



Procedimientos para calificar las Enfermedades Profesionales en Chile.

La nueva normativa publicada por la Superintendencia de Seguridad Social y que entró en vigencia el 1° de marzo 2016, instruye normas mínimas de evaluación que deben cumplir las

Mutualidades, en el proceso de calificación del origen laboral o común, de todas las enfermedades denunciadas como profesionales en estas instituciones.

En 2014, del total de enfermedades profesionales denunciadas ante las Mutualidades, alrededor del 20% fueron calificadas con origen en el trabajo, mientras que para el caso de los accidentes, el 80% fueron aceptados como laborales. Esta asimetría fue percibida tanto por los trabajadores como por la Superintendencia, entidad encargada de la fiscalización del sistema, generando la necesidad de impartir instrucciones.

Según señala la Intendenta de Seguridad y Salud en el Trabajo, Pamela Gana “esto es un enorme aporte al sistema desde el punto de vista regulatorio, porque otorga mayor certeza respecto de las calificaciones de enfermedades profesionales, tanto a trabajadores y trabajadoras como a las propias mutualidades. Ello porque se establece un procedimiento estándar, con uso de instrumentos específicos, realizado por personal capacitado, que pondera de forma equitativa los sesgos de un proceso para determinar el origen de las enfermedades denunciadas. Vamos a aumentar la objetividad y la transparencia en la forma de actuar de las mutualidades”.

La nueva normativa consignada en la Circular 3167 de octubre de 2015, instruye a los Organismos Administradores del Seguro de la Ley N° 16.744 (Mutualidades e Instituto de Seguridad Laboral), sobre el protocolo de normas mínimas de evaluación que deben cumplir en el proceso de calificación del origen, laboral o común, de todas las enfermedades denunciadas como profesionales en estas instituciones.

Para el caso de enfermedades osteomusculares de extremidades superiores se definieron además, los exámenes a ser considerados en el diagnóstico y calificación, así como las características de los estudios de puestos de trabajo que deben ser incluidos en el proceso. De igual forma, se estableció el proceso de evaluación clínica y las características de los estudios de puestos de trabajo para las enfermedades psiquiátricas. En este sentido, la Intendenta Gana sostiene que “nos centramos en estos aspectos ya que las estadísticas señalan que en 2014, alrededor del 60% de las denuncias de enfermedades laborales correspondieron al tipo osteomuscular y un 20%, a enfermedades psiquiátricas”.

Los exámenes médicos establecidos en el protocolo fueron definidos con una amplia participación de médicos especialistas, representantes de las tres mutualidades y el ISL, además de la Sociedad de Medicina del Trabajo, Universidad de Chile y Central Unitaria de Trabajadores. En el proceso de elaboración de la Circular, la Superintendencia de Seguridad Social trabajó con el Departamento de Salud Ocupacional del Ministerio de Salud, lo que entrega mayor legitimidad y certeza en cuanto a que la nueva normativa va en la dirección correcta para introducir importantes mejoras al sistema.

La Superintendencia implementará un proceso exhaustivo de fiscalización en la aplicación del protocolo en las Mutualidades, para velar por su correcta aplicación. Es importante señalar que de no cumplirse las instrucciones de esta Superintendencia, los trabajadores y trabajadoras podrán presentar sus denuncias ante este Organismo, el que resolverá en mérito de los antecedentes presentados y la investigación que se realice.

1. ¿Que es una enfermedad profesional?

La Ley N° 16.744 establece que enfermedad profesional es la causada de una manera directa por el ejercicio de la profesión o del trabajo que realiza una persona y que le produzca incapacidad o muerte.

Del concepto legal mencionado se infiere que debe existir una relación causal entre el quehacer laboral y la patología que provoca invalidez o causa la muerte, aún cuando no sea de las enumeradas en el reglamento para la calificación y evaluación de los accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, contenido en el D.S. N° 109, de 1968, del MINTRAB. Lo anterior quiere decir que los afiliados podrán acreditar ante el respectivo organismo administrador el carácter profesional de alguna enfermedad que no estuviere enumerada en la lista a que se refiere el párrafo anterior y que hubiesen contraído como consecuencia directa de la profesión o del trabajo realizado. Dicha resolución debe ser consultada a la SUSESO, la que deberá decidir dentro del plazo de tres meses con informe del Servicio Nacional de Salud, hoy Seremi de Salud.

2.¿ Cual es el procedimiento de enfermedades laborales?

Los organismos administradores deben efectuar de oficio o a petición de los trabajadores o de las entidades empleadoras, los exámenes que corresponda para estudiar la eventual existencia de una enfermedad profesional, sólo en cuanto existan o hayan existido en el lugar de trabajo, agentes o factores de riesgo que pudieran asociarse a una enfermedad profesional. Frente al rechazo del organismo administrador a efectuarlos, se puede reclamar ante la Superintendencia de Seguridad Social.

3. ¿Quién debe hacer la denuncia de una posible enfermedad laboral y en qué plazo?

La entidad empleadora deberá denunciar al organismo administrador mediante la DIEP (Denuncia Individual de Enfermedad Profesional) cuando un trabajador manifiesta que padece de una enfermedad o presenta síntomas que presumiblemente tienen un origen profesional, a más tardar dentro del plazo de 24 horas y enviar al trabajador inmediatamente de conocido el hecho, para su atención al establecimiento asistencial del respectivo organismo administrador, en donde se le deberán realizar los exámenes y procedimientos que sean necesarios para establecer el origen común o profesional de la enfermedad. Si el empleador no lo hace, deben hacerlo el trabajador accidentado, sus derecho-habientes, el Comité Paritario de Higiene y Seguridad de la empresa o el médico que lo atendió. Sin perjuicio de lo señalado, cualquier persona que haya tenido conocimiento de los hechos podrá hacer la denuncia.

4. ¿Quién debe pronunciarse sobre el origen de una enfermedad denunciada?

El organismo administrador deberá emitir la correspondiente resolución en cuanto a si la afección del trabajador es de origen común o de origen profesional, la cual deberá notificarse al trabajador y a la entidad empleadora, instruyéndoles las medidas que procedan.

5. ¿Quién autoriza la reincorporación del trabajador enfermo a su trabajo?

Los organismos administradores sólo podrán autorizar la reincorporación del trabajador enfermo profesional, una vez que se le otorgue el "Alta Laboral". El empleador no deberá permitir el reintegro del trabajador sin este documento.

6. ¿Qué debe hacer la empresa cuando a un trabajador se le diagnostica una enfermedad profesional?

La empresa debe seguir las instrucciones que le imparta el organismo administrador respecto a las medidas de prevención que debe implementar, entre las que se encