los días perdidos miden el tiempo que una persona trabajadora se encuentra incapacitada temporalmente para volver a su trabajo debido a un accidente. A continuación, se presentan los días perdidos según tipo de accidente y grupos de actividad económica.

Cuadro 8: Días promedio perdidos por accidentes según tipo y actividad económica. Año 2025.

Actividad económica	Accidentes del trabajo	Accidentes de trayecto	Total
Minería	39,5	39,1	39,4
Transporte	26,6	29,3	27,2
EGA*	23,7	35,1	26,9
Construcción	24,6	29,8	25,8
Agricultura y Pesca	24,6	32,6	25,5
Industrias manufactureras	22,3	29,2	23,7
Servicios	19,5	25,1	21,5
Comercio	16,8	25,9	19,4
Salud	15,5	21,3	18,0
Enseñanza	14,1	17,5	15,2
Total	20,3	25,5	21,8

Fuente: Sistema Nacional de Información de Seguridad y Salud en el Trabajo (SISESAT) actualizado al 23 marzo de 2026.

Nota: i) *EGA: Electricidad, gas y agua.

¹³ De este volumen en mutualidades, 5.181 casos corresponden a bicicletas, 913 a scooters y 44 a ambos.

Tal como se observó en la evolución de los últimos años (Gráfico 16), durante 2025 los accidentes de trayecto continuaron registrando una mayor cantidad de días promedio perdidos que los accidentes del trabajo, alcanzando 25,5 y 20,3 días respectivamente.

No obstante, al desagregar los resultados según actividad económica se observan diferencias entre sectores. La minería presenta la mayor cantidad de días promedio perdidos tanto en accidentes del trabajo (39,5 días) como de trayecto (39,1 días), muy por sobre el promedio general.

En contraste, sectores como enseñanza, salud y comercio presentan menores cantidades de días promedio perdidos, especialmente en los accidentes del trabajo.

Del análisis según tipo de accidente se observa que, en la mayoría de las actividades económicas, los accidentes de trayecto presentan una mayor cantidad de días promedio perdidos que los accidentes del trabajo, con excepción de la minería.

e) Accidentes del trabajo grave según sexo y criterio de gravedad

Finalmente, y con el objetivo de complementar la caracterización de los accidentes, se desglosan los eventos según su nivel de gravedad, particularmente a aquellos derivados de accidentes del trabajo. En el marco normativo vigente, el concepto de accidente grave responde a una definición de carácter operacional y no a un criterio clínico. En este sentido, corresponde a aquellos eventos que, por su naturaleza o potencial de daño, obligan a la suspensión inmediata de las faenas afectadas, con el fin de resguardar la vida y seguridad de las y los trabajadores.

De acuerdo a lo presentado en la sección anterior, durante 2025, ocurrieron 1.770 accidentes del trabajo graves, lo que representa el 1,2% del total de accidentes.

Cuadro 9: Número de accidentes graves del trabajo según criterio de gravedad y distribución por sexo. Año 2025.

Criterio gravedad	Hombre		Mujer		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Amputación traumática	628	40,8%	83	35,8%	711	40,2%
Caídas de altura de más de 1,8 m	471	30,6%	27	11,6%	498	28,1%
Maniobras de rescate	267	17,4%	37	15,9%	304	17,2%
Involucra un número tal de trabajadores/as que afectan el desarrollo normal de la faena	149	9,7%	84	36,2%	233	13,2%
Accidente en condición de hiperbárica	16	1,0%	0	0,0%	16	0,9%
Maniobras de reanimación	7	0,5%	1	0,4%	8	0,5%
Total	1.538	100%	232	100%	1.770	100%

Fuente: Sistema Nacional de Información de Seguridad y Salud en el Trabajo (SISESAT) actualizado al 23 marzo de 2026.

Las amputaciones traumáticas concentran la mayor proporción de accidentes graves durante 2025, representando el 40,2% del total de casos, seguidas por las caídas de altura superiores a 1,8 metros (28,1%) y las maniobras de rescate (17,2%).

Al desagregar según sexo, se observan diferencias en la composición de los criterios de gravedad. En los hombres las amputaciones traumáticas (40,8%) y las caídas de altura (30,6%) concentran la más del 71% de los accidentes, mientras que en las mujeres los eventos que involucran un número de trabajadores/as tal que afecta el desarrollo normal

de la faena (36,2%) y las amputaciones traumáticas (35,8%) concentran más del 72% del total de los casos graves.

3.1.4. Tasas de accidentabilidad

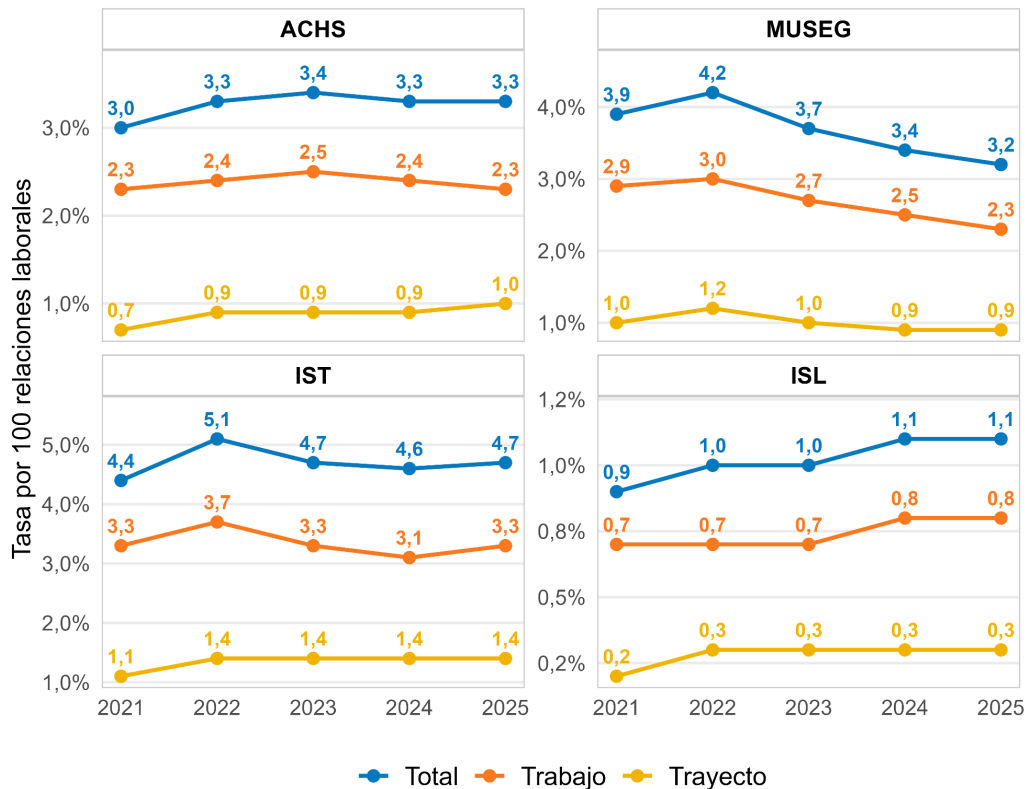
Luego de presentar la evolución y composición de las denuncias y accidentes laborales, en esta sección se complementa el análisis mediante indicadores que permiten medir la accidentabilidad dentro de la población protegida.

a) Tasa de accidentabilidad según tipo de accidente y organismo administrador

A continuación, se presenta la evolución de las tasas de accidentabilidad según organismo administrador, distinguiendo entre accidentes del trabajo, accidentes del trayecto y total de accidentes.

Estas tasas corresponden al número de accidentes con incapacidad por cada 100 relaciones laborales protegidas.

Gráfico 18: Evolución de las tasas de accidentabilidad, según tipo de accidente y organismo administrador por cada 100 relaciones laborales. Período 2021 a 2025.



Fuente: Sistema Nacional de Información de Seguridad y Salud en el Trabajo (SISESAT) actualizado al 23 marzo de 2026 y Gestión de Reportes e Información para la Supervisión (GRIS Mutuales).

Se observan diferencias relevantes en los niveles de accidentabilidad entre los organismos administradores. Durante todo el período analizado, el IST presenta las tasas más altas de accidentabilidad, alcanzando un 4,7% en 2025, seguido por la ACHS (3,3%) y la MUSEG (3,2%). En contraste, el ISL registra las tasas más bajas del sistema, con un 1,1% en 2025, lo que podría estar relacionado con la baja tasa de denuncias revisada en el Gráfico 6.

Asimismo, se aprecia una disminución de las tasas de accidentabilidad en las mutualidades desde el año 2022, destacando la MUSEG, donde la tasa total disminuyó desde 4,2% a 3,2% entre 2022 y 2025. Por su parte, el IST mantiene niveles más elevados durante todo el período analizado.

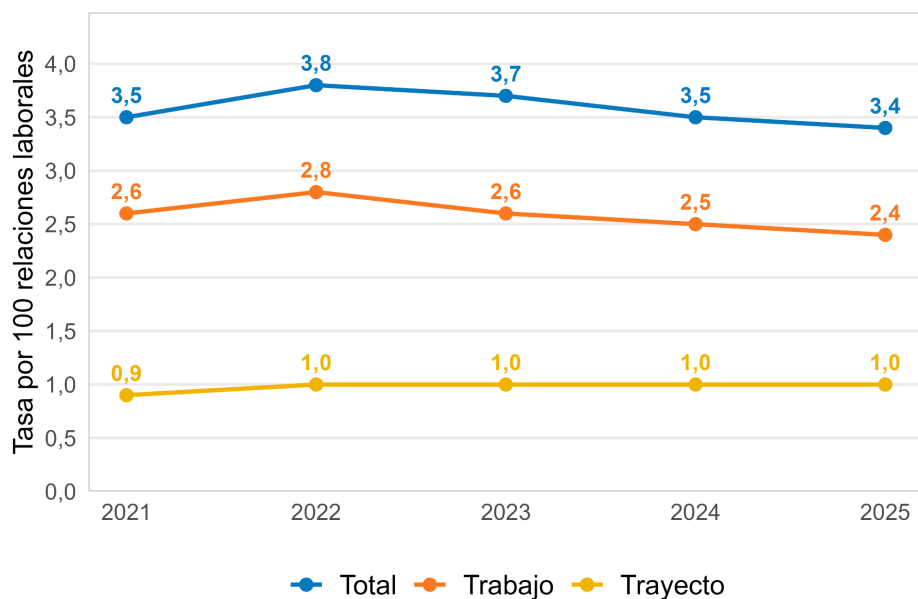
A su vez, se aprecia que en todos los organismos administradores las tasas de accidentabilidad asociadas a accidentes del trabajo son superiores a las del trayecto durante todo el período analizado.

Dado que el ISL presenta niveles de accidentabilidad considerablemente inferiores al resto de los organismos administradores, este no será incorporado en los análisis posteriores, con el objetivo de evitar distorsiones en las tasas agregadas de mutualidades y facilitar el análisis de tendencias.

b) Tasa de accidentabilidad en mutualidades según tipo del accidente

A continuación, se presenta la tasa de accidentabilidad registrada en mutualidades, esto es, **excluyendo al ISL**, desglosada por accidentes del trabajo, de trayecto y total de accidentes. Al cierre de 2025, el volumen total de accidentes en mutualidades alcanzó un total de 199.091 eventos, de los cuales 142.123 corresponden a accidentes del trabajo y 56.968 de trayecto.

Gráfico 19: Evolución de las tasas de accidentabilidad según tipo de accidente y total, en mutualidades por cada 100 relaciones laborales (excluye ISL). Período 2021 a 2025.



Fuente: Sistema Nacional de Información de Seguridad y Salud en el Trabajo (SISESAT) actualizado al 23 marzo de 2026 y Gestión de Reportes e Información para la Supervisión (GRIS Mutuales).

Se observa que las tasas de accidentabilidad alcanzan sus mayores niveles en el año 2022. A partir de ese año, las tasas muestran una disminución gradual, particularmente en los accidentes del trabajo.

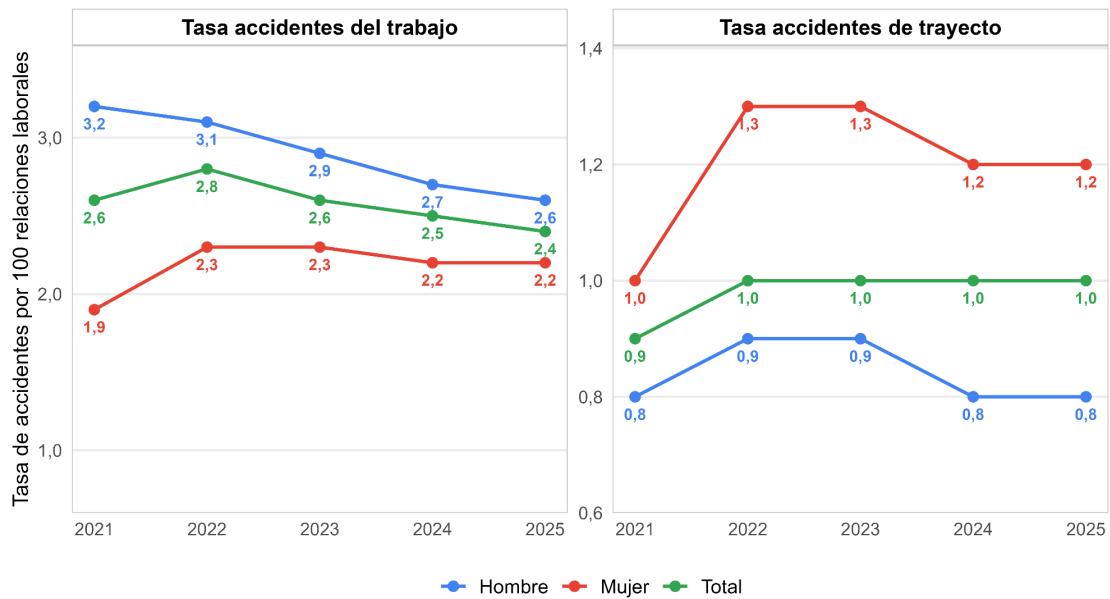
En 2025, la tasa de accidentabilidad alcanzó un 3,4 por cada 100 relaciones laborales, siendo los accidentes del trabajo los que concentran la mayor parte de la accidentabilidad del sistema.

La disminución observada en las tasas se explica principalmente por la reducción de los accidentes del trabajo, cuya tasa disminuye desde 2,8 en 2022 a 2,4 en 2025. En contraste, las tasas asociadas a accidentes de trayecto presentan una evolución más estable durante todo el período analizado.

c) Tasa de accidentabilidad en mutualidades según sexo

A continuación, se presentan las tasas de accidentabilidad del trabajo y trayecto en mutualidades, desagregadas según sexo.

Gráfico 20: Evolución de las tasas de accidentabilidad según tipo del accidente y sexo en mutualidades por cada 100 relaciones laborales (excluye ISL). Período 2021 a 2025.



Fuente: Sistema Nacional de Información de Seguridad y Salud en el Trabajo (SISESAT) actualizado al 23 marzo de 2026 y Gestión de Reportes e Información para la Supervisión (GRIS Mutuales).

En los accidentes del trabajo, los hombres presentan tasas superiores a las mujeres durante todo el período analizado. En 2025, la tasa masculina alcanzó 2,6 accidentes por cada 100 relaciones laborales, frente a 2,2 en mujeres. No obstante, la brecha entre ambos sexos disminuye desde 2022, principalmente por la reducción en la tasa de accidentabilidad de los hombres.

En los accidentes de trayecto la relación se invierte, donde las mujeres presentan tasas superiores a los hombres durante todo el período, alcanzando una tasa de 1,2 en 2025, superior al 0,8 registrado por los hombres.

De esta forma, mientras en los accidentes del trabajo las mayores tasas se concentran en hombres, en los accidentes de trayecto estas son superiores en mujeres.

d) Tasa de accidentabilidad en mutualidades según actividad económica

Debido a que los accidentes del trabajo y de trayecto se encuentran influenciados por factores distintos, resulta pertinente analizar sus tasas de manera separada según actividad económica. En los accidentes del trabajo, las diferencias entre actividades económicas se relacionan principalmente con las tareas realizadas, las condiciones de trabajo y los riesgos propios de cada sector. En los accidentes de trayecto pueden influir

factores asociados a la organización laboral, como los sistemas de turnos, jornadas extensas o las características de desplazamiento de las y los trabajadores.

A continuación, se presentan las tasas de accidentabilidad del trabajo y trayecto en mutualidades, desagregadas según actividad económica.

Cuadro 10: Evolución de las tasas de accidentabilidad del trabajo y trayecto en mutualidades por cada 100 relaciones laborales por actividad económica. Periodo 2021 a 2025.

Actividad económica	Accidentes del trabajo					Accidentes de trayecto				
	2021	2022	2023	2024	2025	2021	2022	2023	2024	2025
Industrias manufactureras	4,1%	4,0%	3,7%	3,5%	3,3%	1,0%	1,0%	1,0%	1,0%	0,9%
Agricultura y Pesca	4,0%	3,7%	3,5%	3,3%	3,2%	0,5%	0,5%	0,5%	0,5%	0,4%
Transporte	3,5%	3,5%	3,3%	3,0%	2,8%	0,8%	0,9%	1,0%	0,9%	0,9%
Comercio	2,8%	3,1%	2,9%	2,8%	2,8%	1,0%	1,2%	1,1%	1,1%	1,1%
Construcción	3,9%	3,6%	3,1%	2,8%	2,7%	1,1%	1,2%	1,0%	0,9%	0,8%
Enseñanza	0,9%	1,9%	2,0%	2,1%	2,2%	0,6%	1,0%	1,0%	1,0%	1,0%
Salud	2,1%	2,0%	2,0%	2,0%	1,9%	1,4%	1,5%	1,5%	1,6%	1,4%
Servicios	1,7%	2,1%	2,1%	2,0%	1,9%	0,8%	1,1%	1,1%	1,0%	1,0%
EGA*	1,5%	1,3%	1,4%	1,1%	1,1%	0,3%	0,4%	0,5%	0,5%	0,4%
Minería	1,0%	1,0%	0,9%	0,9%	0,8%	0,2%	0,2%	0,2%	0,2%	0,2%

Fuente: Sistema Nacional de Información de Seguridad y Salud en el Trabajo (SISESAT) actualizado al 23 marzo de 2026 y Gestión de Reportes e Información para la Supervisión (GRIS Mutuales).

Nota: (i) *EGA: Electricidad, gas y agua, (ii) Las cifras de "Minería" difieren de las de SERNAGEOMIN debido al criterio de clasificación; este reporte utiliza el código CIIU principal de la entidad empleadora, mientras que SERNAGEOMIN registra fatalidades según el lugar de ocurrencia (faena), independiente del giro económico de la empresa.

Se observan diferencias importantes entre actividades económicas y tipo de accidente. En los accidentes del trabajo, las mayores tasas se registran en industrias manufactureras, agricultura y pesca, construcción y transporte durante la mayor parte del período analizado, actividades vinculadas a trabajos físicos y a una mayor exposición vial en el caso de transportes. En contraste, minería y enseñanza presentan las menores tasas de accidentes del trabajo.

Por su parte, las tasas de accidentes de trayecto presentan una distribución distinta entre actividades económicas. Destacan salud y comercio con los mayores niveles durante el período analizado, mientras que minería mantiene las menores tasas de trayecto.

e) Tasa de accidentabilidad en mutualidades según tamaño de la empresa

Por último, se presentan las tasas de accidentabilidad del trabajo y trayecto en mutualidades, desagregadas según tamaño de la empresa.

Cuadro 11: Evolución de las tasas de accidentabilidad del trabajo en mutualidades por cada 100 relaciones laborales por tamaño de empresa. Periodo 2024 y 2025.

Tamaño de empresa	Accidentes del trabajo					Accidentes de trayecto				
	2021	2022	2023	2024	2025	2021	2022	2023	2024	2025
Micro [1-9]	2,6%	2,5%	2,4%	2,3%	2,2%	0,5%	0,6%	0,6%	0,6%	0,5%
Pequeña [10-49]	3,3%	3,3%	3,1%	3,0%	3,0%	0,7%	0,8%	0,8%	0,8%	0,8%
Mediana [50-199]	3,2%	3,3%	3,0%	2,9%	2,8%	0,9%	1,0%	1,0%	1,0%	1,0%
Grande [200]	2,2%	2,5%	2,4%	2,3%	2,2%	1,0%	1,2%	1,1%	1,1%	1,1%

Fuente: Sistema Nacional de Información de Seguridad y Salud en el Trabajo (SISESAT) actualizado al 23 marzo de 2026 y Gestión de Reportes e Información para la Supervisión (GRIS Mutuales).

En los accidentes del trabajo, las mayores tasas de accidentabilidad se observan en empresas pequeñas y medianas durante todo el período analizado. En contraste, las empresas micro y grandes presentan niveles más bajos.

En los accidentes de trayecto, las diferencias según tamaño de empresa son menos pronunciadas. No obstante, las empresas grandes presentan las mayores tasas durante todo el período, alcanzando un 1,1 en 2025, mientras que las empresas micro registran los menores niveles (0,5).

En conjunto, estos resultados muestran que las diferencias de accidentabilidad según tamaño de empresa varían según el tipo de accidente analizado. Mientras los accidentes del trabajo tienden a concentrarse en empresas pequeñas y medianas, los accidentes de trayecto presentan una mayor incidencia relativa en empresas de mayor tamaño.

3.1.5. Accidentes fatales

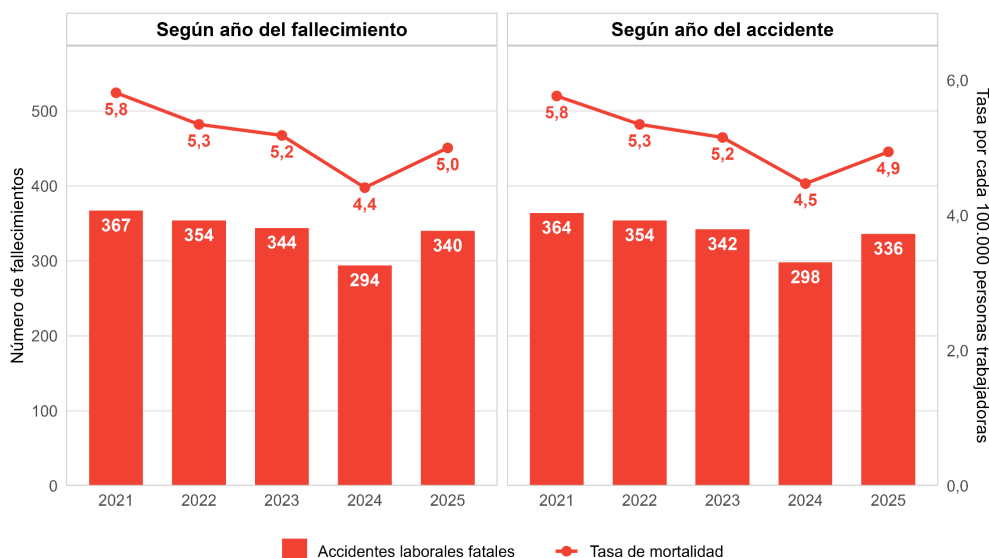
La fatalidad constituye la consecuencia más grave de los riesgos laborales y de mayor impacto en las personas trabajadoras, sus familias y la sociedad. Esta sección analiza los siniestros calificados como accidentes laborales con resultado de muerte, distinguiendo entre eventos ocurridos en el ejercicio de funciones (trabajo) y aquellos acontecidos en el desplazamiento (trayecto) al lugar de trabajo o al desplazamiento entre dos lugares de trabajo.

A diferencia de los indicadores de accidentabilidad presentado en la sección anterior, este análisis incluye la información de las mutualidades y el ISL, dado que los eventos fatales poseen un estándar de reporte y registro administrativo superior que garantiza la representatividad e integridad del dato.

Evolución de la fatalidad y origen de los eventos

En el siguiente gráfico se presenta la evolución del número de fallecimientos por accidentes laborales según año de fallecimiento y del accidente, junto con la tasa de mortalidad calculada por cada 100.000 personas trabajadoras protegidas.

Gráfico 21: Evolución del número y tasa de mortalidad por accidentes laborales. Tasa por cada 100.000 personas trabajadoras. Período 2021 a 2025.

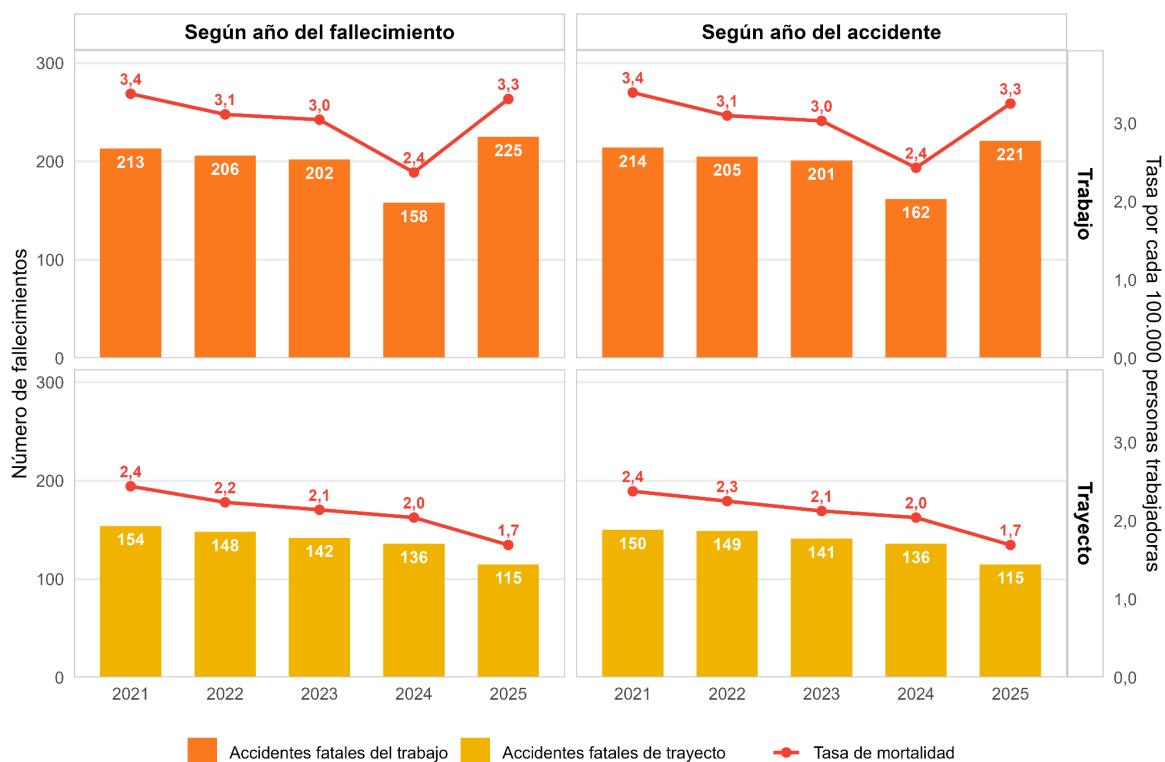


Fuente: Sistema Nacional de Información de Seguridad y Salud en el Trabajo (SISESAT) actualizado al 23 marzo de 2026 y Gestión de Reportes e Información para la Supervisión (GRIS Mutuales).

Durante 2025, el sistema registró un total de 340 fallecimientos por accidentes laborales según el año de fallecimiento, lo que representa un incremento del 15,6% en comparación con el periodo anterior. Al considerar la fecha del accidente, esta cifra corresponde a 336 accidentes fatales con un incremento del 12,8%. Si bien este resultado marca un quiebre en la trayectoria descendente observada en años previos, es necesario precisar que el alza se produce respecto a un año 2024 que alcanzó el menor nivel de mortalidad del período.

A continuación se presenta la evolución del número de accidentes fatales según año de fallecimiento y del accidente, junto con la tasa de mortalidad desagregada según tipo del accidente.

Gráfico 22: Evolución del número y tasa de mortalidad por accidentes del trabajo y trayecto. Tasa por cada 100.000 personas trabajadoras. Periodo 2021 a 2025.



Fuente: Sistema Nacional de Información de Seguridad y Salud en el Trabajo (SISESAT) actualizado al 23 marzo de 2026 y Gestión de Reportes e Información para la Supervisión (GRIS Mutuales).

Al desagregar los eventos por su origen, se observan diferencias en su evolución durante el periodo analizado.

En los accidentes del trabajo, durante 2025 se registraron 221 fallecimientos según año del accidente, cifra que representa un aumento del 36,4% respecto a los 162 fallecimientos del periodo anterior. Como resultado, la tasa de mortalidad por accidentes del trabajo aumentó desde 2,4 a 3,3 fallecimientos por cada 100.000 personas trabajadoras protegidas.

En los accidentes de trayecto, se observa lo contrario, en 2025 se registraron 115 decesos según año del accidente, lo que representó una disminución del 15,4% respecto a 2024 (136 casos). Su tasa descendió de 2,0 a 1,7, dando continuidad a la tendencia a la baja observada en los últimos años.

Estas diferencias reflejan un cambio en la composición de la fatalidad laboral durante 2025, donde los accidentes del trabajo aumentan su participación dentro del total de eventos fatales del sistema, pasando de concentrar el 54% de las fatalidades del año 2024 a un 66% en 2025.

Con el objetivo de caracterizar los eventos fatales más recientes del sistema, a continuación se presenta un análisis detallado de los accidentes desagregado según sexo, actividad económica y forma del accidente para los años 2024 y 2025.

Caracterización de los accidentes fatales del año 2025

En las desagregaciones presentadas a continuación se utilizan cifras según año del accidente, considerando que este criterio permite aproximar de mejor manera el contexto y riesgo laboral al que estuvieron expuestas las personas trabajadoras al momento de ocurrencia del evento fatal.

a) Por sexo

El siguiente cuadro presenta el número de accidentes fatales registrados durante el año 2025, según tipo de accidente y sexo.

Cuadro 12: Número y distribución de accidentes fatales según tipo y sexo. Año 2025

Sexo	Accidentes del trabajo		Accidentes de trayecto		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Hombre	209	94,6%	93	80,9%	302	89,9%
Mujer	12	5,4%	22	19,1%	34	10,1%
Total	221	100%	115	100%	336	100%

Fuente: Sistema Nacional de Información de Seguridad y Salud en el Trabajo (SISESAT) actualizado al 23 marzo de 2026 y Gestión de Reportes e Información para la Supervisión (GRIS Mutuales).

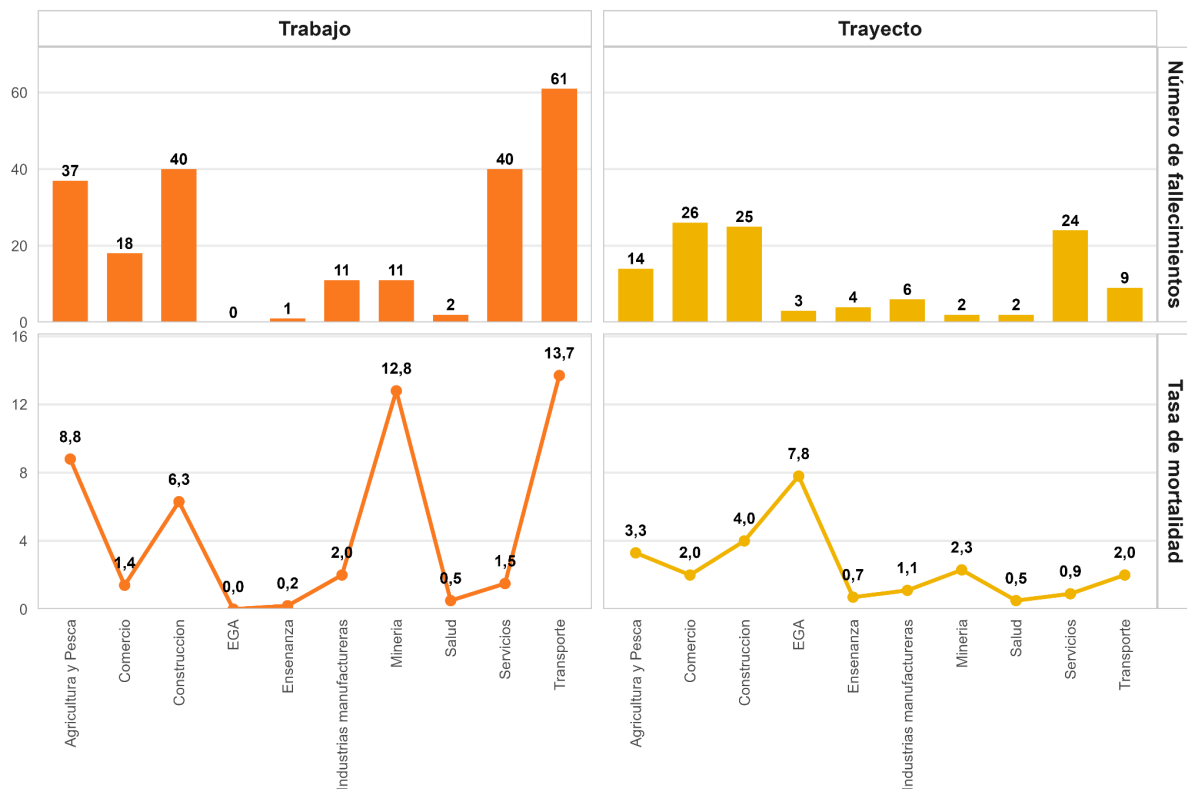
El análisis por sexo evidencia una marcada brecha en la distribución de las fatalidades, donde la población masculina concentra cerca del 90,0% de los fallecidos por accidentes ocurridos en 2025 (302 casos), principalmente asociados a accidentes del trabajo.

En contraste, las trabajadoras presentan una mayor participación en los accidentes fatales de trayecto que en los accidentes del trabajo. En 2025, las mujeres representaron el 19,1% de las fatalidades de trayecto, mientras que en los accidentes fatales del trabajo su participación alcanzó el 5,4%.

b) Por actividad económica

El siguiente análisis presenta la mortalidad laboral del año 2025 según actividad económica y tipo de accidente, permitiendo identificar diferencias entre sectores tanto en accidentes del trabajo como de trayecto.

Gráfico 23: Distribución del número de accidentes fatales y la tasa de mortalidad según tipo de accidente y actividad económica. Tasa por cada 100.000 personas trabajadoras. Año 2025.



Fuente: Sistema Nacional de Información de Seguridad y Salud en el Trabajo (SISESAT) actualizado al 23 marzo de 2026 y Gestión de Reportes e Información para la Supervisión (GRIS Mutuales).

Nota: (i) *EGA: Electricidad, gas y agua, (ii) Las cifras de "Minería" difieren de las de SERNAGEOMIN debido al criterio de clasificación; este reporte utiliza el código CIU principal de la entidad empleadora, mientras que SERNAGEOMIN registra fatalidades según el lugar de ocurrencia (faena), independiente del giro económico de la empresa.

El análisis por actividad económica muestra diferencias importantes entre los accidentes fatales del trabajo y de trayecto.

En los accidentes del trabajo, los sectores de transporte y minería registran las mayores tasas de mortalidad durante 2025, con 13,7 y 12,8 fallecimientos por cada 100.000 personas trabajadoras, respectivamente. En términos absolutos, transporte también concentra el mayor número de fallecimientos del periodo (61 casos), seguido por servicios (40) y construcción (40).

En los accidentes fatales de trayecto, las mayores tasas se observan en el sector EGA (7,8) y construcción (4,0), aunque en términos absolutos los mayores números de fallecimientos se concentran en comercio (26), construcción (25), servicios (24 casos).

En contraste, sectores como comercio, manufactura y servicios presentan tasas relativamente bajas en accidentes del trabajo, mientras que en trayecto las diferencias entre actividades económicas tienden a ser menores.

c) Por forma del accidente

El siguiente análisis presenta la evolución de la mortalidad laboral según actividad económica y tipo de accidente, permitiendo identificar diferencias entre sectores tanto en accidentes del trabajo como de trayecto.

Cuadro 13: Número y distribución de accidentes fatales del trabajo según forma del accidente. Año 2025.

Forma del accidente	Accidentes del trabajo		Accidentes de trayecto		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%
Accidentes que involucran vehículos	90	40,7%	106	92,2%	196	58,3%
Caída de personas	39	17,6%	3	2,6%	42	12,5%
Atrapamientos o amputaciones	28	12,7%	0	0,0%	28	8,3%
Golpes por o contra objetos	21	9,5%	2	1,7%	23	6,8%
Contacto con corriente eléctrica	13	5,9%	0	0,0%	13	3,9%
Contacto con temperaturas extremas	10	4,5%	0	0,0%	10	3,0%
Otras formas de accidentes	9	4,1%	1	0,9%	10	3,0%
Amenazas o agresiones de personas	3	1,4%	2	1,7%	5	1,5%
Contacto con condiciones o sustancias físicas, químicas o biológicas	4	1,8%	0	0,0%	4	1,2%
Objetos corto-punzantes	3	1,4%	1	0,9%	4	1,2%
Proyección de partículas	1	0,5%	0	0,0%	1	0,3%
Total	221	100%	115	100%	336	100%

Fuente: Sistema Nacional de Información de Seguridad y Salud en el Trabajo (SISESAT) actualizado al 23 marzo de 2026 y Gestión de Reportes e Información para la Supervisión (GRIS Mutuales).

Nota: excluye accidentes del trayecto.

La mortalidad en accidentes de trayecto está fuertemente concentrada en accidentes que involucran vehículos, los que representan el 92,2% de los casos. En contraste, los accidentes fatales del trabajo presentan una distribución más diversa, donde además de los accidentes que involucran vehículos (40,7%), asociados en este caso a eventos vinculados al quehacer laboral, destacan las caídas de personas (17,6%) y los atrapamientos o amputaciones (12,7%).

3.2. Enfermedades profesionales

Tras revisar la accidentabilidad, esta sección analiza las enfermedades profesionales durante el período 2021-2025, considerando la evolución de las denuncias, su calificación de origen y los diagnósticos que concentraron la mayor cantidad de casos.

3.2.1. Evolución de denuncias por enfermedades y calificación de origen

El ingreso al proceso de evaluación de una presunta patología profesional se formaliza mediante la Denuncia Individual de Enfermedad Profesional (DIEP). Dicho proceso considera la evaluación clínica de la persona trabajadora y la revisión de antecedentes laborales y de exposición, con el objetivo de determinar si la patología corresponde a una enfermedad de origen laboral o común.

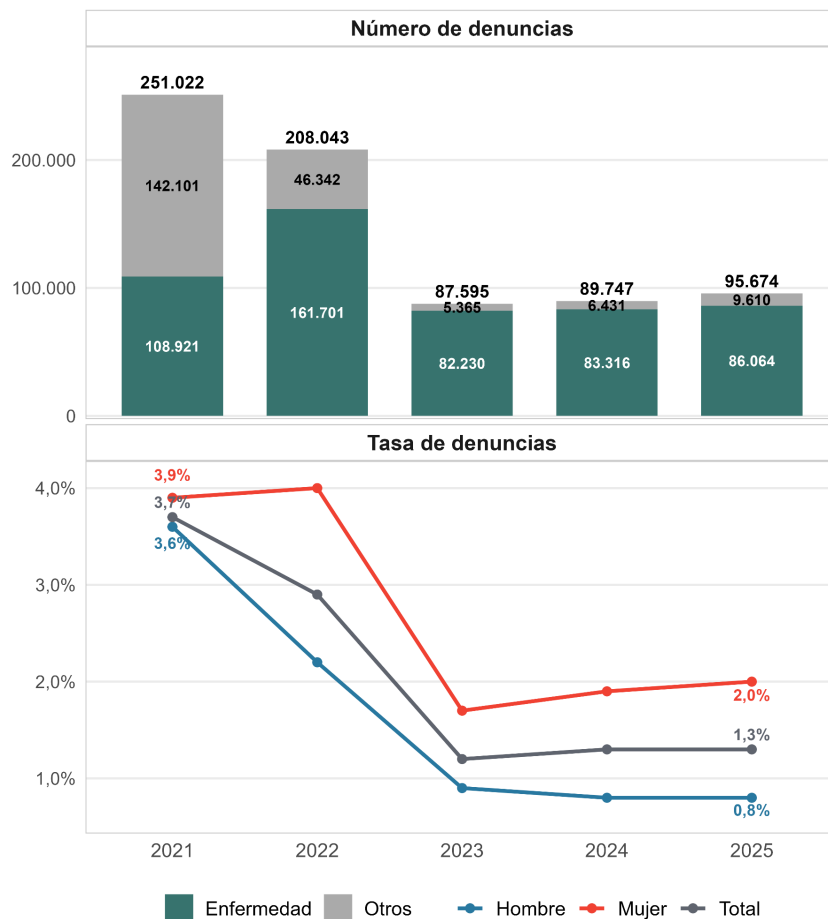
A continuación se presenta la evolución de las denuncias por enfermedades, diferenciando aquellas calificadas como enfermedades¹⁴ del resto de las categorías ("Otros")¹⁵ (para mayor detalle revisar Anexo 6). Asimismo, se presenta la tasa de

¹⁴ Corresponde a las reca calificación 3 Enfermedad profesional, 5 Enfermedad laboral sin incapacidad temporal ni permanente, 7 Enfermedad común.

¹⁵ Agrupa las reca calificación: 1 Accidente del Trabajo, 2 Accidente de Trayecto, 4 Accidente ocurrido a causa o con ocasión del trabajo sin incapacidad, 6 Accidente Común, 8 Siniestro de Trabajador no protegido por la Ley N° 16.744 9 Accidente ocurrido en el trayecto sin incapacidad, 10 Accidente de Dirigente Sindical en cometido gremial, 11 Accidente debido a fuerza mayor o extraña ajena al trabajo, 12 No se detecta enfermedad, 13 Derivación a otro Organismo Administrador y 14 Incidente laboral sin lesión, 15 Accidente ocurrido a causa o con ocasión, calificado como de origen común y 16 Accidente de trayecto calificado como de origen común.

denuncias, medida como la relación entre el número de denuncias y las relaciones laborales protegidas. Para este análisis se excluyen las denuncias que aún no han sido calificadas, las que representan aproximadamente un 0,5% del total de denuncias en cada año.

Gráfico 24: Evolución del número y tasa de denuncias por enfermedades. Periodo 2021 a 2025.



Fuente: SUSESO: Sistema Nacional de Información de Seguridad y Salud en el Trabajo (SISESAT) actualizado al 23 marzo de 2026 y Gestión de Reportes e Información para la Supervisión (GRIS Mutuales).

Se observa una disminución del número y la tasa de denuncias por enfermedades profesionales entre 2021 y 2023, pasando de 251.022 denuncias y una tasa total de 3,7% en 2021 a 87.595 denuncias y una tasa de 1,2% en 2023. Esta reducción se explica principalmente por la disminución de las denuncias asociadas al COVID-19 tras el término de la alerta sanitaria.

Asimismo, desde agosto de 2024 las denuncias por enfermedades profesionales consideran los casos de atenciones psicológicas tempranas derivados de la Ley Karin. En 2025, estos casos fueron calificados mayoritariamente (78%) como enfermedad laboral o común y una proporción menor (22%) fue clasificada como "no se detecta enfermedad"¹⁶ (ver el detalle en el Anexo 7).

¹⁶ La categoría "No se detecta enfermedad" corresponde a situaciones en que la sintomatología de la persona trabajadora no puede atribuirse a una enfermedad específica luego del proceso de evaluación. Esta categoría también puede incluir denuncias asociadas a COVID-19 por contacto estrecho, situación que no era una enfermedad, pero que igualmente fueron cubiertas por el Seguro de la Ley N°16.744. Asimismo, puede incorporar parte de las atenciones psicológicas tempranas (APT) instruidas en el marco de la Ley Karin.

Al analizar las tasas según sexo, se observa que las mujeres presentan tasas de denuncias superiores a las de los hombres durante todo el período analizado. En 2025, la tasa de denuncias en mujeres alcanza un 2,0%, mientras que en hombres llega a 0,8%.

Para profundizar el análisis anterior, a continuación se presenta la evolución de las denuncias calificadas como enfermedades profesionales, diferenciando aquellas asociadas al COVID-19 de las vinculadas a otros diagnósticos. Además, se presenta la participación de las denuncias por COVID-19 sobre el total de denuncias.

Cuadro 14: Evolución del número de denuncias por enfermedades profesionales. Período 2021 a 2025.

Indicadores	2021	2022	2023	2024	2025
Denuncias EP por COVID 19	51.893	99.313	16.953	4.986	730
Denuncias EP otros diagnósticos	57.028	62.388	65.277	78.330	85.334
Total denuncias	108.921	161.701	82.230	83.316	86.064
% Denuncias por COVID 19/Total	47,6%	61,4%	20,6%	6,0%	0,8%

Fuente: SUSESO: Sistema Nacional de Información de Seguridad y Salud en el Trabajo (SISESAT) actualizado al 23 marzo de 2026.

Nota: Se excluyen los casos de COVID-19 contacto estrecho.

El cuadro muestra que las denuncias por enfermedades profesionales asociadas al COVID-19 concentraron una parte importante en 2021 y 2022, representando un 47,6% y 61,4% del total de denuncias, respectivamente. Sin embargo, tras el término de la alerta sanitaria, su participación disminuye significativamente, alcanzando sólo un 0,8% en 2025. En contraste, las denuncias asociadas a otros diagnósticos aumentan durante el período.

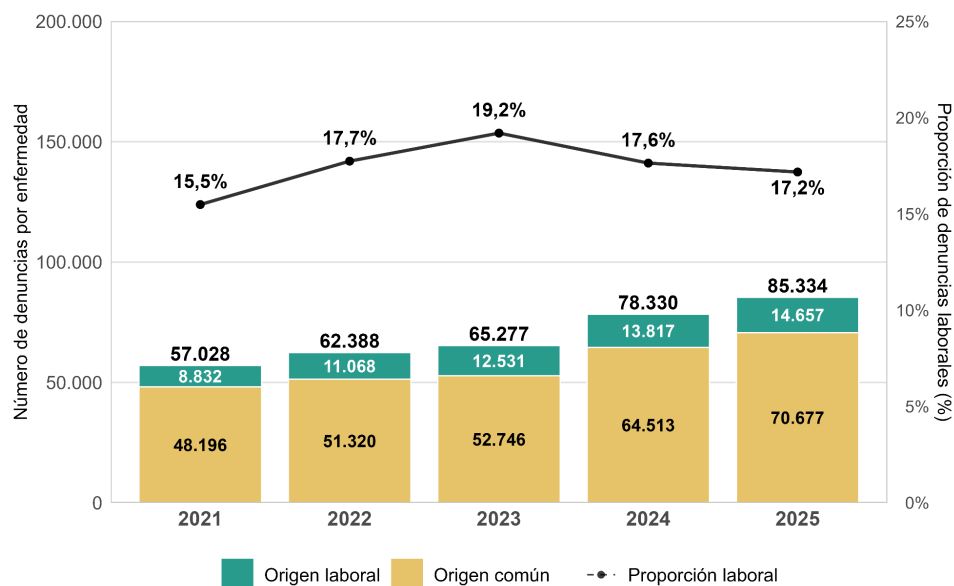
Con el objetivo de analizar la evolución y composición de las denuncias por enfermedades profesionales y su correspondiente calificación en 2025 respecto de los años anteriores, y considerando el importante número de denuncias asociadas al COVID-19 durante los primeros años del período analizado, así como las particularidades de su proceso de calificación¹⁷, los análisis siguientes excluyen estas denuncias para facilitar la comparación del resto de los diagnósticos.

a) Denuncias según calificación de origen

El siguiente gráfico muestra la evolución de las denuncias que fueron calificadas como enfermedades profesionales, según calificación de origen entre 2021 y 2025. Además, presenta la proporción de denuncias calificadas como de origen laboral (con o sin incapacidad).

¹⁷ En 2020, la Superintendencia de Seguridad Social flexibilizó el proceso de calificación de casos de COVID-19, permitiendo suspender su evaluación cuando no existieran antecedentes suficientes, manteniendo igualmente las prestaciones y reforzando medidas preventivas en los lugares de trabajo. [Dictamen N°1.081, de 11 de marzo de 2020](#) y [Dictamen N°2.160, de 6 de julio de 2020](#).

Gráfico 25: Evolución del número de denuncias por enfermedades según calificación de origen y proporción de denuncias de origen laboral (excluye COVID-19). Periodo 2021 a 2025.



Fuente: Sistema Nacional de Información de Seguridad y Salud en el Trabajo (SISESAT) actualizado al 23 marzo de 2026.

Durante el período analizado, las denuncias por enfermedades profesionales aumentaron sostenidamente, pasando de 57.028 casos en 2021 a 85.334 en 2025, lo que representa un incremento de un 49,6%. Parte del aumento observado en 2024 y el total del incremento registrado en 2025 se explica por las atenciones psicológicas tempranas (APT)¹⁸ asociadas a la Ley N°21.643 (Ley Karin), las que aumentaron en 5.775 casos en 2024 y 15.752 casos en 2025.

Las denuncias asociadas a APT representaron aproximadamente un 7% del total de denuncias en 2024 y un 18% en 2025.

Por su parte, las denuncias calificadas como de origen laboral también aumentaron en términos absolutos, desde 8.832 casos en 2021 a 14.657 en 2025. Sin embargo, su participación sobre el total de denuncias mostró variaciones durante el período, alcanzando un máximo de 19,2% en 2023 y disminuyendo posteriormente hasta 17,2% en 2025¹⁹.

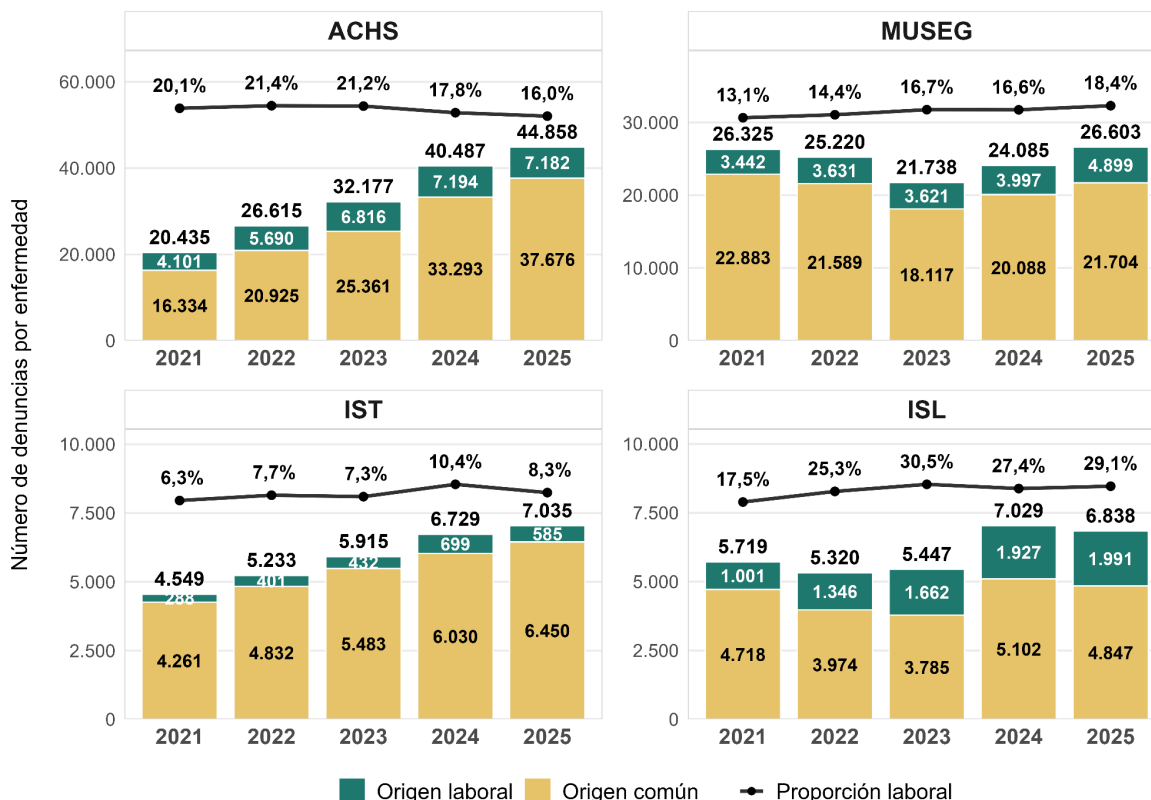
b) Denuncias según calificación de origen y organismo administrador

El siguiente gráfico presenta la evolución del número de denuncias por enfermedades profesionales y la proporción de denuncias calificadas como de origen laboral según organismo administrador entre 2021 y 2025.

¹⁸ Cabe señalar que este análisis excluye las denuncias cuya calificación final correspondió a "No se detecta enfermedad", categoría utilizada cuando el proceso de evaluación no permite determinar la existencia de una enfermedad, ya sea porque no se identifica un diagnóstico asociado o porque la evaluación no logra completarse (abandono o rechazo).

¹⁹ Al excluir los casos asociados a APT, la proporción de denuncias calificadas como de origen laboral en 2025 alcanza el 16,6% y en 2024 un 17,4% por sobre el total.

Gráfico 26: Evolución del número de denuncias por enfermedades según calificación de origen y proporción de denuncias de origen laboral según organismo administrador (excluye COVID-19). Periodo 2021 a 2025.



Fuente: Sistema Nacional de Información de Seguridad y Salud en el Trabajo (SISESAT) actualizado al 23 marzo de 2026.

Se observan diferencias entre los organismos administradores, tanto en el número de denuncias como en la proporción que son calificadas de origen laboral.

En la ACHS, las denuncias aumentaron desde 20.435 casos en 2021 a 44.858 en 2025. Sin embargo, la proporción de calificación laboral disminuyó desde 20,1% en 2021 a 16,0% en 2025. El IST, presenta las menores proporciones de denuncias calificadas como laborales durante todo el período, alcanzando un máximo de 10,4% en 2024 y disminuyendo a un 8,3% en 2025.

Por otro lado, el volumen de denuncias en la MUSEG se ha mantenido relativamente estable, pasando de 26.325 en 2021 a 26.603 en 2025. En contraste, la proporción de calificación laboral mostró un crecimiento durante el mismo período, alcanzando su punto máximo en 2025 con un 18,4%. Por su parte, el ISL presenta las mayores proporciones de denuncias calificadas como laboral durante todo el período, superando el 25% desde 2022 y alcanzando un 29,1% en 2025²⁰.

Para profundizar en las diferencias de calificación entre los organismos administradores, el Anexo 8 detalla la distribución de las denuncias por enfermedades profesionales según

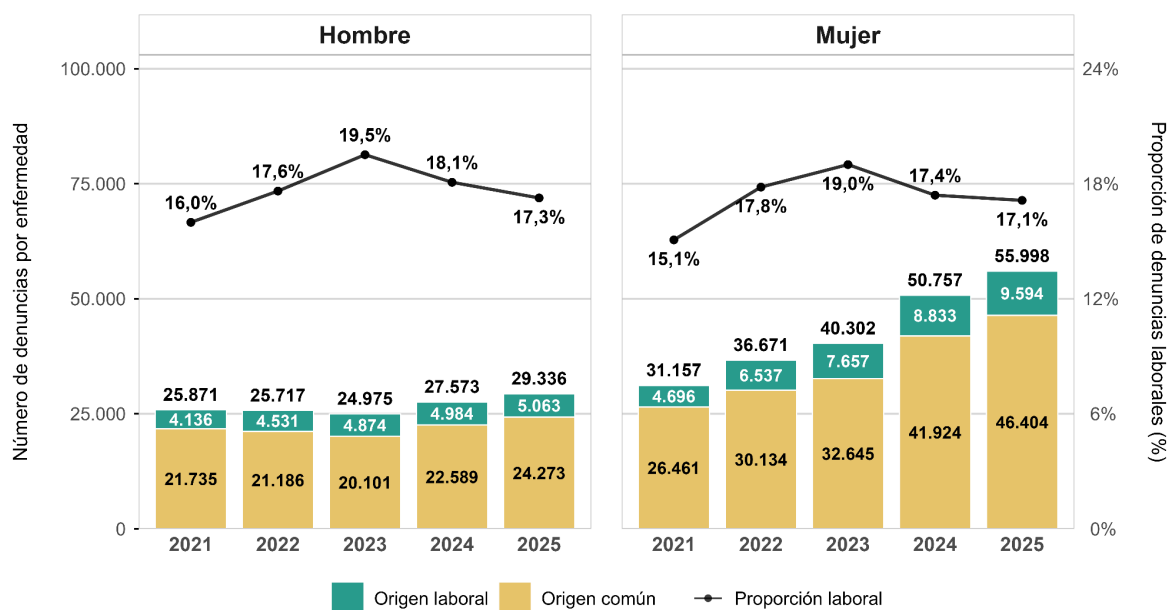
²⁰ En 2025, al excluir las denuncias asociadas a atenciones psicológicas tempranas vinculadas a la implementación de la Ley Karin, la proporción de casos calificados como de origen laboral presenta variaciones marginales, alcanzando un 15,8% en ACHS, 17,4% en MUSEG, 8,0% en IST y 27,7% en ISL. Esto resulta particularmente relevante considerando que este tipo de atenciones representa una proporción significativa de las denuncias registradas durante el año, alcanzando cerca de un 24% en ACHS, 13% en MUSEG, 5% en IST y 15% en ISL.

las principales actividades económicas. En las mutualidades predominan las denuncias provenientes del sector servicios, mientras que en el ISL destaca la elevada participación del sector salud, que concentra alrededor de un tercio de las denuncias registradas en 2025. Estas diferencias en la composición sectorial podrían explicar en parte las brechas observadas en la proporción de enfermedades calificadas como de origen laboral entre organismos administradores.

c) Denuncias según calificación de origen y sexo

El siguiente gráfico presenta la evolución del número de denuncias por enfermedades y la proporción de denuncias calificadas como de origen laboral según sexo entre 2021 y 2025

Gráfico 27: Evolución del número de denuncias por enfermedades según calificación de origen y proporción de denuncias de origen laboral según sexo (excluye COVID-19). Periodo 2021 a 2025.



Fuente: Sistema Nacional de Información de Seguridad y Salud en el Trabajo (SISESAT) actualizado al 23 marzo de 2026.

En ambos sexos se observa un aumento del número total de denuncias durante el período, aunque este crecimiento fue considerablemente más pronunciado en mujeres. En hombres, las denuncias aumentaron desde 25.871 casos en 2021 a 29.336 en 2025, mientras que en mujeres crecieron de 31.157 a 55.998 casos en igual período. Este comportamiento podría estar influenciado por las atenciones psicológicas tempranas (APT), las que representaron cerca de un 14% de las denuncias en hombres y un 20% en mujeres durante 2025.

Respecto de la proporción de denuncias calificadas como de origen laboral, tanto hombres como mujeres alcanzan sus niveles más altos en 2023, con 19,5% y 19,0%, respectivamente. Posteriormente, esta proporción disminuye en ambos grupos, llegando a 17,3% en hombres y 17,1% en mujeres en 2025²¹. A pesar de las diferencias en el

²¹ En 2025, al excluir los casos asociados a atenciones psicológicas tempranas vinculadas a la Ley Karin, la proporción de denuncias calificadas como de origen laboral alcanza un 17,2% en hombres y un 16,2% en mujeres. En estas últimas, la proporción disminuye respecto del total, sugiriendo una mayor calificación laboral cuando se incluyen las atenciones psicológicas tempranas.

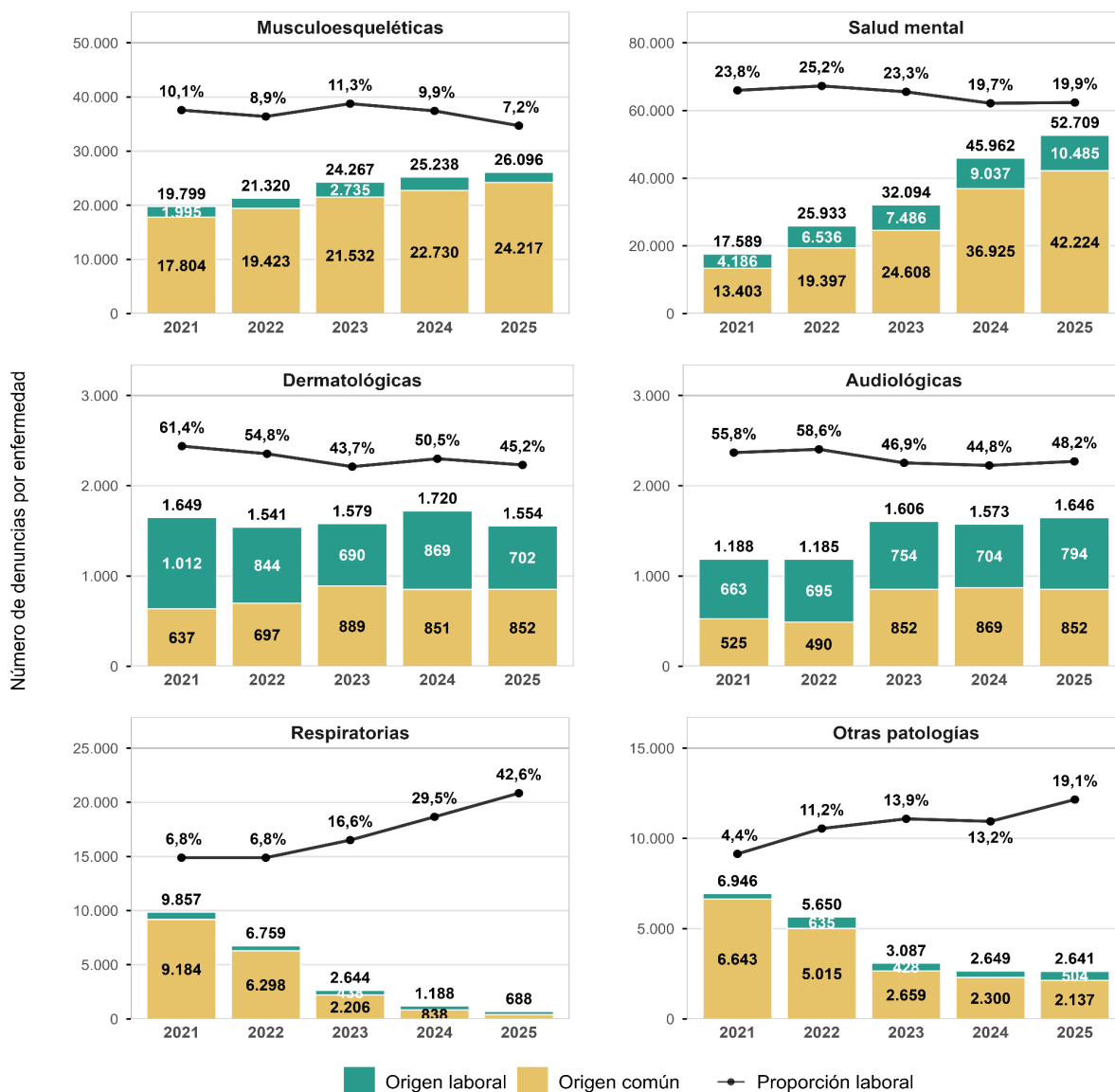
número de denuncias, la proporción de éstas que son calificadas como de origen laboral es similar entre hombres y mujeres durante todo el período analizado.

d) Denuncias según calificación de origen y diagnóstico

A continuación, se presentan el número de denuncias por enfermedades y la proporción de denuncias calificadas como de origen laboral según diagnóstico.

Como se observó en el análisis general (Gráfico 25), de las 85.334 denuncias de enfermedades profesionales registradas en 2025, solo un 17,2% fue calificado como de origen laboral. A continuación, se desagregan las denuncias por enfermedad profesional según grupo diagnóstico, observándose diferencias relevantes tanto en el volumen de denuncias como en la proporción de casos calificados como de origen laboral.

Gráfico 28: Evolución del número de denuncias por enfermedades según calificación de origen y proporción de denuncias de origen laboral según diagnóstico (excluye COVID-19). Período 2021 a 2025.



Fuente: Sistema Nacional de Información de Seguridad y Salud en el Trabajo (SISESAT) actualizado al 23 marzo de 2026.

Nota: Para facilitar la lectura del gráfico, se omitieron las etiquetas en aquellas categorías que representan menos del 10% de los registros o cuyos segmentos son visualmente muy pequeños (menos de 200 casos). A modo de referencia, en 2025, los diagnósticos respiratorios registraron 293 denuncias de origen laboral y 395 de origen no laboral.

Las patologías de salud mental concentran el mayor número de denuncias y muestran un crecimiento sostenido entre 2021 y 2025, pasando de 17.589 a 52.709 casos. La proporción de denuncias calificadas como de origen laboral presenta variaciones acotadas durante el período, pasando de un 23,8% en 2021 a un 19,9% en 2025. No obstante, al desagregar el análisis por organismo administrador (ver detalle en Anexo 9), se distinguen diferencias importantes: mientras el ISL registra la mayor proporción de denuncias calificadas como de origen laboral con un 38,6% en 2025, otros organismos presentan cifras menores, destacando la ACHS con un descenso del 22,3% en 2021 a un 16,7% en 2025 y el IST con una proporción de calificación laboral del 9,7% al cierre del periodo.

Al excluir los casos asociados a atención psicológica temprana vinculados a la Ley Karin, la proporción de denuncias calificadas como de origen laboral se mantiene prácticamente sin variaciones respecto de la observada sobre el total de denuncias. Lo anterior, considerando que cerca de un 30% de las denuncias registradas en 2025 corresponde a este tipo de casos.

Las patologías musculoesqueléticas corresponden al segundo grupo con mayor número de denuncias, aumentando desde 19.799 casos en 2021 a 26.096 en 2025. Sin embargo, presentan una baja proporción de calificación laboral, la que disminuye hacia el final del período, pasando desde 11,3% en 2023 a 7,2% en 2025. De acuerdo con el análisis por organismo administrador del Anexo 9, este comportamiento es transversal en el sistema, registrándose diferencias en las magnitudes por entidad: mientras el ISL presenta la mayor proporción de calificación laboral con un 10,2% en 2025, el IST registra la proporción menor con un 1,4% en el último año. Por su parte, destaca la MUSEG, la cual muestra una trayectoria descendente en su proporción de calificación laboral, que se redujo del 9,4% en 2021 al 4,9% en 2025.

Las patologías dermatológicas y audiológicas presentan las mayores proporciones de calificación laboral durante todo el período, alcanzando 45,2% y 48,2% en 2025, respectivamente. No obstante, el detalle por organismo administrador revela diferencias, como la reducción en la proporción de calificación laboral del ISL en casos dermatológicos (del 78,7% de 2021 al 50,0% en 2025) o la brecha en los diagnósticos audiológicos entre la MUSEG (53,5%) y el IST (11,2%).

Por su parte, las enfermedades respiratorias disminuyen en número de denuncias tras 2021, aunque aumentan su proporción de origen laboral hasta 42,6% en 2025. Destaca el comportamiento del IST, cuya proporción de calificación laboral aumentó de un 1,6% a un 59,0% en cinco años²².

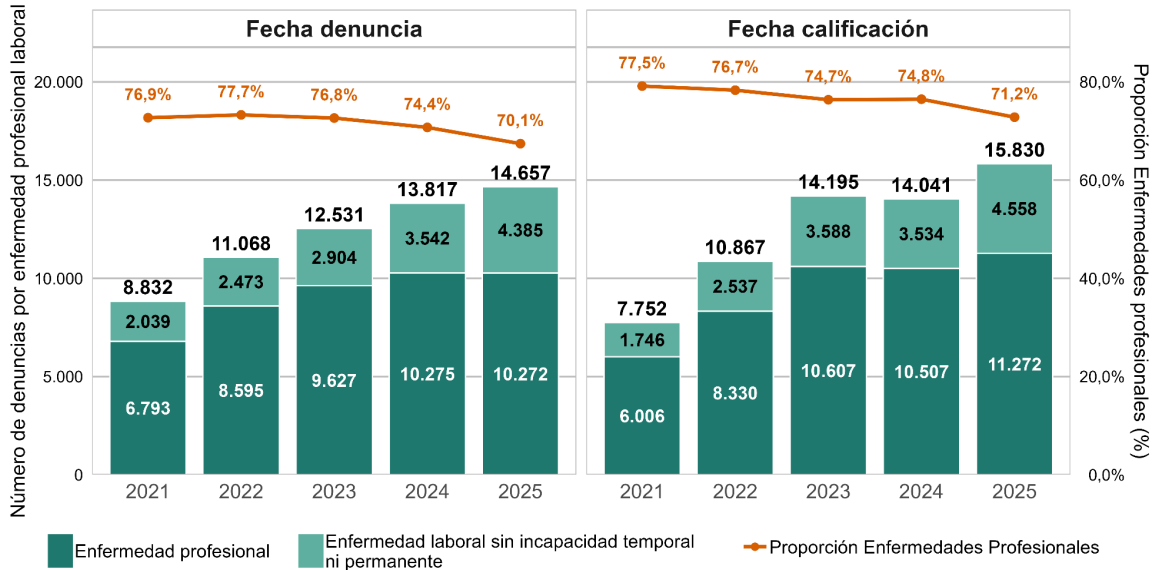
Finalmente, otras patologías presentan una proporción de calificación laboral creciente, pasando de 4,4% en 2021 a 19,1% en 2025, tendencia liderada por el ISL (27,3%) y el IST (25,0%), frente al 7,0% observado en la MUSEG al cierre del periodo.

²² Para 2025, el IST reportó 39 denuncias por enfermedades respiratorias, lo que representa apenas el 5,6% de los 688 casos totales registrados bajo este diagnóstico.

Denuncias calificadas de origen laboral con y sin incapacidad

A continuación, se presenta la evolución de las denuncias calificadas como enfermedades de origen laboral en la sección anterior, distinguiendo aquellas que generaron incapacidad; "enfermedades profesionales", de aquellas sin incapacidad; "enfermedades laborales sin incapacidad temporal ni permanente".

Gráfico 29: Evolución del número de enfermedades profesionales, enfermedades laborales sin incapacidad temporal ni permanente y proporción de enfermedades profesionales (excluye COVID-19). Periodo 2021 a 2025.



Fuente: Sistema Nacional de Información de Seguridad y Salud en el Trabajo (SISESAT) actualizado al 23 marzo de 2026.

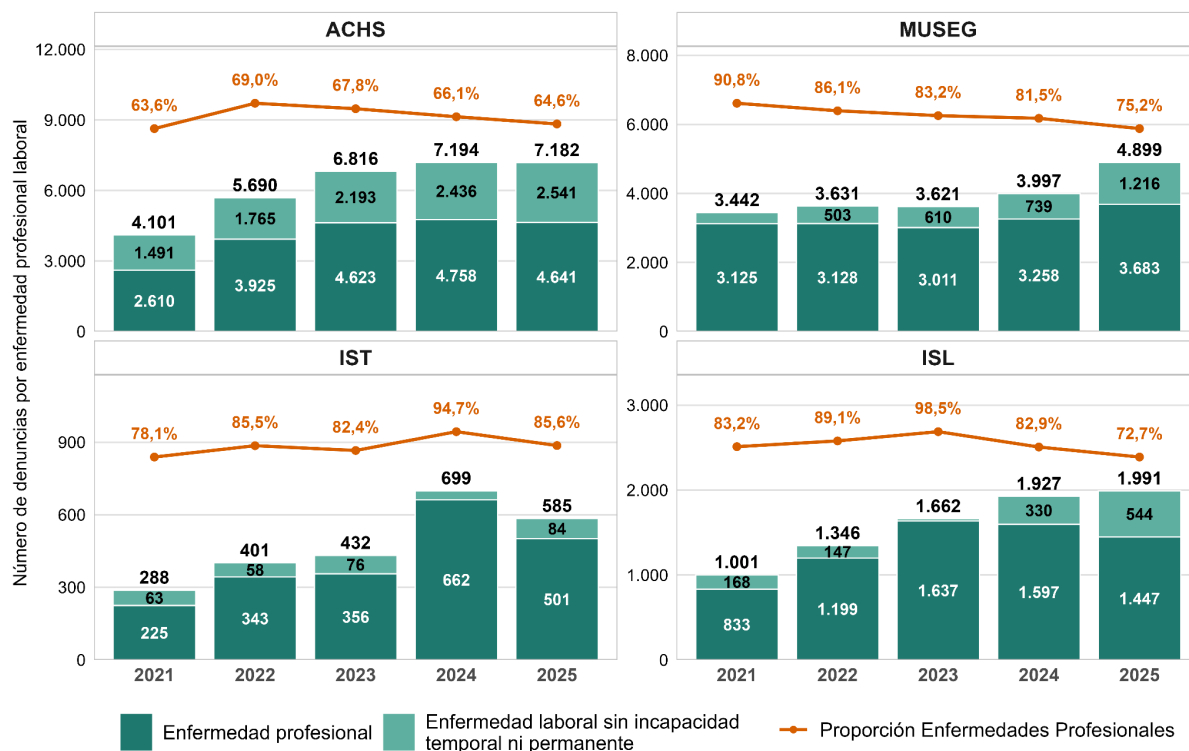
Tanto según fecha de denuncia como de calificación, se observa que las denuncias por enfermedades calificadas laborales aumentaron significativamente. Al considerar la fecha de denuncia, se observa que estas pasaron de 8.832 denuncias en 2021 a 14.657 en 2025. No obstante, la participación relativa de las enfermedades profesionales sobre el total disminuyó progresivamente, pasando de representar un 76,9% del total en 2021 a un 70,1% en 2025. En contraste, las enfermedades laborales sin incapacidad temporal ni permanente han aumentado su participación en los últimos años.

Para los análisis posteriores, se optó por utilizar la desagregación según fecha de denuncia, debido a que esta permite representar de mejor manera el momento en que los casos ingresan al sistema, el que se asume más cercano al inicio de los síntomas o al momento en que la persona trabajadora percibe el problema de salud y solicita atención.

a) Según organismo administrador

El siguiente gráfico presenta la distribución de las enfermedades profesionales y enfermedades laborales sin incapacidad temporal, según organismo administrador, entre 2021 y 2025. Además, se incorpora la proporción de enfermedades profesionales sobre el total.

Gráfico 30: Evolución del número de enfermedades profesionales, enfermedades laborales sin incapacidad temporal ni permanente y proporción de enfermedades profesionales por organismo administrador (excluye COVID-19). Periodo 2021 a 2025.



Fuente: Sistema Nacional de Información de Seguridad y Salud en el Trabajo (SISESAT) actualizado al 23 marzo de 2026.

Nota: Para facilitar la lectura del gráfico, se omitieron las etiquetas en aquellas categorías que representan menos del 10% de los registros.

En todos los organismos administradores, las enfermedades profesionales concentran la mayor proporción de los casos durante el período analizado, aunque con diferencias entre organismos.

En la ACHS, las enfermedades profesionales aumentan levemente su participación, pasando de 63,6% en 2021 a 64,6% en 2025, manteniéndose relativamente estable durante el período. En la MUSEG, en cambio, se observa una disminución desde 90,8% en 2021 a 75,2% en 2025, acompañada por un aumento sostenido de las enfermedades laborales sin incapacidad temporal.

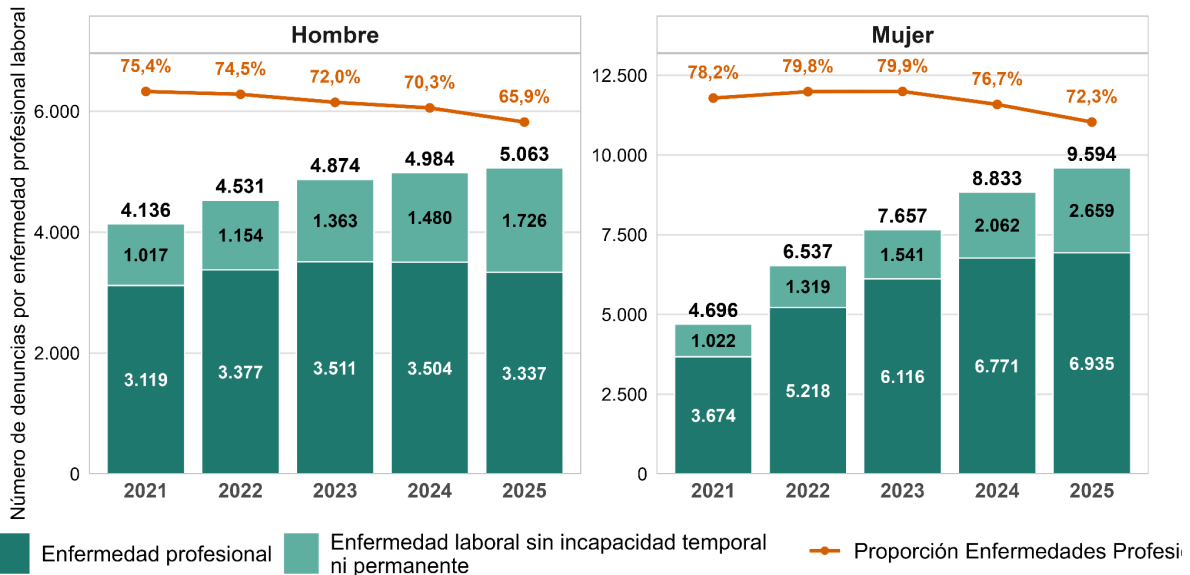
Por su parte, IST e ISL presentan mayores fluctuaciones interanuales debido al menor volumen de casos. En el caso del ISL, se observa un aumento de las enfermedades laborales sin incapacidad temporal ni permanente, las que pasan de representar un 16,8% en 2021 a un 27,3% en 2025. En contraste, el IST no presenta una tendencia clara durante el período analizado.

Asimismo, el aumento de las enfermedades laborales sin incapacidad temporal ni permanente en los últimos años está influenciado por el incremento de las atenciones psicológicas tempranas (APT) asociadas a la implementación de la Ley N°21.643 (Ley Karin), las cuales representaron en 2024 el 7,8% de los registros y en 2025 el 18,1%.

b) Según sexo

El siguiente gráfico muestra la evolución de las enfermedades profesionales y enfermedades laborales sin incapacidad temporal por sexo.

Gráfico 31: Evolución del número de enfermedades profesionales, enfermedades laborales sin incapacidad temporal ni permanente y proporción de enfermedades profesionales por sexo (excluye COVID-19). Periodo 2021 a 2025.



Fuente: Sistema Nacional de Información de Seguridad y Salud en el Trabajo (SISESAT) actualizado al 23 marzo de 2026.

El gráfico muestra un aumento sostenido de las denuncias calificadas como de origen laboral tanto en hombres como en mujeres entre 2021 y 2025. Sin embargo, mientras en 2021 las denuncias en mujeres eran solo levemente superiores a las registradas en hombres (4.696 y 4.136 casos, respectivamente), en 2025 alcanzan 9.594 casos, cifra que casi duplica la observada en hombres (5.063 casos).

Por su parte, la proporción de enfermedades profesionales sobre el total disminuye en ambos sexos durante el período analizado. En hombres, esta proporción desciende desde 75,4% en 2021 a 65,9% en 2025, mientras que en mujeres disminuye desde 78,2% a 72,3%, explicado por el aumento de los casos sin incapacidad temporal ni permanente, particularmente desde 2024.

3.2.2. Evolución de las enfermedades profesionales

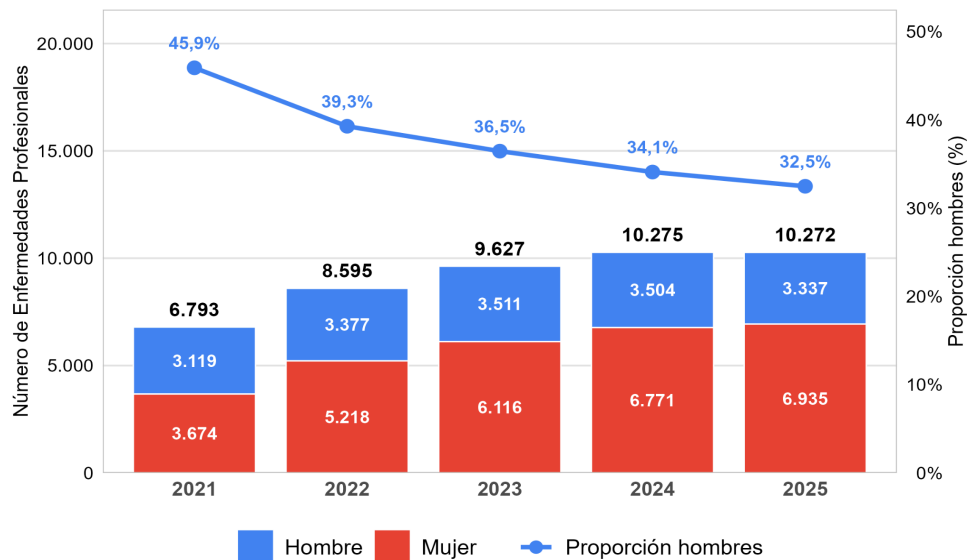
Durante 2025, se calificaron 10.272 enfermedades profesionales²³, cifra similar a la registrada en 2024. Este comportamiento ocurre en un contexto marcado, por una parte, por la salida definitiva de los diagnósticos asociados a la pandemia de COVID-19 del registro de enfermedades calificadas y, por otra, por la incorporación de casos ingresados mediante atención psicológica temprana, en el marco de la implementación de la Ley Karin, lo que contribuyó a incrementar el ingreso de enfermedades profesionales asociadas a salud mental.

²³ Corresponden a aquellas enfermedades profesionales que generaron días perdidos, y por ende subsidios por incapacidad laboral (SIL).

a) Según sexo

A continuación se presenta el número de enfermedades profesionales según sexo desde el año 2021 al 2025, junto con la proporción de enfermedades de hombres sobre el total.

Gráfico 32: Evolución del número de enfermedades profesionales según sexo (excluye COVID-19). Periodo 2021 a 2025.



Fuente: Sistema Nacional de Información de Seguridad y Salud en el Trabajo (SISESAT) actualizado al 23 marzo de 2026.

Al desagregar por sexo, se observan diferencias respecto de la accidentabilidad laboral analizada en la sección 3.1. Mientras los accidentes afectan predominantemente a hombres, las enfermedades profesionales presentan una alta concentración en las mujeres.

En efecto, la participación de hombres sobre el total de enfermedades profesionales disminuye sostenidamente, pasando de 45,9% en 2021 a 32,5% en 2025. De manera complementaria, la participación de mujeres aumenta desde 54,1% a 67,5% en igual período, reflejando el mayor crecimiento de enfermedades profesionales en mujeres durante los últimos años.

b) Según sexo y diagnósticos

En el siguiente gráfico, se desglosan las enfermedades profesionales según los principales diagnósticos y sexo entre 2021 y 2025. Además, la línea muestra la participación relativa de cada patología sobre el total de las enfermedades de cada año.

Gráfico 33: Evolución del número de enfermedades profesionales según sexo y diagnóstico (excluye COVID-19). Periodo 2021 a 2025²⁴.

Fuente: Sistema Nacional de Información de Seguridad y Salud en el Trabajo (SISESAT) actualizado al 23 marzo de 2026.

Nota: Para facilitar la lectura del gráfico, se omitieron las etiquetas en aquellas categorías que representan menos del 10% de los registros.

La caracterización epidemiológica de las enfermedades profesionales revela una transformación importante en los últimos años. Las patologías de salud mental han aumentado progresivamente su participación hasta alcanzar el 77,8% del total de las enfermedades en 2025. En mujeres aumentan desde 2.616 casos en 2021 a 6.008 en 2025, mientras que en hombres pasan de 1.173 a 1.984 casos en el mismo período.

Sin embargo, este aumento se produce a pesar de que una gran proporción de las denuncias asociadas a salud mental es calificada como de origen común. Como se observó en los análisis anteriores, en 2025 solo un 19,9% de estas denuncias fue calificada como de origen laboral. Esto refleja una brecha entre el alto número de personas trabajadoras que denuncian este tipo de patologías y aquellas cuyos casos cumplen los criterios técnicos para ser calificadas como enfermedades de origen laboral.

²⁴ En el Anexo 10 se presenta la distribución de las enfermedades profesionales por diagnóstico utilizando la fecha de calificación de 2025, en lugar de la fecha de denuncia de 2025.

En este contexto, el seguro, diseñado originalmente para riesgos físicos evidentes, enfrenta hoy el desafío de adaptar su capacidad diagnóstica a una realidad epidemiológica donde el daño es invisible pero masivo. En esta línea, la Organización internacional del Trabajo (OIT) ha señalado que los riesgos psicosociales relacionados con el trabajo constituyen una amenaza creciente para la seguridad y salud de las personas trabajadoras, lo que refuerza la necesidad de fortalecer los mecanismos de prevención, evaluación y gestión de estos riesgos²⁵.

El análisis por sexo evidencia diferencias relevantes en los diagnósticos de las enfermedades profesionales. En ambos sexos, los diagnósticos asociados a salud mental concentran la mayor proporción de casos durante todo el período, aunque esta tendencia se presenta con mayor intensidad en las mujeres.

No obstante, en términos relativos, el crecimiento ha sido más pronunciado en hombres, donde la participación de los diagnósticos de salud mental dentro de las enfermedades profesionales aumenta desde 39,2% a 61,0%, mientras que en mujeres pasa de 73,2% a 88,5% entre 2021 y 2025.

En contraste, las enfermedades musculoesqueléticas reducen progresivamente su participación relativa en ambos sexos durante el período analizado. En hombres, estas patologías disminuyen desde 35,3% de las enfermedades profesionales en 2021 a 22,5% en 2025, mientras que en mujeres pasan de 11,1% a 6,6% en el mismo período, manteniendo una mayor relevancia relativa en hombres durante toda la serie (estas distribuciones se encuentran en el Anexo 11).

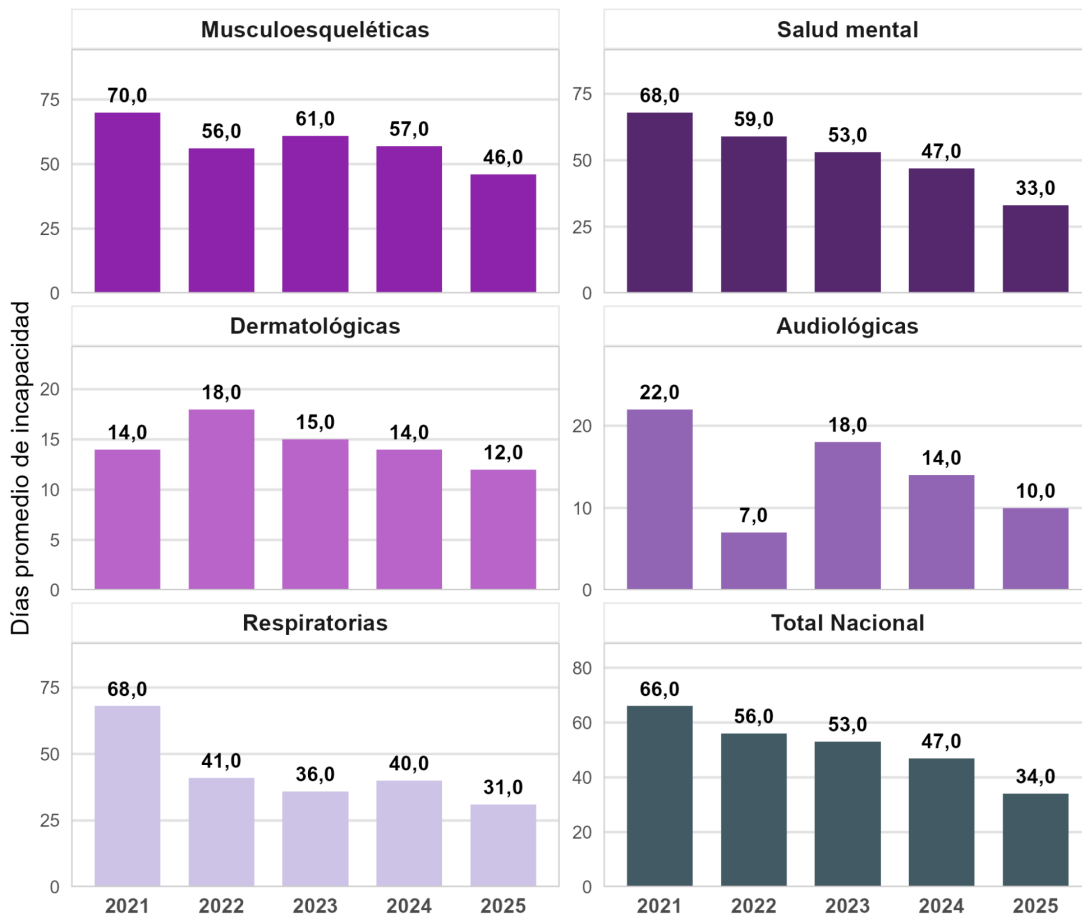
c) Según diagnósticos y días perdidos

En las secciones anteriores se analizó la evolución y composición de las enfermedades profesionales según distintas características. Sin embargo, el número de enfermedades no necesariamente refleja el impacto que estas generan en la incapacidad de las personas trabajadoras.

Con el objetivo de complementar el análisis e incorporar un indicador asociado a la duración de la incapacidad temporal vinculada a cada diagnóstico, a continuación se presentan los días perdidos por enfermedades profesionales. Conforme al D.S. N°67, de 1999, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social, estos días forman parte de la tasa de siniestralidad por incapacidades temporales utilizada en la evaluación de la siniestralidad efectiva de las entidades empleadoras.

A continuación, se presenta la evolución del número promedio de días perdidos asociados a enfermedades profesionales entre 2021 y 2025, según grupo diagnóstico y año de denuncia.

²⁵ Informe mundial: El entorno psicosocial en el trabajo” año 2026. [Disponible en el sitio web de la OIT.](#)

Gráfico 34: Evolución del número promedio de días perdidos por enfermedades profesionales (excluye COVID 19). Periodo 2021 a 2025.

Fuente: Sistema Nacional de Información de Seguridad y Salud en el Trabajo (SISESAT) actualizado al 23 marzo de 2026.

Nota: i) Se excluyen del gráfico "otras patologías", ii) Se excluye en el promedio de días aquellas enfermedades profesionales que generan incapacidad permanente (como hipoacusias, silicosis) no generan días de reposo laboral debido a su carácter de irrecuperabilidad.

A nivel general, se observa una disminución sostenida en el promedio nacional de días perdidos por enfermedades profesionales, pasando de 66 días en 2021 a 34 días en 2025. Esta tendencia se replica en la mayoría de los grupos diagnósticos analizados.

Al igual que en el caso de los accidentes, la cifra reportada en 2025 podría verse incrementada a medida que se incorporen nuevas órdenes de reposo laboral (RELA) asociadas a los casos reportados durante ese año.

Las enfermedades musculoesqueléticas presentan los mayores promedios de días perdidos durante todo el período, con excepción del año 2022, aunque disminuyen desde 70 días en 2021 a 46 días en 2025. Las enfermedades de salud mental también muestran una reducción relevante, pasando de 68 a 33 días promedio en el mismo período.

Por su parte, las patologías respiratorias disminuyen desde 68 a 31 días promedio, mientras que las dermatológicas y audiológicas presentan menores duraciones de incapacidad temporal durante toda la serie analizada. Resulta fundamental destacar que aproximadamente el 90% de los diagnósticos audiológicos no registran días de

incapacidad temporal. Esto se explica por su naturaleza crónica e irreversible (como la hipoacusia neurosensorial), donde el reposo no garantiza una recuperación funcional. Una situación similar ocurre con el 20% de los registros respiratorios, los cuales están asociados a diagnósticos de carácter irreversible o enfermedades pulmonares crónicas²⁶.

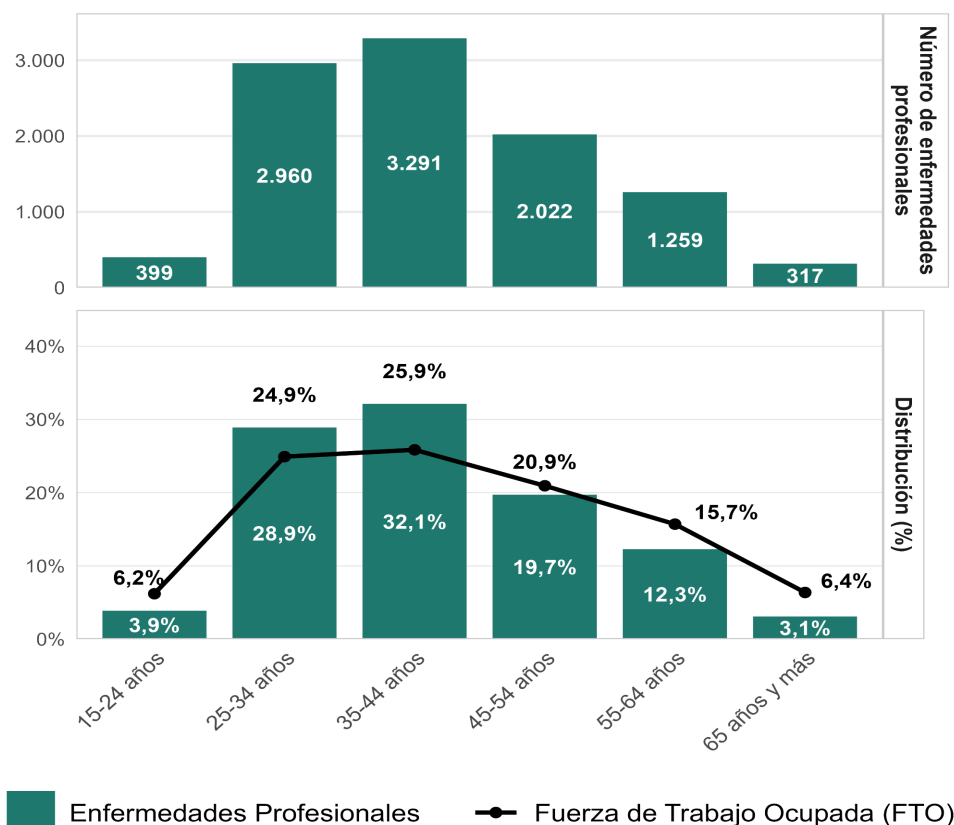
3.2.3. Caracterización de las enfermedades profesionales del año 2025

Luego de analizar la evolución de las enfermedades profesionales durante los últimos cinco años, esta sección profundiza en las características de las enfermedades reportadas durante el año 2025.

a) Según edad

El siguiente gráfico presenta la distribución de las enfermedades profesionales calificadas según tramo etario durante 2025 y su comparación con la distribución de la fuerza de trabajo ocupada (FTO). Este análisis permite identificar diferencias en la concentración de enfermedades profesionales según edad, considerando la estructura etaria de la población trabajadora.

Gráfico 35: Distribución de enfermedades profesionales según edad y Fuerza de trabajo ocupada (FTO) (excluye COVID 19). Año 2025.



Fuente: Sistema Nacional de Información de Seguridad y Salud en el Trabajo (SISESAT) actualizado al 23 marzo de 2026, INE 2026.

Nota: se excluyen 24 registros sin información de edad.

Los resultados muestran que las enfermedades profesionales se concentran principalmente en los grupos entre 25 y 44 años, los que reúnen el 61,0% del total de

²⁶ Los demás diagnósticos presentan porcentajes inferiores al 5% asociados a patologías irrecuperables.

casos en 2025. En particular, el tramo de 35 a 44 años presenta la mayor participación relativa, concentrando un 32,1% de las enfermedades profesionales, seguido por el grupo de 25 a 34 años con un 28,9%.

Al comparar esta distribución con la fuerza de trabajo ocupada, se observa que los grupos entre 25 y 44 años presentan una participación de enfermedades profesionales superior a su peso relativo dentro de la población ocupada. En contraste, las personas trabajadoras de mayor edad muestran una menor proporción relativa de enfermedades profesionales respecto de su participación en la fuerza laboral.

Es importante señalar que las enfermedades de salud mental, que concentraron el 77,8% de las enfermedades del año 2025 (Gráfico 33), se concentran principalmente en estos grupos de edades intermedias (25 a 34 y 35 a 44 años), donde más del 84% de los casos de cada tramo correspondió a este tipo de diagnósticos (Anexo 12).

b) Según sexo y actividad económica

El siguiente cuadro presenta el número y la distribución de las enfermedades profesionales calificadas según actividad económica y sexo de la persona trabajadora durante 2025. Este análisis permite identificar los sectores económicos con mayor concentración de enfermedades profesionales y observar diferencias relevantes en su composición por sexo.

Cuadro 15: Número y distribución de enfermedades profesionales por actividad económica y sexo (excluye COVID 19). Año 2025.

Actividad económica	Hombre		Mujer		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%
Servicios	1.113	33,4%	2.790	40,2%	3.903	38,0%
Salud	332	9,9%	1.446	20,9%	1.778	17,3%
Enseñanza	236	7,1%	1.360	19,6%	1.596	15,5%
Comercio y Hoteles	428	12,8%	837	12,1%	1.265	12,3%
Industrias manufactureras	421	12,6%	203	2,9%	624	6,1%
Construcción	301	9,0%	65	0,9%	366	3,6%
Agricultura y Pesca	182	5,5%	101	1,5%	283	2,8%
Transporte	152	4,6%	107	1,5%	259	2,5%
Minería	161	4,8%	16	0,2%	177	1,7%
EGA	11	0,3%	10	0,1%	21	0,2%
Total	3.337	100%	6.935	100%	10.272	100%

Fuente: Sistema Nacional de Información de Seguridad y Salud en el Trabajo (SISESAT) actualizado al 23 marzo de 2026.

Nota: *EGA: Electricidad, gas y agua

Los resultados muestran una alta concentración de enfermedades profesionales en sectores vinculados a servicios. Durante 2025, los sectores de servicios, salud y enseñanza concentran el 70,8% del total de enfermedades profesionales calificadas, participación considerablemente superior a su peso relativo dentro de la población trabajadora protegida del sistema (51,5%) (Cuadro 2). Destaca especialmente el sector servicios, que concentra el 38,0% del total de casos.

Al analizar los resultados según sexo, se observa que en hombres la distribución de las enfermedades presenta una composición similar a la observada en las relaciones laborales protegidas especialmente en el sector servicios. En mujeres en cambio, destaca una mayor concentración de enfermedades profesionales en los sectores de salud y enseñanza.

Al analizar la composición interna de los sectores con mayor número de casos, se observa una importante participación femenina, especialmente en enseñanza y salud, donde las mujeres representan el 85,2% y 81,3% de las enfermedades profesionales, respectivamente.

c) Según sexo y tamaño de empresa

El siguiente cuadro presenta la distribución de las enfermedades profesionales calificadas según tamaño de empresa y sexo de la persona trabajadora durante 2025.

Cuadro 16: Número y distribución de enfermedades profesionales por tamaño de empresa y sexo (excluye COVID 19). Año 2025.

Tamaño de empresa	Hombre		Mujer		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%
Micro [1-9]	200	6,0%	293	4,2%	493	4,8%
Pequeña [10-49]	516	15,5%	646	9,3%	1.162	11,3%
Mediana [50-199]	492	14,7%	727	10,5%	1.219	11,9%
Grande [200[2.007	60,1%	5.085	73,3%	7.092	69,0%
Total	3.337	100%	6.935	100%	10.272	100%

Fuente: Sistema Nacional de Información de Seguridad y Salud en el Trabajo (SISESAT) actualizado al 23 marzo de 2026.

Nota: En la desagregación por tamaño de empresa se excluyeron 306 registros, de los cuales 233 corresponden a trabajadores/as independientes y 73 sin información de categoría. No obstante, estos casos sí se incluyen en las cifras totales.

Los resultados muestran una alta concentración de enfermedades profesionales en empresas grandes, las que agrupan el 69,0% del total de casos en 2025, proporción superior a su participación en las relaciones laborales protegidas del sistema (51,7%). En contraste, las micro y pequeñas empresas concentran conjuntamente un 16,1% de las enfermedades profesionales. Este resultado difiere de lo observado en materia de accidentabilidad laboral, donde las tasas tienden a ser más altas en empresas de menor tamaño, lo que podría reflejar diferencias en los mecanismos de detección, denuncia y calificación de las enfermedades profesionales según tamaño de empresa.

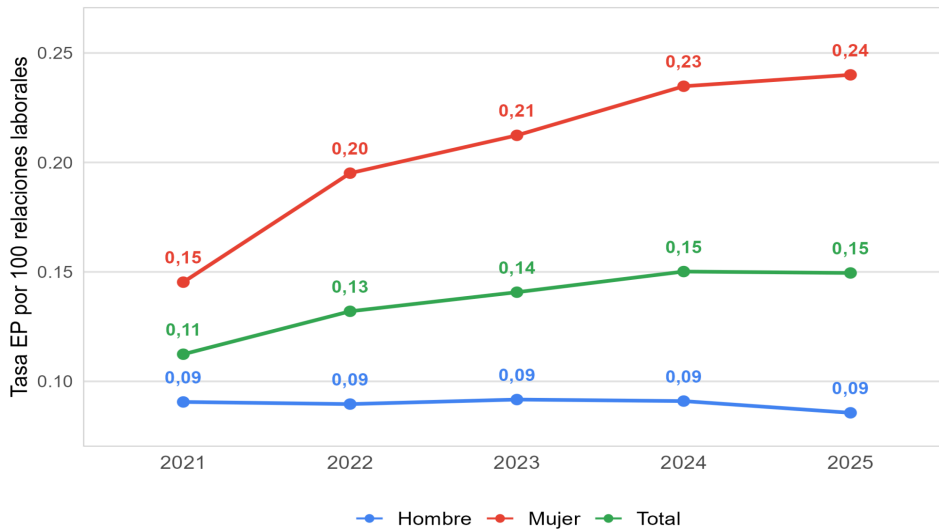
3.2.4. Tasas de enfermedades profesionales en mutualidades

Para el análisis y permitir la comparabilidad entre grupos, se utiliza la tasa de enfermedades profesionales, medida como el número de eventos por cada 100 relaciones laborales. Al igual que en el caso de las tasas de accidentabilidad laboral, este indicador considera solo la información de las mutualidades, **excluyendo al ISL** debido a la subnotificación evidenciada de denuncias²⁷. En 2025, el total de enfermedades profesionales en mutualidades alcanzó los 8.825 registros.

A continuación, se presenta la evolución de las tasas a nivel general y por sexo. Para el periodo 2021-2025, excluyendo las enfermedades por COVID-19.

Gráfico 36: Evolución de la tasa de enfermedades profesionales en mutualidades. Tasa por cada 100 relaciones laborales (excluye COVID 19). Periodo 2021 a 2025.

²⁷ En el Anexo 13, se presenta la evolución de las denuncias por organismo administrador.



Fuente: Observatorio SST-SUSESO actualizado al 23 marzo de 2026 y Gestión de Reportes e Información para la Supervisión (GRIS Mutuales).

En 2025, la tasa de enfermedades profesionales (sin COVID-19) alcanzó un 0,15, registrando un nulo crecimiento con respecto al ejercicio anterior.

Al analizar las tasas por sexo se observan diferencias significativas. Mientras que la tasa en los hombres se mantuvo constante en 0,09 por cada 100 relaciones laborales en el periodo analizado, la tasa de las mujeres experimentó un crecimiento sostenido, incrementando en 0,09 puntos porcentuales (pp) entre 2021 y 2025. Como resultado, la evolución de la tasa general durante los últimos años estuvo principalmente impulsada por el aumento registrado en mujeres.

a) Tasa de enfermedades profesionales en mutualidades por actividad económica

En el siguiente cuadro, se presentan las tasas de enfermedades profesionales en mutualidades según la actividad económica de la empresa y su evolución en los últimos 5 años:

Cuadro 17: Evolución de la tasa de enfermedades profesionales en mutualidades por actividad económica (excluye COVID 19). Tasa por cada 100 relaciones laborales. Periodo 2021 a 2025.

Actividad económica	2021	2022	2023	2024	2025
Salud	0,41%	0,35%	0,36%	0,37%	0,37%
Enseñanza	0,10%	0,21%	0,22%	0,25%	0,30%
Servicios	0,12%	0,17%	0,18%	0,18%	0,17%
Industrias manufactureras	0,13%	0,12%	0,14%	0,13%	0,12%
Comercio y Hoteles	0,07%	0,07%	0,09%	0,11%	0,11%
Minería	0,13%	0,11%	0,10%	0,08%	0,09%
Agricultura y Pesca	0,07%	0,06%	0,07%	0,08%	0,07%
Transporte	0,08%	0,08%	0,07%	0,07%	0,06%
Construcción	0,10%	0,07%	0,06%	0,06%	0,06%
EGA	0,05%	0,04%	0,05%	0,06%	0,04%
Total	0,11%	0,13%	0,14%	0,15%	0,15%

Fuente: Observatorio SST-SUSESO actualizado al 23 marzo de 2026 y Gestión de Reportes e Información para la Supervisión (GRIS Mutuales).

Destaca el sector enseñanza, donde la tasa se ha triplicado de 0,1% a 0,3% en el periodo. Por su parte, salud se mantiene como la actividad con la tasa más alta (0,37% en 2025), a pesar de haber disminuido de sus niveles máximos de 2021.

En contraste, sectores como minería y construcción, muestran una mejora en sus indicadores. La minería disminuyó de 0,13% a 0,09%, mientras que la construcción logró estabilizarse en un 0,06%, una de las tasas más bajas en 2025.

El incremento en la tasa general (que subió de 0,11% a 0,15%), responde principalmente al alza de los sectores de servicios, enseñanza y comercio, que han mantenido crecimientos sostenidos durante los últimos 5 años.

b) Tasa de enfermedades profesionales en mutualidades por tamaño de empresa

A continuación, se detalla la evolución de la tasa de enfermedades profesionales en mutualidades según el tamaño de la entidad empleadora.

Cuadro 18: Evolución de la tasa de enfermedades profesionales en mutualidades por tamaño de empresa (excluye COVID 19). Tasa por cada 100 relaciones laborales. Periodo 2021 a 2025.

Tamaño de empresa	2021	2022	2023	2024	2025
Micro [1-9]	0,05%	0,05%	0,06%	0,07%	0,07%
Pequeña [10-49]	0,07%	0,07%	0,08%	0,10%	0,10%
Mediana [50-199]	0,09%	0,11%	0,11%	0,12%	0,12%
Grande [200]	0,14%	0,17%	0,18%	0,19%	0,19%
Total	0,11%	0,13%	0,14%	0,15%	0,15%

Fuente: Observatorio SST-SUSESO actualizado al 23 marzo de 2026 y Gestión de Reportes e Información para la Supervisión (GRIS Mutuales).

Se observa que la tasa de enfermedades profesionales aumenta a medida que crece el tamaño de la empresa. Destaca el segmento de la gran empresa (más de 200 personas trabajadoras), que no solo presenta la tasa más alta del periodo, alcanzando un 0,19% en 2025, sino que también muestra el incremento más pronunciado desde 2021 (0,05 pp).

Por el contrario, las micro y pequeñas empresas mantienen las tasas más bajas, situándose en 0,07% y 0,10% respectivamente al cierre del ejercicio. Si bien todos los segmentos experimentaron alzas graduales, el comportamiento de la tasa general está predominantemente afectado por las empresas de mayor tamaño.

4. Financiamiento y otorgamiento de prestaciones del seguro

La evolución de la accidentabilidad y de las enfermedades profesionales tiene efectos directos sobre el financiamiento y utilización de prestaciones del Seguro Social de la Ley N°16.744. Este capítulo presenta la evolución de las prestaciones otorgadas, el gasto asociado y los principales indicadores vinculados a la sostenibilidad financiera del sistema.

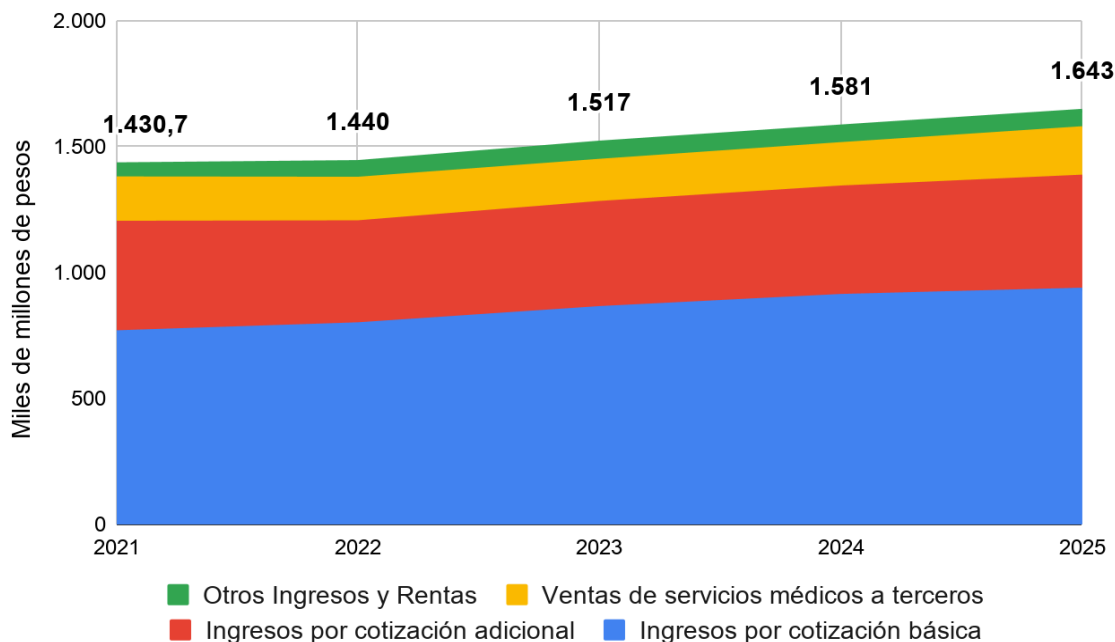
4.1. Ingresos: cotizaciones y evolución

Los principales ingresos del seguro derivan de la **cotización básica y adicional**, las cuales son pagadas por las entidades empleadoras y las/los trabajadores independientes

a su respectiva mutualidad o al Instituto de Seguridad Laboral. Su evolución se relaciona directamente con el comportamiento del empleo formal y de las remuneraciones o rentas imponibles.

A continuación, se presenta la evolución de los ingresos del seguro durante el período 2021-2025, en pesos de diciembre de 2025.

Gráfico 37: Evolución de los ingresos al seguro de la Ley N° 16.744. Ingresos en miles de millones de pesos a diciembre de 2025. Período 2021 a 2025.



Fuente: Elaboración propia con base en los registros de los estados financieros consolidados de las mutualidades e ISL. Período 2021-2025.

Nota metodológica: Siguiendo el Libro VIII, Título IV, Letra C del Compendio de la Ley N°16.744, los estados financieros del ISL deben ser preparados de acuerdo con las Normas Internacionales de Contabilidad para el Sector Público (NICSP - CGR) y con las normas e instrucciones impartidas por la Superintendencia de Seguridad Social. Debido a lo anterior, las cifras pueden diferir de los estados financieros oficiales publicados por la entidad.

El aumento en los ingresos responde principalmente a dos factores macroeconómicos: la expansión del 8,2% en las relaciones laborales protegidas durante el último quinquenio y el incremento sostenido de las remuneraciones, impulsado por el alza del sueldo mínimo (que alcanzó los \$529.000 en mayo de 2025).

En cuanto a la estructura de financiamiento, esta se mantiene estable: las cotizaciones representan más del 80% de los ingresos, seguidas por la venta de servicios médicos a terceros (12%) y la rentabilidad de las inversiones financieras que garantizan la sostenibilidad de las reservas.

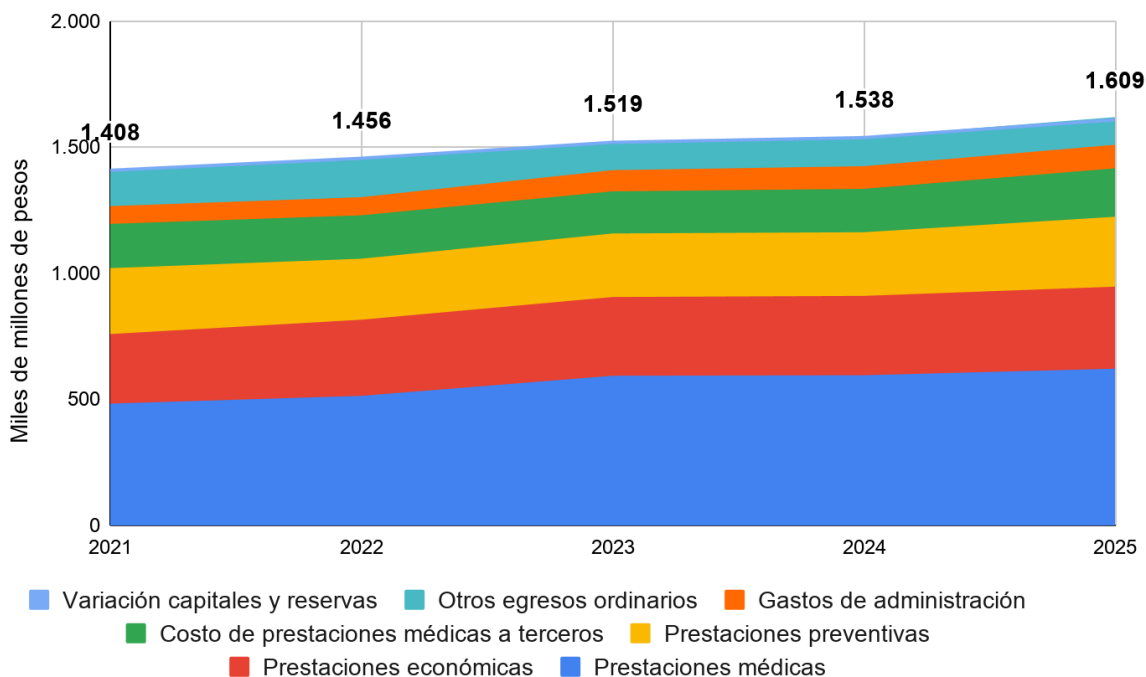
4.2. Gastos del Seguro: prestaciones médicas, preventivas y económicas

Las prestaciones médicas y económicas del Seguro Social de la Ley N°16.744 constituyen la respuesta del sistema ante accidentes del trabajo y enfermedades profesionales. Su objetivo es proteger la salud y los ingresos de las personas trabajadoras afectadas. La evolución de este gasto está directamente relacionada con la

frecuencia, gravedad, días perdidos e incapacidad laboral asociados a estas contingencias, factores que impactan la estructura de financiamiento del sistema.

En el siguiente gráfico, se detalla la evolución de los egresos del seguro, desagregados por tipo de gasto a pesos a diciembre de 2025.

Gráfico 38: Evolución de los gastos del seguro de la Ley N° 16.744. Montos en miles de millones de pesos a diciembre de 2025. Periodo 2021 a 2025.



Fuente: Elaboración propia con base en los registros de los estados financieros consolidados de las mutualidades e ISL. Periodo 2021-2025.

Nota metodológica: Siguiendo el Libro VIII, Título IV, Letra C del Compendio de la Ley N°16.744, los estados financieros del ISL deben ser preparados de acuerdo con las Normas Internacionales de Contabilidad para el Sector Público (NICSP - CGR) y con las normas e instrucciones impartidas por la Superintendencia de Seguridad Social. Debido a lo anterior, las cifras pueden diferir de los estados financieros oficiales publicados por la entidad.

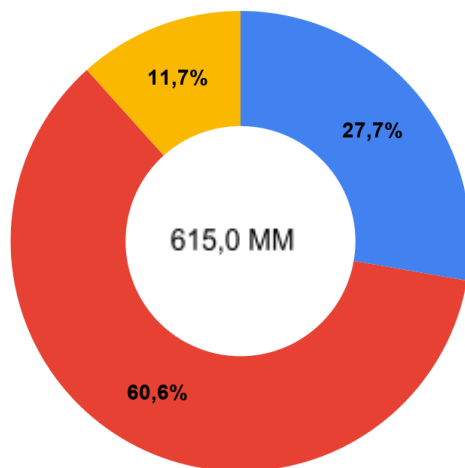
Durante el periodo 2021-2025, el gasto se concentró en las prestaciones del seguro, las cuales representaron el 75,6% de los egresos totales al cierre del ejercicio. Al 2025, las prestaciones médicas lideraron el gasto con un 38,2% (\$615,0 MM), seguidas por las económicas con un 20,2% (\$325,4 MM) y las preventivas con un 17,2% (\$277,1 MM).

El 24,4% restante de los egresos corresponde a servicios médicos a terceros, gastos de administración y variaciones en reservas técnicas. Mientras las secciones siguientes profundizan en la evolución de las prestaciones médicas y económicas en relación con la incapacidad laboral y los días perdidos, el análisis detallado de la gestión preventiva y las estrategias de control de riesgos se abordará específicamente en el Capítulo 5.

4.2.1. Prestaciones médicas

El siguiente gráfico presenta la distribución del gasto médico según tipo de evento durante 2025, la cual mantiene una estructura similar a la registrada en 2024.

Gráfico N° 39: Distribución y monto en miles de millones de pesos del gasto en prestaciones médicas según tipo de evento. Año 2025.



● Accidentes de trayecto ● Accidentes del trabajo ● Enfermedad profesional

Fuente: Elaboración propia con base en los registros de los estados financieros consolidados de las mutualidades e ISL. Año 2025.

Nota: se excluye del gráfico la categoría "Otros" que solo representa el 0,01% del total.

El gasto en prestaciones médicas durante 2025 se distribuye en: accidentes del trabajo con 60,6%, accidentes de trayecto con 27,7% y en enfermedades profesionales con 11,7%.

Por organismo administrador, los egresos fueron proporcionales a su masa laboral, liderados por la ACHS (42,8%) y MUSEG (35,4%), seguidas del ISL con el (13,1%²⁸) y el IST (8,4%).

4.2.2. Prestaciones económicas

Complementando la prestación médica del seguro, las prestaciones económicas constituyen la segunda dimensión de protección frente a accidentes del trabajo y enfermedades profesionales. Su objetivo es compensar la pérdida temporal o permanente de capacidad de trabajo de las personas afectadas, mediante subsidios, indemnizaciones y pensiones.

Esta cobertura opera según el tipo de incapacidad: en el corto plazo se materializa mediante el Subsidio por Incapacidad Temporal (SIT) para reemplazar la remuneración durante el reposo médico, y en el largo plazo, a través de indemnizaciones de pago único o pensiones mensuales (de invalidez y supervivencia) para compensar secuelas permanentes.

a) Subsidios por Incapacidad Temporal

En el año 2025, se iniciaron 222.326 subsidios por incapacidad temporal, lo que representa un crecimiento marginal del 0,18% respecto al año anterior. El monto promedio por subsidio ascendió a \$903.970, registrando un incremento del 5,52% en términos reales.

Cuadro 19: Número de subsidios iniciados, duración promedio de subsidios y montos promedio (Pesos a diciembre 2025). Periodo 2024 y 2025.

²⁸ El modelo de atención del ISL opera mediante la compra de servicios a la red pública y convenios privados, al no poseer infraestructura hospitalaria propia.

Indicador	2024	2025	Var%
Nº de subsidios iniciados	221.937	222.326	0,18%
Duración promedio SIT (días)	26,2	26,4	0,68%
Monto promedio SIT (\$)	\$856.667	\$903.970	5,52%

Fuente: Gestión de Reportes e Información para la Supervisión (GRIS Mutuales).

La duración promedio de los subsidios se mantiene en 26 días, indicando que cada siniestro laboral que genera días perdidos implica, en promedio, casi un mes de ausencia del puesto de trabajo.

b) Pensiones concedidas

Durante 2025, el seguro otorgó 1.246 nuevas pensiones, ya sea por invalidez o por sobrevivencia. Esta cifra representa una disminución del 22,56% en comparación con el año 2024. A pesar de esta baja, el sistema administra un total de 30.074 pensiones promedio mensuales emitidas a pago, cuyo monto promedio mensual alcanzó los \$282.854.

Cuadro 20: Número de pensiones otorgadas, número promedio mensual de emisiones a pago y montos promedio de pensión (Pesos a diciembre 2025). Periodo 2024 y 2025.

Indicador	2024	2.025	Var%
Nº pensiones concedidas	1.609	1.246	-22,56%
Nº promedio mensual de pensiones emitidas	30.319	30.074	-0,81%
Monto promedio mensual de pensión	\$273.708	\$282.854	3,34%

Fuente: Gestión de Reportes e Información para la Supervisión (GRIS Mutuales).

En el siguiente cuadro, se presenta la distribución del total de pensiones emitidas a pago según tipo de pensión y sexo de la persona beneficiaria.

Cuadro 21: Número promedio mensual y distribución de las pensiones emitidas a pago por tipo de pensión y sexo de las personas beneficiarias. Año 2025.

Tipo pensión	Hombre		Mujer		Total general	
	N	%	N	%	N	%
Viudez	22	0,2%	10.943	67,2%	10.965	36,5%
Invalidez parcial	8.754	63,5%	1.122	6,9%	9.875	32,8%
Orfandad	1.925	14,0%	1.931	11,9%	3.856	12,8%
Invalidez total	2.456	17,8%	290	1,8%	2.746	9,1%
Madre de hijo no matrimonial	0	0,0%	1.795	11,0%	1.795	6,0%
Gran invalidez	605	4,4%	54	0,3%	658	2,2%
Otras pensiones	31	0,2%	148	0,9%	179	0,6%
Total general	13.792	100%	16.282	100%	30.074	100%

Fuente: Gestión de Reportes e Información para la Supervisión (GRIS Mutuales).

Nota: la suma de los componentes puede no coincidir con los totales por efectos de redondeo.

En 2025, el 54% de las personas beneficiarias de pensiones son mujeres y el 46% hombres, evidenciando diferencias en el origen del beneficio según el género. Mientras que más del 85% de las pensiones masculinas corresponden a invalidez derivada de accidentes o enfermedades laborales, cerca del 78% de los beneficios femeninos son pensiones de supervivencia, principalmente por viudez o por ser madre de un hijo no matrimonial.

c) Evolución y número de indemnizaciones

Las indemnizaciones corresponden a prestaciones económicas generalmente de pago único, otorgadas a las personas trabajadoras que, producto de un siniestro laboral, presentan una pérdida permanente de su capacidad de ganancia igual o mayor a un 15% y menor a un 40%, es decir, inferior al umbral que da derecho a pensión de invalidez.

Durante el año 2025, el seguro otorgó un total de 4.528 indemnizaciones, lo que representa un aumento del 5,2% en relación con el periodo anterior. Para este universo de casos, el monto promedio pagado como compensación alcanzó los \$4.979.737 por evento.

Cuadro 22: Número de indemnizaciones otorgadas, variación anual y montos promedio a pesos de diciembre de 2025. Periodo 2024 y 2025.

Indicador	2024	2.025	Var%
N° indemnizaciones	4.304	4.528	5,20%
Monto promedio (\$)	\$4.888.883	4.979.737	1,86%

Fuente: Gestión de Reportes e Información para la Supervisión (GRIS Mutuales).

Al desglosar los beneficios otorgados en 2025 según el origen del siniestro (Cuadro 23), se observa que la mayor parte de las indemnizaciones derivan de accidentes del trabajo (60,3%), seguidos por los accidentes de trayecto (26,8%) y las enfermedades profesionales (9,3%).

Cuadro 23: Número y distribución de las indemnizaciones otorgadas por origen del evento y sexo de las personas beneficiarias. Año 2025.

Origen de evento	Hombre		Mujer		Total general	
	N	%	N	%	N	%
Accidentes del trabajo	2058	65,0%	674	54,8%	2.732	60,3%
Accidentes de trayecto	690	21,8%	523	42,5%	1.213	26,8%
Enfermedades	400	12,6%	22	1,8%	422	9,3%
Sin información	20	0,6%	12	1,0%	161	3,6%
Total general	3.168	100%	1.231	100%	4.528	100%

Fuente: Gestión de Reportes e Información para la Supervisión (GRIS Mutuales).

Nota: El total general contempla 129 casos asociados a indemnizaciones que no cuentan con el registro del sexo de la persona beneficiaria en la base de datos.

Asimismo, al analizar la distribución por sexo, los hombres concentran la gran mayoría de estas compensaciones con un 70% del total emitido, mientras que las mujeres representan el 27% de los casos.

4.3. Indicadores de sostenibilidad

Para garantizar que el sistema pueda cumplir con sus compromisos actuales y futuros, es imperativo evaluar su solvencia estructural. Esto se logra cruzando la capacidad de recaudación con la presión de los gastos operacionales.

4.3.1. Gasto sobre cotizaciones

El indicador "Gasto sobre cotizaciones", es una métrica para evaluar la solvencia y autosuficiencia del seguro. Se calcula dividiendo el total de los gastos por prestaciones (médicas, económicas y preventivas) por el total de ingresos derivados de la recaudación por cotización básica y adicional. Un coeficiente inferior a 1 indica que el sistema opera en equilibrio técnico, logrando autofinanciar las prestaciones mediante el esquema contributivo de las entidades empleadoras.

Durante los últimos 5 años, el indicador se ha mantenido en niveles financieramente estables fluctuando en una banda entre 0,85 y 0,90.

Cuadro 24: Evolución de ingresos, gastos directos y coeficiente de sostenibilidad (Miles de millones de pesos a diciembre de 2025). Periodo 2021 y 2025.

Año	Ingresos por cotización	Gastos por prestaciones	Coefficiente
2021	1.199	1.014	0,85
2022	1.201	1.051	0,88
2023	1.277	1.151	0,90
2024	1.339	1.156	0,86
2025	1.382	1.218	0,88

Fuente: Elaboración propia con base en los registros de los estados financieros consolidados de las mutualidades e ISL. Periodo 2021-2025.

Nota metodológica: Siguiendo el Libro VIII, Título IV, Letra C del Compendio de la Ley N°16.744, los estados financieros del ISL deben ser preparados de acuerdo con las Normas Internacionales de Contabilidad para el Sector Público (NICSP - CGR) y con las normas e instrucciones impartidas por la Superintendencia de Seguridad Social. Debido a lo anterior, las cifras pueden diferir de los estados financieros oficiales publicados por la entidad.

El cierre de 2025 presentó un coeficiente de 0,88, el cual demuestra que el seguro es financieramente sustentable en su operación regular, ya que las cotizaciones aportadas por las entidades empleadoras son suficientes para cubrir el total de las prestaciones sin depender de ingresos complementarios, como la venta de servicios médicos a terceros.

Por otro lado, el margen positivo restante permite financiar la administración del sistema, y fundamentalmente construir las reservas técnicas, asegurando el pago de los pasivos de largo plazo, como las pensiones analizadas anteriormente.

4.3.2. Reservas

Para garantizar que el seguro cumpla sus compromisos actuales y futuros, los organismos administradores deben actuar con prudencia financiera. En cumplimiento con la normativa contable, estas instituciones deben reconocer en sus Estados Financieros una provisión o reserva cada vez que ocurra un evento que generará un gasto futuro.

Para constituir estos fondos, deben cumplirse tres condiciones técnicas:

- Que un accidente o enfermedad ya ocurrido, genere una obligación de pago.
- Que sea probable que el sistema deba desembolsar dinero para cubrir esa atención o beneficio.
- Que el valor de dicho pago futuro pueda estimarse de manera confiable.

a) Respaldo de reservas y niveles de solvencia

Al operar como aseguradoras, las mutualidades deben garantizar su solvencia mediante activos financieros de fácil liquidación que respalden sus compromisos con los afiliados. Actualmente, la Ley N°19.578 exige respaldar los Capitales Representativos de Pensiones hasta alcanzar gradualmente el 65% de la reserva. Además, disponen del Fondo de Contingencia y el Fondo de Reserva de Eventualidades, ambos destinados a cubrir eventualidades o riesgos extraordinarios.

Cuadro 25: Valor agregado de las reservas reconocidas como deuda o como fondo patrimonial, al 31 de diciembre de 2025 (cifras en miles de pesos).

Item	Reserva	Activos Financieros	Respaldo (%)
Fondo de Reserva de Eventualidades	32.839.217	37.829.705	115,2%
Fondo de Contingencia	83.300.230	98.845.315	118,7%
Capitales Representativos de Pensiones	903.963.308	653.740.095	72,3%

Fuente: Elaboración propia en base a los Estados Financieros de las mutualidades correspondientes a diciembre de 2025.

Al cierre de 2025, el sistema presenta una sólida sostenibilidad con fondos de contingencia superiores al 100% y una reserva global para pensiones del 72,3%.

Por institución (ver detalle en Anexo 14), ACHS (71,6%) y MUSEG (76,4%) superan el mínimo legal del 65% para respaldar pensiones, mientras que el IST (58,0%) aún debe cerrar la brecha para cumplir la norma. Por su parte, el Instituto de Seguridad Laboral, dada su naturaleza estatal, financia sus pensiones con el gasto anual corriente y solo constituye una Reserva de Eventualidades, la cual está respaldada al 103%.

b) Reservas por siniestros operativos

Respecto a las reservas por siniestros operativos (subsidijs, indemnizaciones y prestaciones médicas), la normativa no exige su respaldo con activos de fácil liquidación.

Cuadro N° 26: Valor de las reservas por siniestros que derivan en el pago de subsidijs, indemnizaciones o tratamientos médicos, al 31 de diciembre de 2025, según mutualidad (cifras en miles de pesos)

Mutualidad	Reserva por Subsidijs	Reserva por Indemnizaciones	Reserva por gasto en prestaciones médicas
ACHS	3.796.857	1.229.761	63.297.275
MUSEG	3.973.576	1.511.924	24.967.541
IST	133.351	298.009	Pendiente de constituir, se acoge a plazo normativo
TOTAL	7.903.784	3.039.694	88.264.816

Fuente: Elaboración propia en base a los Estados Financieros de las mutualidades correspondientes a diciembre de 2025.

Al cierre de 2025, la ACHS y MUSEG concentran los fondos constituidos para estos fines, sumando más de 98 mil millones de pesos en total. Por su parte, el ISL no constituye estas reservas debido a su régimen de presupuesto anual, mientras que el IST mantiene en estado "pendiente" su reserva para prestaciones médicas, acogiéndose a la norma que le permite conformar gradualmente hasta el año 2061.

5. Fortalecimiento del sistema: regulación, prevención y fiscalización

Durante los últimos años, el sistema chileno de seguridad y salud en el trabajo ha experimentado un proceso de transformación orientado a fortalecer la gestión preventiva de los riesgos laborales, incorporando herramientas de vigilancia, monitoreo y gestión continua de riesgos en los lugares de trabajo.

Este proceso se enmarca en una evolución progresiva del enfoque preventivo del sistema, impulsada inicialmente por los principios del Convenio N°187 de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) sobre el marco promocional para la seguridad y salud en el trabajo (SST) y, posteriormente, fortalecida mediante la Política Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo 2024-2028, el Convenio N°190 sobre violencia y acoso en el mundo del trabajo, la Ley N°21.643 (Ley Karin), el Decreto Supremo N°44 de 2024 del Ministerio del Trabajo y Previsión Social, el Programa Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo 2025-2028 y el Convenio 155 de la OIT Convenio sobre seguridad y salud de las y los trabajadores, ratificado por Chile en 2025.

En conjunto, estos instrumentos han fortalecido una lógica preventiva más integral y sistemática, incorporando nuevas dimensiones asociadas a salud mental, riesgos psicosociales, violencia y acoso laboral, gestión preventiva y vigilancia de riesgos laborales, ampliando las herramientas de supervisión y asistencia técnica del sistema.

En este escenario, la Superintendencia de Seguridad Social ha fortalecido progresivamente su rol regulador, preventivo y fiscalizador, impulsando lineamientos, instrumentos y mecanismos de supervisión orientados a fortalecer la gestión preventiva, la vigilancia de riesgos laborales y la implementación de los nuevos enfoques regulatorios del sistema.

El presente capítulo describe las principales acciones desarrolladas durante el año 2025 en materia de regulación, gestión preventiva, vigilancia y fiscalización, junto con los principales instrumentos y estrategias impulsadas para fortalecer la prevención de riesgos laborales y mejorar la capacidad de respuesta del sistema frente a los nuevos desafíos del mundo del trabajo.

5.1. Regulación y desarrollo normativo

Durante el año 2025, la implementación del Decreto Supremo N°44 de 2023 del Ministerio del Trabajo y Previsión Social y de la Ley N°21.643 (Ley Karin) constituyó uno de los principales focos regulatorios del período. Ambos cuerpos normativos impulsaron cambios relevantes en materias asociadas a gestión preventiva, asistencia técnica, vigilancia ambiental y de la salud de las personas trabajadoras, salud mental y trazabilidad de la información del sistema.

El Decreto Supremo N°44 actualiza, sistematiza y armoniza las normas sobre la gestión preventiva de riesgos laborales, considerando los cambios legislativos de los últimos años y las recomendaciones y disposiciones contenidas en los Convenios 187, 155 y 190 de la OIT. En este contexto, se desarrollaron instrumentos comunes como el Formulario Único de Fiscalización (FUF) y la Matriz de Identificación de Peligros y Evaluación de Riesgos (MIPER), incorporando además enfoque de género e inclusión y gestión de riesgos de desastres.

En el año 2025, la Intendencia de Seguridad y Salud en el Trabajo publicó 22 circulares con instrucciones dirigidas a los organismos administradores del Seguro de la Ley N°16.744 y a las empresas con administración delegada. Estas instrucciones abordaron materias relacionadas con la implementación del D.S. N°44, prevención del acoso y la violencia en el trabajo y salud mental en general, el reporte de denuncias en el marco de la Ley Karin, criterios de calificación de enfermedades profesionales, incumplimiento de reposos médicos, asistencia técnica preventiva y pago de cotizaciones previsionales, entre otras materias.

Entre las principales instrucciones emitidas durante el período destacan:

- Implementación de medidas asociadas al D.S. N°44, incluyendo asistencia técnica preventiva, capacitaciones y actualización de instrumentos de autoevaluación.
- Instrucciones para el reporte y registro de denuncias por acoso laboral, sexual y violencia en el trabajo.
- Guía para la aplicación del estudio de puesto de trabajo para enfermedades musculoesqueléticas en manipuladoras de alimentos del Programa de Alimentación Escolar (PAE) y Parvularia (PAP).
- Asistencia técnica para contribuir a disminuir el riesgo de suicidio en el lugar de trabajo.

- Instrucciones referidas a la no discriminación de personas trabajadoras pertenecientes a las comunidades de diversidades sexogenéricas.
- Criterios de calificación de trastornos mentales con perspectiva de género.
- Actualización de instrucciones relacionadas con reposos laborales y prestaciones económicas del seguro.
- Instruye sobre el pago de cotizaciones previsionales de cargo de los organismos administradores y los administradores delegados durante los periodos de incapacidad laboral, conforme al artículo 4° de la Ley N° 21.735.
- Plan Anual de Prevención de Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales Año 2026, que incluye actividades referidas al D.S. N° 44 y a los compromisos de la Política y el Programa Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo.

Asimismo, durante 2025 se continuó actualizando el Compendio de Normas del Seguro de la Ley N°16.744, incorporando nuevas instrucciones y criterios técnicos aplicables a los organismos administradores y empresas con administración delegada.

5.2. Fortalecimiento de la prevención y vigilancia del sistema

Durante 2025, la Superintendencia de Seguridad Social continuó desarrollando acciones orientadas a fortalecer la prevención y vigilancia de los riesgos laborales en el marco del Seguro de la Ley N°16.744. Estas acciones incluyeron el desarrollo de instrucciones, planes de prevención, herramientas de vigilancia y mecanismos de seguimiento asociados a la implementación del D.S. N°44, el Programa Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo y la Ley Karin.

En este contexto, la gestión preventiva del Seguro Social contra Riesgos de Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales se desarrolla a partir de las instrucciones impartidas por la SUSESO, contenidas en el Compendio de Normas del Seguro de la Ley N°16.744 y en el Plan Anual de Prevención. A través de estos instrumentos, la Superintendencia define lineamientos, prioridades preventivas, metas y mecanismos de seguimiento aplicables a los organismos administradores y administradores delegados.

Durante el período, la SUSESO reforzó su rol técnico y regulador mediante la actualización de lineamientos preventivos, la participación en mesas de trabajo interinstitucionales, el seguimiento de programas de vigilancia ambiental y de la salud de las personas trabajadoras, y el desarrollo de estrategias orientadas a mejorar la gestión preventiva de los organismos administradores y entidades empleadoras. En este marco, durante 2025 participó activamente en 22 mesas de trabajo relacionadas con vigilancia ambiental y de la salud, actualización de protocolos preventivos, riesgos psicosociales laborales, implementación del D.S. N°44 y coordinación de la Política Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo y de su programa, entre otras materias.

Asimismo, la Superintendencia mantuvo su participación en instancias internacionales de colaboración técnica en materia de riesgos psicosociales laborales, destacando el trabajo desarrollado en el Grupo Experto APIMS, integrado por representantes de países de la Alianza del Pacífico y del MERCOSUR, espacio en el cual durante 2025 se elaboró y publicó la "Guía de prevención de riesgos psicosociales laborales en el trabajo de plataformas digitales"²⁹.

²⁹ https://alianzapacifico.net/wp-content/uploads/2025/12/guia_prevenion_RPST_PD_compressed.pdf

De esta forma, la gestión preventiva se materializa mediante diversos procesos y herramientas orientadas a la identificación, evaluación y control de riesgos laborales en los centros de trabajo, entre ellas la identificación de peligros y evaluación de riesgos (IPER), la vigilancia ambiental y de la salud, la gestión de riesgos psicosociales, la asistencia técnica, las actividades de capacitación y la investigación de accidentes del trabajo graves y fatales. Estas herramientas forman parte de los mecanismos de supervisión y fiscalización desarrollados por la SUSESO y los organismos administradores para prevenir accidentes del trabajo y enfermedades profesionales.

En los últimos años, la SUSESO ha consolidado progresivamente nuevas exigencias e instrucciones dirigidas a los organismos administradores, incorporando materias asociadas a salud mental, riesgos psicosociales, vigilancia y gestión preventiva de los riesgos laborales, en concordancia con la Política Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo y el D.S. N°44.

Prevención: prioridades y herramientas

Durante el 2025, el Programa Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo se constituyó como el principal eje operativo para la implementación de la Política Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo 2024-2028. En este contexto, la Circular N°3.839 sobre el Plan Anual de Prevención de Riesgos 2025 contribuyó a la implementación de la estrategia nacional, definiendo prioridades preventivas, metas e indicadores asociados a capacitación, asistencia técnica, vigilancia ambiental y de la salud, y riesgos psicosociales laborales.

El Plan Anual de Prevención 2025 priorizó especialmente actividades orientadas a entidades empleadoras de hasta 100 personas trabajadoras y centros de trabajo definidos como de alto riesgo, incorporando acciones asociadas a riesgos psicosociales, violencia y acoso laboral, trastornos musculoesqueléticos relacionados con el trabajo (TMERT), gestión de riesgos de desastres y herramientas preventivas derivadas del D.S. N°44 y la Ley Karin. Del mismo modo, el Plan contempló medidas orientadas al cumplimiento de las actividades y objetivos establecidos en el Programa Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo 2025-2028, contribuyendo a la implementación de la estrategia preventiva definida a nivel nacional.

En este marco, los organismos administradores debieron ejecutar actividades de asistencia técnica, capacitación, vigilancia ambiental y de la salud y seguimiento preventivo orientadas al cumplimiento de metas y lineamientos definidos por la SUSESO, contribuyendo al control de riesgos laborales y a la prevención de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales en los centros de trabajo. Asimismo, el cumplimiento de las actividades, metas e indicadores incorporados en el Plan Anual de Prevención fue objeto de seguimiento, monitoreo y fiscalización por parte de la SUSESO, con el propósito de evaluar la ejecución de las acciones preventivas y cumplimiento por parte de los organismos fiscalizados.

La asistencia técnica constituyó, además, una de las principales prestaciones preventivas del sistema. Durante 2025, los organismos administradores ejecutaron 964.989 actividades de asistencia técnica distribuidas en 501.085 centros de trabajo y 60.498 entidades empleadoras únicas, concentrándose principalmente en materias relacionadas con sistemas de gestión de seguridad y salud en el trabajo, identificación de peligros y evaluación de riesgos (IPER), riesgos psicosociales, TMERT y gestión de riesgos de desastres.

Asimismo, las actividades de capacitación continuaron siendo una herramienta relevante para fortalecer competencias preventivas en seguridad y salud en el trabajo. Durante 2025 se realizaron 5.073.485 actividades de capacitación, alcanzando a 1.672.762 personas trabajadoras, principalmente mediante modalidades a distancia.

La identificación de peligros y evaluación de riesgos (IPER) constituye una herramienta central de la gestión preventiva, orientada a identificar y controlar riesgos laborales en los centros de trabajo. En este contexto, los organismos administradores deben otorgar asistencia técnica a las entidades empleadoras para la implementación y actualización de matrices IPER, conforme a las instrucciones impartidas por la SUSESO.

En materia de accidentes graves y fatales, las instrucciones de la SUSESO obligan a los organismos administradores a investigar estos eventos con el propósito de identificar causas inmediatas y factores organizacionales asociados, permitiendo establecer medidas preventivas y correctivas destinadas a evitar su reiteración.

Finalmente, la prescripción de medidas preventivas continuó siendo una herramienta relevante para el control y mitigación de riesgos laborales identificados en los centros de trabajo, debiendo los organismos administradores efectuar seguimiento y verificación de su cumplimiento, conforme a las instrucciones impartidas por la SUSESO.

Fortalecimiento de la vigilancia y gestión de riesgos

La vigilancia ambiental y de la salud de las personas trabajadoras, comprende acciones destinadas a identificar, evaluar y monitorear la exposición de las personas trabajadoras a agentes y factores de riesgo presentes en los lugares de trabajo, contribuyendo a prevenir accidentes del trabajo y enfermedades profesionales.

La gestión de riesgos psicosociales laborales constituyó una de las principales líneas prioritarias del sistema preventivo durante 2025, considerando el creciente impacto de los problemas de salud mental en el mundo del trabajo y su relevancia dentro del Seguro de la Ley N°16.744. En este contexto, la SUSESO impulsó la aplicación del cuestionario CEAL-SM/SUSESO, instrumento estandarizado para la evaluación de factores de riesgo psicosocial en los centros de trabajo.

Durante 2025 se aplicaron más de un millón de cuestionarios en 20.913 centros de trabajo pertenecientes a 8.452 entidades empleadoras e instituciones, alcanzando tanto al sector público como privado. Los resultados evidenciaron que un 20,8% de los centros evaluados presentó niveles de riesgo psicosocial medio o alto, situación que se concentró principalmente en actividades vinculadas a servicios, salud, educación y administración pública.

En línea con los principios de universalidad, inclusión y participación de la Política Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo, durante 2025 la SUSESO avanzó además en la adaptación del cuestionario CEAL-SM/SUSESO para personas con discapacidad visual, con el propósito de facilitar el acceso al instrumento en igualdad de condiciones.

En paralelo, durante 2025 la SUSESO participó como Red de Expertos en la implementación del Sistema de Riesgos Psicosociales Laborales incorporado al Programa de Mejoramiento de la Gestión y Metas de Eficiencia Institucional (PMG/MEI). En este marco, se prestaron 479 asistencias técnicas a servicios públicos para apoyar la implementación del sistema y fortalecer la gestión preventiva de riesgos psicosociales.

En conjunto, las acciones desarrolladas durante 2025 reflejan el fortalecimiento progresivo del rol de la SUSESO en materia de regulación, vigilancia, prevención y supervisión del Seguro de la Ley N°16.744, en un contexto marcado por nuevas exigencias normativas, riesgos emergentes y una creciente relevancia de la salud mental y los riesgos psicosociales en el mundo del trabajo.

5.3. Fiscalización y control de la SUSESO

La supervisión, fiscalización y control constituyen funciones centrales de la Superintendencia de Seguridad Social para asegurar el cumplimiento de la Ley N°16.744 y el adecuado otorgamiento de sus prestaciones. Bajo un modelo de supervisión basada en riesgos, el foco se orienta a identificar brechas críticas, fortalecer los procesos institucionales y mejorar la eficacia del sistema, mediante una combinación de fiscalización documental, análisis de datos, seguimiento de indicadores y control en terreno.

Durante el período 2024-2025, la Intendencia ha avanzado en el diseño, desarrollo e implementación de un modelo de supervisión basado en analítica de datos, lo que ha permitido robustecer la infraestructura tecnológica y profundizar el alcance de la fiscalización mediante el uso de tecnologías de la información. En este contexto, el Plan de Fiscalización 2026 incorpora una metodología centrada en el levantamiento de alertas sistémicas y en la identificación proactiva de hallazgos, fortaleciendo la capacidad de supervisión y control del sistema. Como hito de esta evolución, en 2026 se creó la Unidad de Análisis para la Fiscalización dentro del Departamento de Supervisión y Control, cuya misión estratégica es liderar procesos inspectivos y prestar apoyo transversal a las demás unidades a través de la inteligencia de datos.

Esta labor es desarrollada por equipos multidisciplinarios integrados por médicos, prevencionistas de riesgos, auditores, abogados, ingenieros y profesionales especializados, cuyo enfoque técnico permite abordar integralmente las prestaciones preventivas, médicas y económicas contempladas en el seguro social.

Este enfoque permite focalizar la supervisión en riesgos de mayor impacto para la seguridad y salud de las personas trabajadoras, priorizando materias asociadas a accidentes graves y fatales, vigilancia de enfermedades profesionales, riesgos psicosociales, calidad de las prestaciones médicas y suficiencia de las prestaciones económicas.

En este marco, durante 2025 la SUSESO ejecutó su Plan Anual de Fiscalización, instrumento que define las materias prioritarias de supervisión y control bajo un enfoque basado en riesgos. En concordancia con el fortalecimiento del marco normativo en seguridad y salud en el trabajo, el plan incorporó acciones orientadas a supervisar la implementación de nuevas obligaciones asociadas a salud mental, riesgos psicosociales, violencia y acoso laboral, particularmente aquellas derivadas de la Ley Karin, el D.S. N°44 y los instrumentos de evaluación y vigilancia definidos por la SUSESO. Dicho plan contempló actividades de fiscalización estructuradas en tres ámbitos principales: prestaciones médicas, prestaciones preventivas y prestaciones económicas y gestión.

Cuadro 27: Número de fiscalizaciones realizadas, observaciones e infracciones. Año 2025.

Tipo de Prestación	Materias Fiscalizadas	Actividades de Fiscalización	Observaciones	Infracciones
--------------------	-----------------------	------------------------------	---------------	--------------

Prestación Médica	11	54	277	35
Prestación Preventiva	19	88	213	533
Prestación Económica y gestión	25	136	232	18
Total	55	278	722	586

Fuente: Elaboración propia

Nota: Observación: Representación de elementos a mejorar en los procesos que no constituyen incumplimientos explícitos a la normativa vigente, **Infracción:** Representación de incumplimientos a la entidad.

El plan de fiscalización contempló 55 materias fiscalizadas, que dieron origen a 278 actividades de fiscalización específicas³⁰. Este despliegue, dirigido a mutualidades, el Instituto de Seguridad Laboral y empresas con administración delegada, se estructuró bajo un enfoque de inteligencia de datos y gestión de riesgos críticos, con el objetivo de resguardar que las personas trabajadoras reciban prestaciones oportunas, suficientes y conforme a la normativa vigente.

5.3.1. Prestaciones Médicas

Durante el año 2025, la fiscalización de las prestaciones médicas del Seguro de la Ley N° 16.744 se orientó a verificar la oportunidad, calidad y suficiencia de las atenciones de salud otorgadas a las personas trabajadoras, así como la correcta aplicación de los criterios técnicos en procesos críticos, tales como la calificación de origen de enfermedades y la emisión de reposos laborales.

Este enfoque busca resguardar el acceso efectivo a la cobertura del seguro, evitando errores que puedan derivar en rechazos indebidos, atenciones insuficientes o decisiones clínicas mal fundamentadas.

En el ámbito, el Plan Anual de Fiscalización 2025 contempló 11 fiscalizaciones orientadas a supervisar la calidad, oportunidad y pertinencia de las prestaciones otorgadas por los organismos administradores del Seguro de la Ley N°16.744. Estas fiscalizaciones abordaron materias vinculadas a salud mental, Ley Karin, Long Covid, reposos laborales, evaluación de incapacidad permanente, altas prematuras, cumplimiento de dictámenes, calificación de enfermedades de salud mental y autorización de prestaciones médicas, entre otras. A continuación, se presentan las principales fiscalizaciones desarrolladas en este ámbito:

a) Calificación de origen de enfermedades y calidad de los EPT

Objetivo: Esta fiscalización tuvo por objetivo verificar la calidad técnica de los Estudios de Puesto de Trabajo (EPT) utilizados en la calificación de enfermedades profesionales, evaluando la suficiencia y consistencia de la información utilizada para determinar el origen laboral de las patologías.

Deficiencias en estos instrumentos pueden generar errores de calificación y afectar el acceso a las prestaciones del Seguro de la Ley N°16.744.

³⁰ Actividad de fiscalización: se entiende como acciones que generan entregables identificables y diferenciables, tales como informes u oficios específicos. Por ejemplo, si se fiscaliza 1 materia en 2 mutualidades, se contabiliza como 1 "materia fiscalizada", con 2 "actividades de fiscalización".

Principales hallazgos	Acciones ejecutadas
<ul style="list-style-type: none"> • Incumplimientos en requisitos de capacitación de profesionales que realizan EPT • Uso de formatos inadecuados para el segmento corporal evaluado • Ausencia de información crítica para determinar la magnitud del riesgo • Registros fotográficos y audiovisuales insuficientes para sustentar técnicamente la evaluación del puesto de trabajo 	<ul style="list-style-type: none"> • Regularización y reforzamiento de capacitación técnica para profesionales que realizan EPT • Actualización y estandarización de formatos y registros de información de los EPT • Fortalecimiento de estándares de registro fotográfico y audiovisual • Implementación de controles internos a través de pautas de verificación técnica * Se revisará y optimizará la capacidad de las plataformas de carga de los EPT para mejorar la trazabilidad y rotulación de la información

b) Atención de salud mental en el contexto de la Ley Karin

Objetivo: La fiscalización tuvo por objetivo evaluar la atención psicológica temprana y el proceso de atención de salud otorgado a personas trabajadoras afectadas por acoso laboral, acoso sexual o violencia en el trabajo, verificando la correcta derivación a evaluación médica y la aplicación de los protocolos establecidos en el Compendio de Normas del Seguro.

Principales hallazgos	Acciones ejecutadas
<ul style="list-style-type: none"> • Insuficiencia de atención psicológica y derivación médica según evolución clínica • Inconsistencias en la calificación de origen por falta de concordancia entre antecedentes clínicos, relato y EPT • Errores e inconsistencias en la reportabilidad a SISESAT y GRIS • Discrepancias de criterios entre organismos administradores en la entrega de prestaciones asociadas a Ley Karin 	<ul style="list-style-type: none"> • Recalificación de casos con origen laboral incorrectamente calificado como común • Fortalecimiento de seguimiento clínico y criterios de alta laboral • Capacitación de equipos en protocolos y criterios asociados a Ley Karin • Mejoras en procesos y sistemas de reportabilidad a SISESAT y GRIS

c) Prestaciones médicas en casos de Long COVID

Objetivo: La fiscalización tuvo por objetivo verificar la oportunidad, adecuación y suficiencia de las prestaciones médicas otorgadas a personas trabajadoras con secuelas de COVID-19 de origen laboral, incluyendo la pertinencia del alta laboral, la derivación a especialistas y evaluación de incapacidad, y los protocolos de seguimiento asociados a Long COVID.

Principales hallazgos	Acciones ejecutadas
<ul style="list-style-type: none"> • Retrasos o falta de derivación a especialistas para diagnóstico y tratamiento de secuelas • Demoras en derivaciones a COMPIN para evaluación de incapacidad permanente • Incumplimientos en la constitución de pensiones de invalidez total transitoria • Ausencia de protocolos y lineamientos para manejo de pacientes con Long COVID • Deficiencias en gestión y control de riesgos asociados a prestaciones por Long COVID 	<ul style="list-style-type: none"> • Derivación inmediata de casos pendientes a especialistas y evaluación de incapacidad en COMPIN • Regularización de pensiones de invalidez total transitoria en casos con más de 104 semanas de reposo • Creación de unidades y comités especializados para gestión y seguimiento de casos Long COVID • Definición de criterios clínicos y fortalecimiento de seguimiento de altas médicas y secuelas permanentes • Estandarización de protocolos clínicos y fortalecimiento de mecanismos de monitoreo y reportabilidad

d) Emisión y control de reposos laborales

Objetivo: La fiscalización tuvo por objetivo supervisar los procesos de emisión y control de reposos laborales de la Ley N°16.744, incluyendo órdenes de reposo laboral (RELA) y licencias médicas electrónicas tipo 5 (accidente del trabajo o de trayecto) y 6 (enfermedad profesional), verificando el cumplimiento de requisitos normativos y mecanismos de control asociados a su emisión.

Principales hallazgos	Acciones ejecutadas
<ul style="list-style-type: none"> • Falta de protocolos o procedimientos internos para la emisión de reposos laborales • Emisión de reposos por profesionales que se encontraban con licencia médica vigente • Emisión de documentos electrónicos de reposos laborales en los cuales el RUN del emisor no correspondían a médicos/as cirujanos/as o cirujanos/as dentistas habilitados para su otorgamiento • Emisión de documentos electrónicos de reposos laborales en los cuales el RUN del emisor no se encontraba en el Registro Nacional de Prestadores Individuales de la Superintendencia de Salud 	<ul style="list-style-type: none"> • Formalización y fortalecimiento de protocolos internos para la emisión de reposos laborales • Implementación de mecanismos de validación obligatoria del Registro Nacional de Prestadores individuales de Salud para enrolamiento y emisión de reposos • Suspensión automática de accesos de emisión para profesionales con licencia médica vigente • Fortalecimiento de controles y trazabilidad de la información reportada a SISESAT • Continuidad de las fiscalizaciones para verificar cumplimiento de planes de trabajo y nueva normativa sobre reposos laborales

5.3.2 Prestación Preventiva de Riesgos Laborales

Durante 2025, las fiscalizaciones preventivas desarrolladas por la SUSESO se orientaron a verificar el cumplimiento de las obligaciones en materia de prevención de riesgos laborales, vigilancia ambiental y de salud, asistencia técnica y gestión preventiva, instruidas a los organismos administradores y empresas con administración delegada en el marco de la Ley N°16.744.

En el ámbito preventivo, el Plan Anual de Fiscalización 2025 contempló 19 líneas de trabajo orientadas a fortalecer la supervisión de las actividades de prevención, vigilancia y asistencia técnica realizadas por los organismos administradores. Estas materias incluyeron la investigación de accidentes graves y fatales, vigilancia de riesgos psicosociales, implementación de la Ley Karin y del D.S. N°44, asistencia técnica en sectores priorizados, aplicación de protocolos de vigilancia y seguimiento de actividades del plan de prevención instruido por SUSESO. A continuación, se destacan algunas de las principales acciones efectuadas en esta materia:

a) Implementación del Plan Preventivo Estratégico en minería

Objetivo: Verificar la implementación de medidas preventivas y mecanismos de control de riesgos críticos en faenas de la gran minería, particularmente en materias asociadas a trabajo en solitario, hipobaría, emergencias médicas y accidentes graves y fatales.

Principales hallazgos	Acciones ejecutadas
<ul style="list-style-type: none"> Implementación disímil del plan preventivo Brechas en asistencia técnica y riesgos críticos Deficiencias en trazabilidad y oportunidad de las acciones preventivas 	<ul style="list-style-type: none"> Planes de trabajo con acciones, plazos y responsables Propuesta de modificación al D.S. N°594 de Minsal Incorporación de un Plan Estratégico Preventivo permanente para minería

b) Proceso de investigación de accidentes graves calificados como de trabajo

Objetivo: Verificar el cumplimiento de las instrucciones vigentes y la correcta implementación de los procesos de investigación de accidentes graves y notificación al módulo RALF (Registro de Accidentes Laborales Fatales).

Principales hallazgos	Acciones ejecutadas
<ul style="list-style-type: none"> Aplicación incompleta de metodologías de investigación de accidentes Deficiencias en la identificación de causas y en la prescripción de medidas correctivas Diferencias en trazabilidad y cobertura de entidades de prioridad alta 	<ul style="list-style-type: none"> Planes de trabajo para subsanar brechas detectadas Regularización la reportabilidad RALF Fortalecimiento de mecanismos de control y seguimiento de medidas correctivas

c) Asistencia técnica en entidades empleadoras con accidentes fatales

Objetivo: Verificar la oportunidad y efectividad de la asistencia técnica preventiva implementada en entidades empleadoras con accidentes fatales en 2024.

Principales hallazgos	Acciones ejecutadas
<ul style="list-style-type: none"> Deficiencias en reportabilidad y cumplimiento de plazos normativos Brechas en acreditación y cobertura de actividades preventivas e IPER Debilidades en trazabilidad y seguimiento 	<ul style="list-style-type: none"> Planes de trabajo para subsanar brechas detectadas Fortalecimiento de procesos de control interno y reportabilidad Reforzamiento del seguimiento

de acciones preventivas en entidades prioritarias	preventivo y programación de actividades IPER pendientes
---	--

d) Asistencia técnica sobre ley Karin

Objetivo: Verificar la implementación de medidas preventivas y mecanismos de gestión de riesgos psicosociales asociados a violencia y acoso laboral.

Principales hallazgos	Acciones ejecutadas
<ul style="list-style-type: none"> • Inexistencia o implementación incompleta de protocolos preventivos en entidades empleadoras • Deficiencias en trazabilidad y sistematización de información preventiva • Retrasos en la prescripción y verificación de medidas preventivas 	<ul style="list-style-type: none"> • Planes de trabajo para subsanar brechas detectadas • Regularización de registros y fortalecimiento de procedimientos internos • Estandarización de mecanismos de verificación y seguimiento preventivo

e) PLANESI y vigilancia de exposición a sílice

Objetivo: Verificar la incorporación efectiva de personas trabajadoras expuestas a sílice a programas de vigilancia de salud y el cumplimiento de las obligaciones establecidas en el Protocolo de Vigilancia por Exposición a Sílice, que es parte del Plan Nacional para la Erradicación de la Silicosis (PLANESI).

Principales hallazgos	Acciones ejecutadas
<ul style="list-style-type: none"> • Subreporte y omisión de personas trabajadoras en registros de vigilancia • Inconsistencias en periodicidad de controles médicos según nivel de exposición • Deficiencias en trazabilidad de prescripciones y traspaso de antecedentes entre organismos administradores 	<ul style="list-style-type: none"> • Planes de trabajo para regularización de reportes y vigilancia pendiente • Readequación de citaciones médicas y regularización de prescripciones (INE) • Fortalecimiento de mecanismos de monitoreo técnico y estandarización de asistencia técnica

f) Prescripción de medidas por patologías calificadas de origen laboral y reportabilidad SISESAT

Objetivo: Verificar la reportabilidad y remisión oportuna de medidas preventivas prescritas ante enfermedades profesionales calificadas de origen laboral.

Principales hallazgos	Acciones ejecutadas
<ul style="list-style-type: none"> • Retrasos y omisiones en la remisión de documentos al SISESAT • Deficiencias en trazabilidad y seguimiento de medidas prescritas • Debilidades en procesos de carga y validación de información 	<ul style="list-style-type: none"> • Planes de trabajo para regularización de reportabilidad pendiente • Fortalecimiento de mecanismos de control y monitoreo técnico • Implementación de mejoras en procesos de carga y validación de información

5.3.3 Prestaciones Económicas y Gestión del Seguro

Durante 2025, la fiscalización de prestaciones económicas y gestión se orientó a verificar la correcta determinación y pago de beneficios económicos del Seguro de la Ley N°16.744, así como la adecuada aplicación de la normativa y la integridad de los procesos administrativos y financieros asociados.

Respecto de las prestaciones económicas y la gestión del seguro, el plan consideró 25 líneas de supervisión asociadas a procesos financieros, administrativos y de control desarrollados por los organismos administradores. Entre las materias abordadas se encuentran el pago de prestaciones económicas, gestión de cobranza y deudas previsionales, control de información crítica, estados financieros, inversiones, sustentabilidad financiera, gestión de compras y calidad de los registros reportados a los sistemas de información de la SUSESO. A continuación, se presentan algunas de las principales acciones realizadas en este ámbito:

a) Pago de pensiones y capitales representativos

Objetivo: Verificar la correcta determinación y pago de pensiones del Seguro de la Ley N°16.744, así como el reconocimiento de los pasivos asociados y la adecuada constitución de los capitales representativos de pensiones, utilizando información reportada a través del sistema GRIS.

Principales hallazgos	Acciones instruidas
<ul style="list-style-type: none"> Deficiencias en la construcción y validación de información asociada a pensiones Inconsistencias cronológicas, demográficas y de grados de incapacidad Falta de datos críticos y diferencias entre sistemas de información 	<ul style="list-style-type: none"> Elaboración de planes de trabajo para subsanar observaciones antes de junio 2026

b) Gestión interna y control financiero

Objetivo: Supervisar la gestión interna y financiera de los organismos administradores, incluyendo la revisión de estados financieros, carteras de inversión y capitales representativos de pensiones, con el fin de resguardar la sostenibilidad y transparencia del sistema.

Principales hallazgos	Acciones instruidas
<ul style="list-style-type: none"> Faltas reiteradas en la publicación de estados financieros Inconsistencias entre el Estado de Resultados y las Notas explicativas. Falencias en el sistema de costeo relativo a venta de servicios a terceros. 	<ul style="list-style-type: none"> Generación de medidas correctivas inmediatas en su control interno.

6. Desafíos

Los desafíos estratégicos de esta Superintendencia de Seguridad Social para el año 2026, en materia de gestión preventiva, se vinculan directamente con los lineamientos de la Política Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo y su programa de implementación para el período 2025–2028, las normas del D.S. N° 44, de 2023, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social, así como, el rol fiscalizador en el marco del Seguro de la Ley N° 16.744, con el objeto que la asistencia técnica para la gestión preventiva en las entidades empleadoras, que deben otorgar los organismos administradores sea efectiva, inclusiva y sistémica, incorporando herramientas de innovación y tecnología que permitan mejorar su alcance e impacto.

Asimismo, se releva la necesidad de asegurar y mantener la calidad de las prestaciones del seguro, lo que implica el desafío de supervisar y fiscalizar no solo el cumplimiento formal de la normativa, sino también su eficacia en términos de resultados e impacto en la población protegida, en concordancia con los objetivos de reducción de la accidentabilidad y la mortalidad por accidentes del trabajo y la mejora de las condiciones de trabajo.

La calificación de accidentes y enfermedades profesionales también constituye un desafío para avanzar hacia una protección homogénea y equitativa para todas las personas trabajadoras, independientemente de la entidad que administre su seguro. Especial relevancia tiene la baja proporción de enfermedades calificadas como de origen laboral en la mayoría de los organismos administradores del seguro social, y los diferentes porcentajes de calificación existentes entre ellos.

En este escenario, uno de los principales desafíos consiste en incorporar la perspectiva de género y la diversidad en la gestión preventiva, considerando las diferencias en la exposición a riesgos, el acceso a medidas de protección y los resultados en salud laboral, de conformidad a lo expuesto en el presente informe.

Asimismo, constituye un desafío estratégico continuar fortaleciendo los modelos de fiscalización y supervisión del Seguro de la Ley N°16.744, avanzando hacia mecanismos más preventivos, focalizados y basados en evidencia. En este contexto, resulta prioritario consolidar el uso de herramientas de analítica de datos, interoperabilidad de sistemas y modelos de alertas tempranas que permitan mejorar la detección de riesgos, optimizar la focalización de procesos inspectivos y fortalecer el monitoreo oportuno del cumplimiento normativo y de la calidad de las prestaciones otorgadas a las personas trabajadoras. En esa línea, durante el 2026 la SUSESO fortalecerá la fiscalización mediante cruces masivos de datos, particularmente en materias relacionadas con pensiones de invalidez, licencias médicas, reposos laborales, entre otras.

Por otro lado, es necesario aumentar las acciones o actividades preventivas dirigidas a personas trabajadoras independientes, migrantes y otros grupos de difícil acceso, mediante el diseño de estrategias y el desarrollo de actividades específicas en materia preventiva.

Junto con ello, es necesario evaluar la suficiencia y el impacto en el mediano plazo de las normativa emitida, considerando lo dispuesto en el D.S. N° 44, asegurando su adecuada implementación por parte de los organismos administradores. Ello debe ir unido a la actualización permanente de la normativa administrativa vigente en materia seguridad y

salud en el trabajo, particularmente la referida a la calificación y evaluación de los accidentes del trabajo y enfermedades profesionales.

Otro aspecto relevante, corresponde a la mantención y fortalecimiento de la coordinación intersectorial, con el propósito de operacionalizar los lineamientos de la Política Nacional de SST y dar cumplimiento a las acciones comprometidas en su programa. En este marco, cobra especial importancia el seguimiento y la fiscalización de los programas de vigilancia de la salud y del ambiente laboral, con énfasis en riesgos los riesgos psicosociales, la exposición a agentes peligrosos y las condiciones de trabajo emergentes, entre otros.

Asimismo, el sistema enfrenta el desafío de adaptar los modelos de prevención, cobertura y calificación frente a nuevas modalidades de trabajo, incluyendo el trabajo a distancia, teletrabajo y plataformas digitales, considerando las particularidades que presentan estos entornos en materia de exposición a riesgos, determinación de causalidad laboral y supervisión de condiciones de trabajo. Del mismo modo, adquiere creciente relevancia el abordaje de riesgos emergentes asociados al cambio climático y al uso de nuevas tecnologías, especialmente respecto de eventos de calor extremo, incendios forestales, inteligencia artificial, ciberseguridad y protección de datos en los espacios laborales.

7. Conclusiones

El análisis realizado muestra que el Seguro Social de la Ley N°16.744 continúa desempeñando un rol central en la protección de las personas trabajadoras frente a accidentes del trabajo y enfermedades profesionales. No obstante, los cambios observados durante el período 2021-2025 evidencian que el sistema enfrenta nuevos desafíos asociados a la transformación del trabajo, la aparición de nuevos riesgos laborales y el aumento de problemáticas vinculadas a salud mental y riesgos psicosociales.

En materia de accidentabilidad, si bien el sistema logró estabilizar la cantidad de accidentes del trabajo (215 mil casos), las fatalidades laborales continúan representando un desafío. En 2025 se registraron 336 accidentes fatales, de los cuales un 58% correspondió a siniestros de tránsito. Esto refuerza la necesidad de fortalecer las estrategias preventivas más allá de los límites físicos de la empresa, abordando los riesgos de la movilidad urbana y el territorio.

Asimismo, las diferencias observadas entre hombres y mujeres en la composición de accidentes y enfermedades profesionales, muestran la importancia de incorporar un enfoque de género en las políticas preventivas y en el diseño de medidas de protección laboral. Mientras los hombres concentran la mayor parte de los accidentes del trabajo y las fatalidades en faenas, las mujeres presentan una mayor participación en los accidentes de trayecto y las enfermedades profesionales asociadas a salud mental y riesgos psicosociales.

Las denuncias por enfermedades, excluyendo el COVID-19, aumentaron a más de 85 mil en 2025, pero solo cerca de un 17% fue calificada como de origen laboral. De ese total, un 77,8% correspondió a diagnósticos asociados a salud mental. Estos antecedentes reflejan la creciente relevancia de los riesgos psicosociales y de salud mental en el mundo del trabajo, así como la interacción existente entre el sistema de salud común y

el Seguro de la Ley N°16.744 en las trayectorias de atención de las personas trabajadoras. En este contexto, surgen desafíos asociados al fortalecimiento de mecanismos de coordinación, oportunidad y abordaje integral de las necesidades de las personas trabajadoras.

El informe también muestra diferencias relevantes entre organismos administradores en materias como tasas de denuncias, accidentabilidad, calificación de enfermedades y acceso al sistema, especialmente en relación con las personas trabajadoras protegidas por el Instituto de Seguridad Laboral.

Finalmente, el fortalecimiento de las capacidades tecnológicas y analíticas para la supervisión, fiscalización y monitoreo del Seguro Social de la Ley N°16.744 aparece como un elemento clave para enfrentar los desafíos futuros del sistema. La consolidación del uso de analítica de datos, la interoperabilidad y los enfoques basados en riesgo permitirán a la SUSESO y a los organismos administradores anticiparse a los daños, avanzando hacia un modelo de fiscalización genuinamente preventivo y a la altura de las nuevas exigencias del mundo del trabajo.

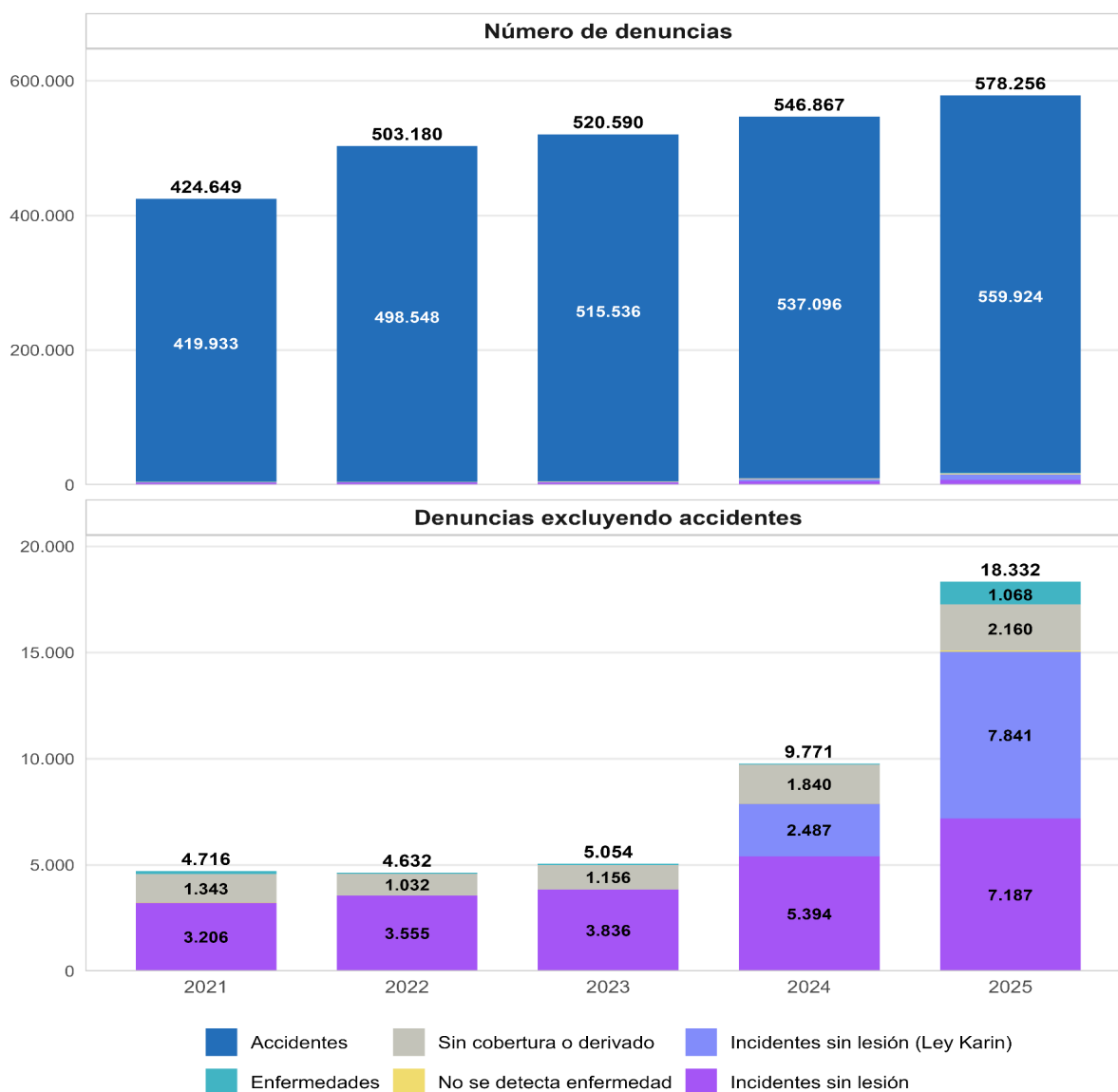
8. Anexos

Anexo 1: Número y distribución de Atenciones Psicológicas Tempranas (APT) realizadas según causal y sexo. Agosto de 2024 a diciembre de 2025.

Tipo de causal	Número de APT			Distribución por causal			Distribución por sexo		
	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total
Acoso laboral	8.421	21.093	29.514	82,8%	78,2%	79,5%	28,5%	71,5%	100%
Violencia en el trabajo	1.579	4.268	5.847	15,5%	15,8%	15,7%	27,0%	73,0%	100%
Acoso sexual	165	1.598	1.763	1,6%	5,9%	4,7%	9,4%	90,6%	100%
Total	10.165	26.959	37.124	100%	100%	100%	27,4%	72,6%	100%

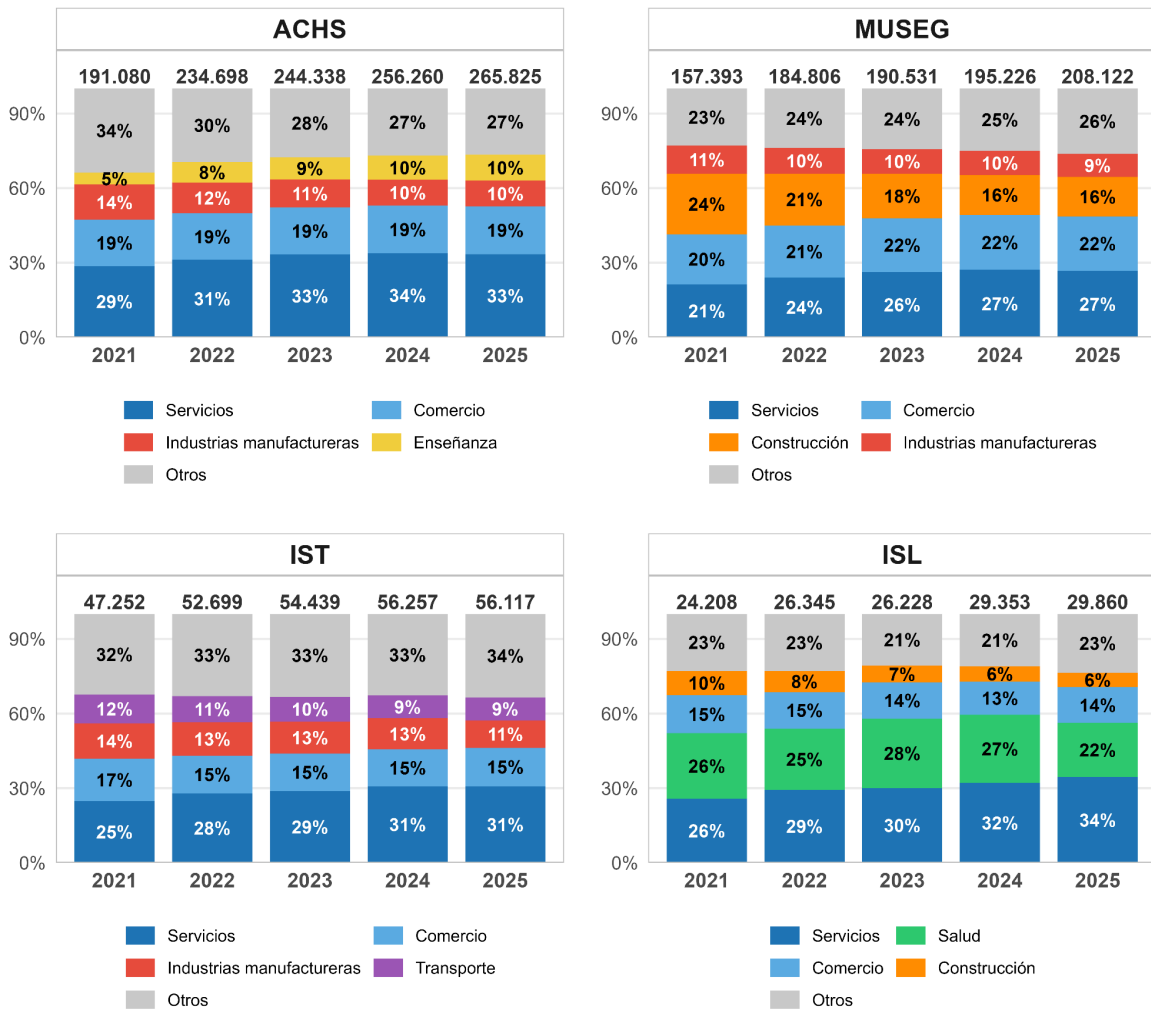
Fuente: Gestión de Reportes e Información para la Supervisión (GRIS Mutuales).

Anexo 2: Evolución del número de denuncias por accidentes del trabajo, según año y principales grupos de calificación.



Fuente: Sistema Nacional de Información de Seguridad y Salud en el Trabajo (SISESAT) actualizado al 23 marzo de 2026

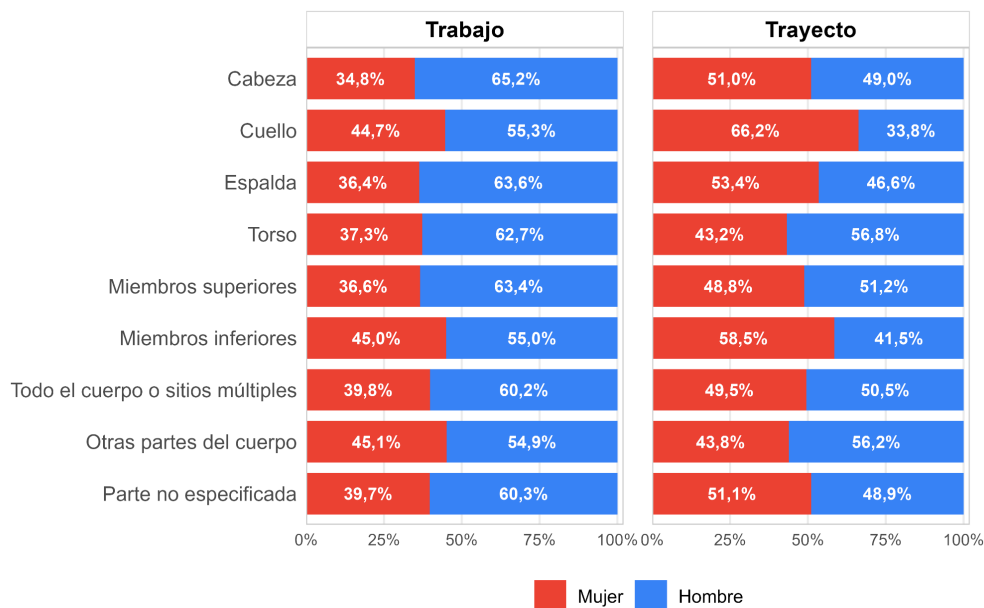
Anexo 3: Evolución de la distribución de las denuncias por accidentes (laboral y no laboral) según organismo administrador y principales actividades económicas. Periodo 2021-2025.



Fuente: Sistema Nacional de Información de Seguridad y Salud en el Trabajo (SISESAT) actualizado al 23 marzo de 2026.

Nota: Se seleccionaron las cuatro actividades económicas principales del periodo 2021-2025; las restantes se agruparon en la categoría "Otros". Entre los sectores incluidos en este último segmento se encuentran: minería, agricultura y pesca, suministro de electricidad, gas y agua.

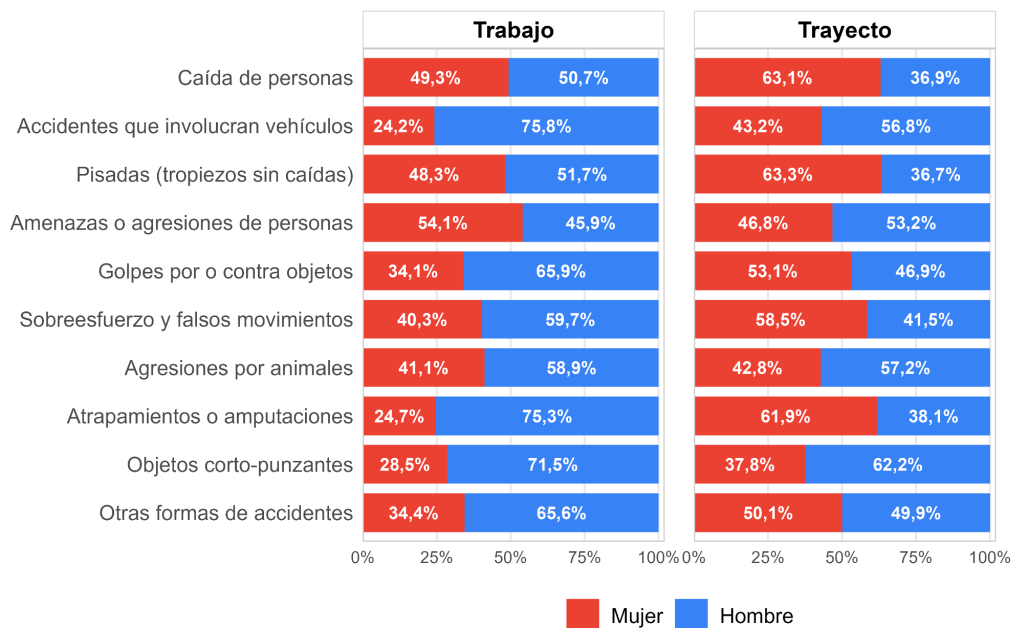
Anexo 4: Distribución porcentual de accidentes del trabajo y trayecto según parte del cuerpo afectada y sexo. Año 2025.



Fuente: Sistema Nacional de Información de Seguridad y Salud en el Trabajo (SISESAT) actualizado al 23 marzo de 2026

Nota: La suma de los porcentajes puede diferir de 100% por efecto de los decimales.

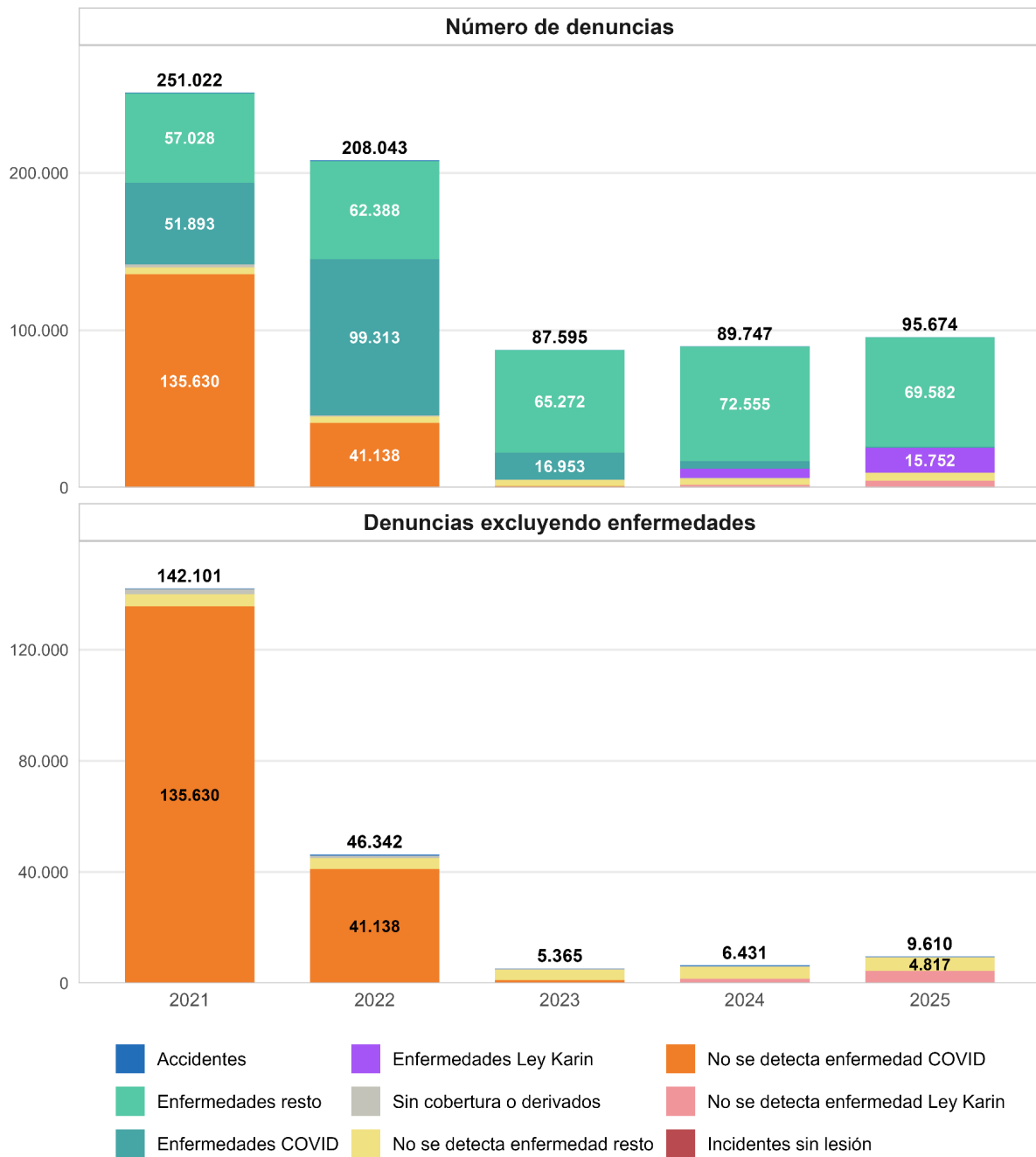
Anexo 5: Distribución porcentual de accidentes del trabajo y trayecto según forma y sexo. Año 2025.



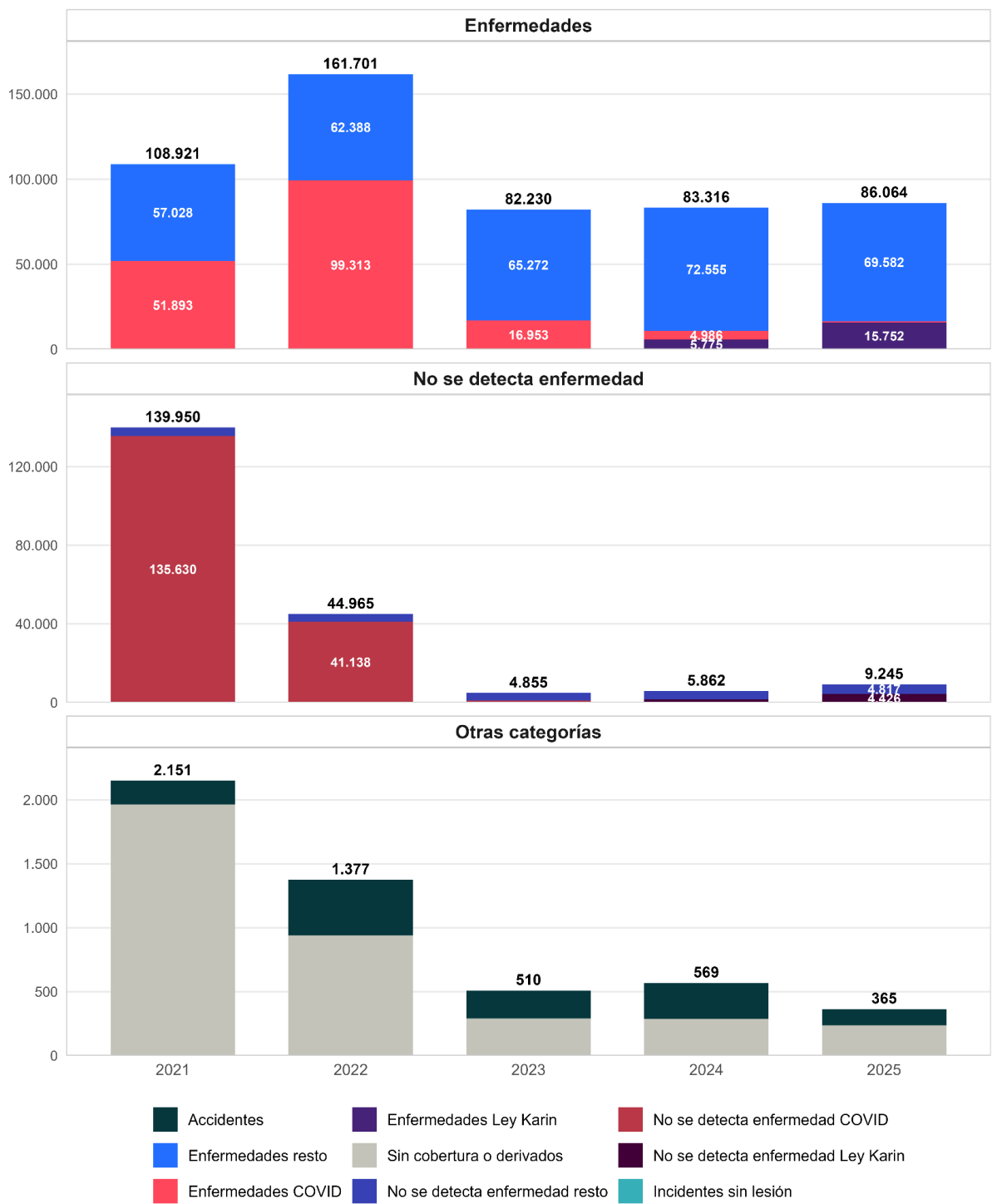
Fuente: Sistema Nacional de Información de Seguridad y Salud en el Trabajo (SISESAT) actualizado al 23 marzo de 2026.

Nota: *Otras formas de accidentes incluyen: Otras formas de accidentes, Proyección de partículas, Contacto con condiciones o sustancias físicas, químicas o biológicas, Contacto con temperaturas extremas, Contacto con corriente eléctrica y Picaduras de insectos.

Anexo 6: Evolución del número de denuncias por enfermedades laborales, según año y grupos de calificación.

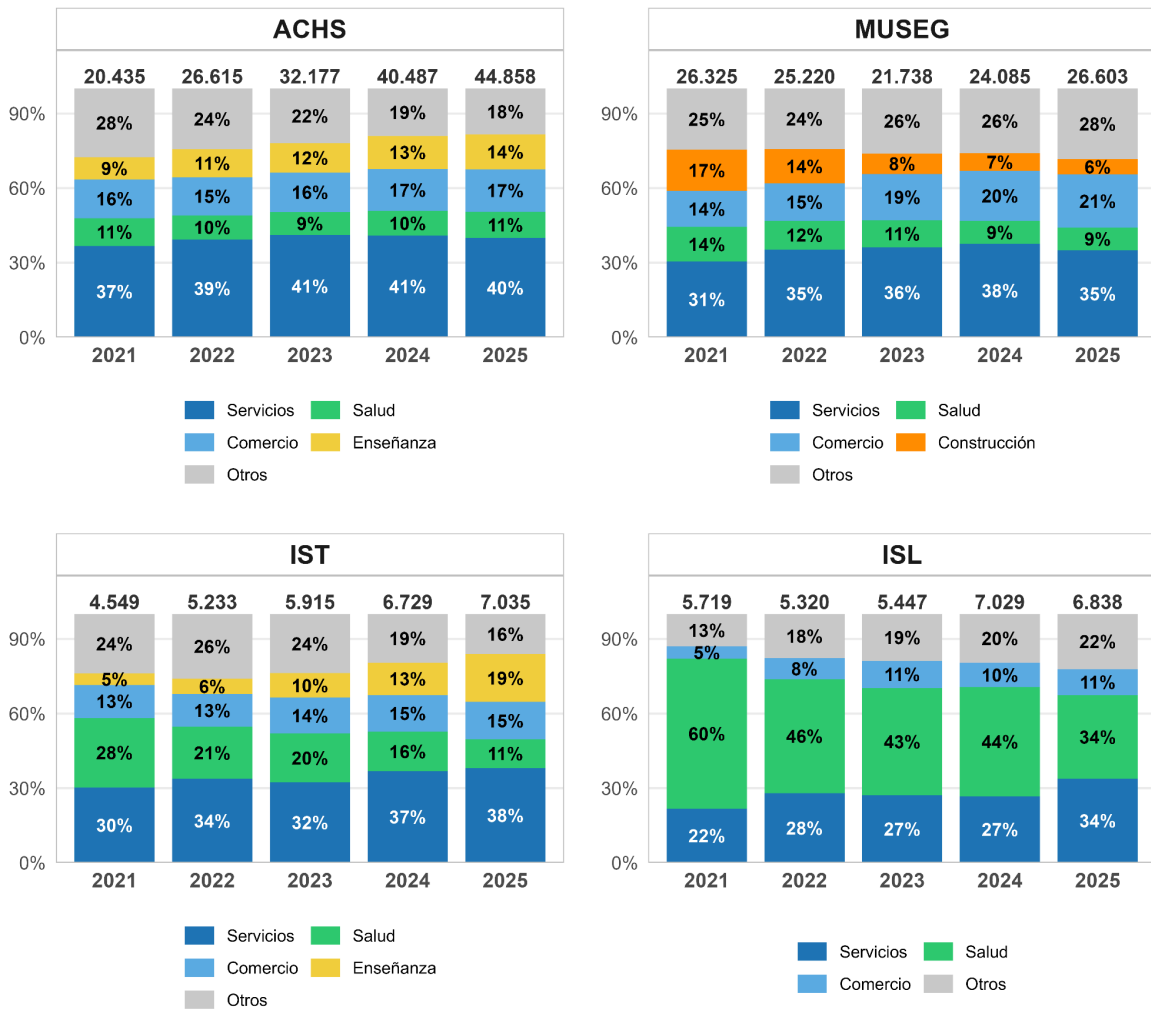


Anexo 7: Evolución del número de denuncias por enfermedades laborales, según año y principales grupos de calificación.



Fuente: Sistema Nacional de Información de Seguridad y Salud en el Trabajo (SISESAT) actualizado al 23 marzo de 2026

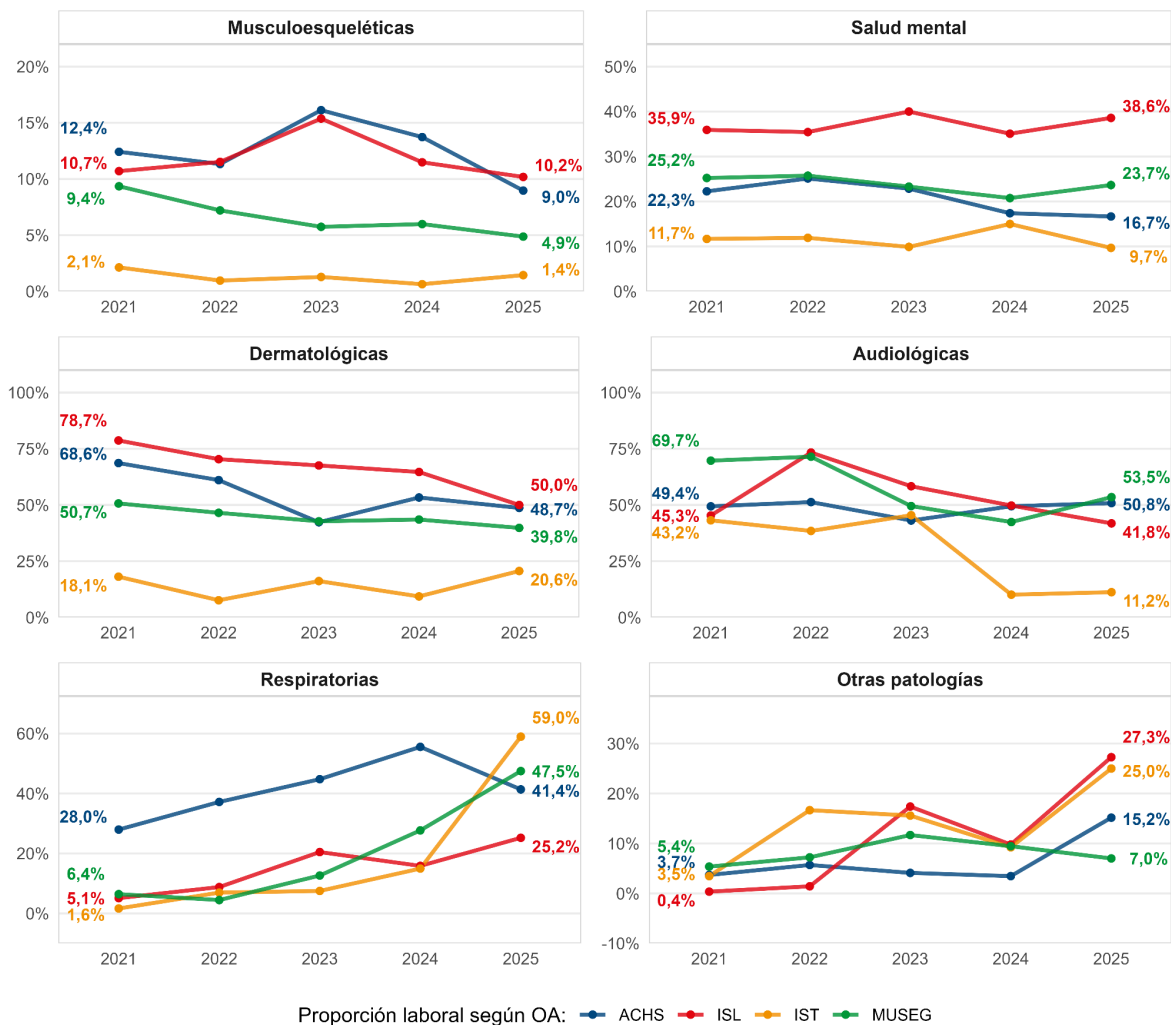
Anexo 8: Evolución de la distribución de las denuncias por enfermedades (laboral y no laboral) según organismo administrador y principales actividades económicas. Periodo 2021-2025.



Fuente: Sistema Nacional de Información de Seguridad y Salud en el Trabajo (SISESAT) actualizado al 23 marzo de 2026.

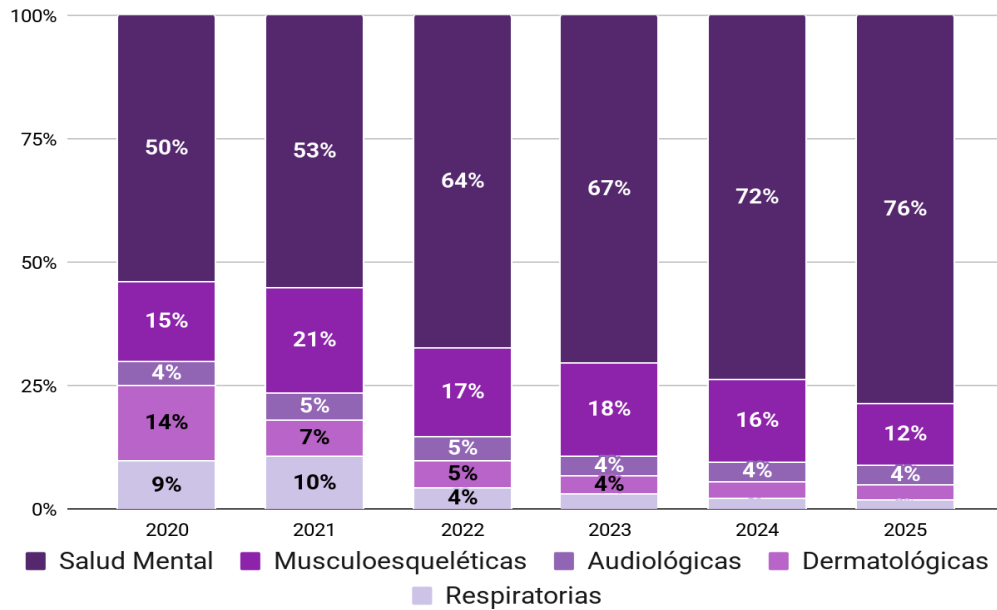
Nota: Se seleccionaron las cuatro actividades económicas principales del periodo 2021-2025; las restantes se agruparon en la categoría "Otros". Entre los sectores incluidos en este último segmento se encuentran: minería, industria manufacturera, transporte, agricultura y pesca, suministro de electricidad, gas y agua.

Anexo 9: Evolución de la proporción de denuncias por enfermedades calificadas como laboral según diagnóstico y organismo administrador(excluye COVID-19). Periodo 2021 a 2025.



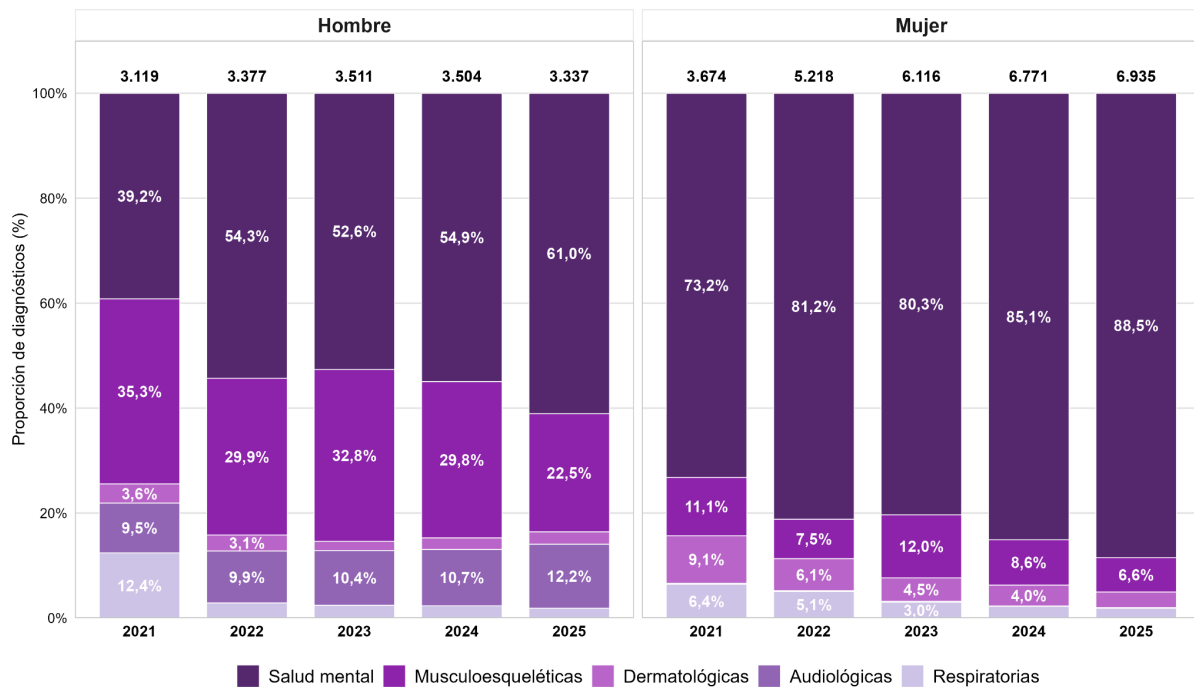
Fuente: Sistema Nacional de Información de Seguridad y Salud en el Trabajo (SISESAT) actualizado al 23 marzo de 2026

Anexo 10: Evolución de la distribución del número de enfermedades profesionales según diagnóstico, usando la fecha de calificación del caso (excluye COVID-19). Periodo 2021 a 2025



Fuente: Sistema Nacional de Información de Seguridad y Salud en el Trabajo (SISESAT) actualizado al 23 marzo de 2026

Anexo 11: Distribución de enfermedades profesionales por diagnóstico según sexo (excluye COVID-19). Periodo 2021 a 2025.



Fuente: Sistema Nacional de Información de Seguridad y Salud en el Trabajo (SISESAT) actualizado al 23 marzo de 2026.

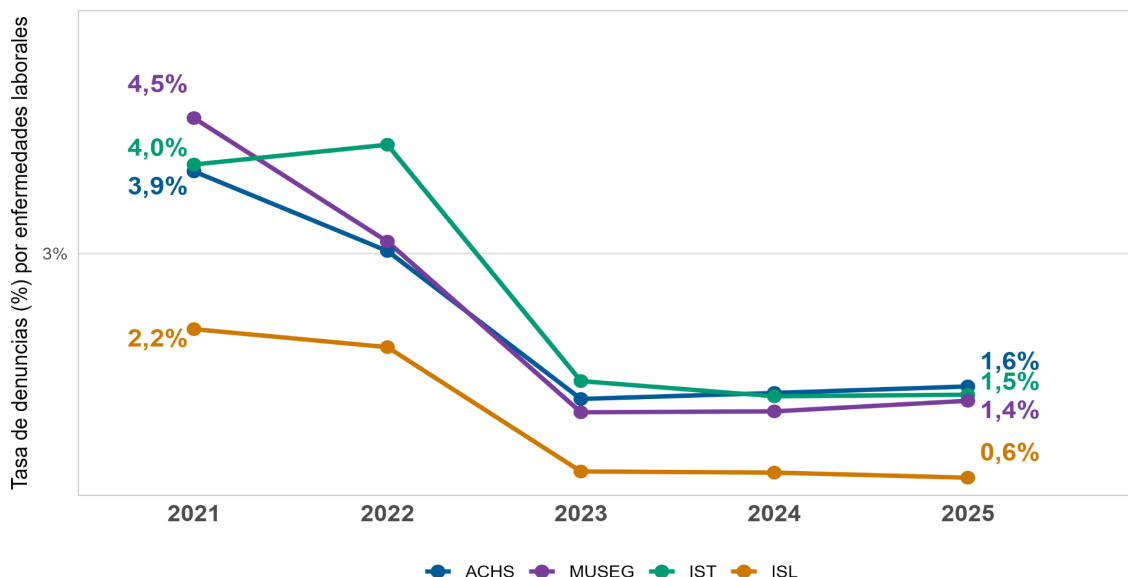
Nota: se excluyen de las proporciones las otras patologías

Anexo 12: Número y distribución de enfermedades profesionales según salud mental u otro diagnóstico y proporción de salud mental por tramo de edad. Año 2025.

Tramo edad	Salud Mental		Otros diagnósticos		Total		Proporción salud mental
	N	%	N	%	N	%	
15-24 años	328	4,1%	71	3,1%	399	3,9%	82,2%
25-34 años	2.571	32,2%	389	17,1%	2.960	28,8%	86,9%
35-44 años	2.775	34,7%	516	22,6%	3.291	32,0%	84,3%
45-54 años	1.475	18,5%	547	24,0%	2.022	19,7%	72,9%
55-64 años	713	8,9%	546	23,9%	1.259	12,3%	56,6%
65 años y más	110	1,4%	207	9,1%	317	3,1%	34,7%
S/I	20	0,3%	4	0,2%	24	0,2%	83,3%
Total	7.992	100%	2.280	100%	10.272	100%	77,8%

Fuente: Sistema Nacional de Información de Seguridad y Salud en el Trabajo (SISESAT) actualizado al 23 marzo de 2026.

Anexo 13: Evolución de la tasa de denuncias por enfermedades según organismo administrador. Periodo 2021 a 2025.



Fuente: Sistema Nacional de Información de Seguridad y Salud en el Trabajo (SISESAT) actualizado al 23 marzo de 2026 y Gestión de Reportes e Información para la Supervisión (GRIS Mutuales).

Anexo 14: Valor de las reservas reconocidas como deuda o como fondo patrimonial, al 31 de diciembre de 2025, según mutualidad (cifras en M\$).

ACHS	Fondo de Reserva de Eventualidades	Fondo de Contingencia	Capitales Representativos de Pensiones
Reserva	14.292.338	31.992.883	422.735.617
Activos Financieros	16.583.033	39.555.254	302.767.798
Respaldo (%)	116,0%	123,67%	71,6%
MUSEG	Fondo de Reserva de Eventualidades	Fondo de Contingencia	Capitales Representativos de Pensiones
Reserva	11.798.325	36.399.588	390.900.986
Activos Financieros	14.115.501	43.832.247	298.619.028
Respaldo (%)	119,6%	120,4%	76,4%
IST	Fondo de Reserva de Eventualidades	Fondo de Contingencia	Capitales Representativos de Pensiones
Reserva	2.534.239	14.907.759	90.326.705
Activos Financieros	2.789.127	15.457.814	52.353.269
Respaldo (%)	110,1%	103,7%	58,0%
ISL	Fondo de Reserva de Eventualidades	Fondo de Contingencia	Capitales Representativos de Pensiones
Reserva	4.214.315	No aplica	No aplica
Activos Financieros	4.342.044		
Respaldo (%)	103,0%		

Fuente: Elaboración propia en base a los Estados Financieros de las mutualidades correspondientes a diciembre de 2025.

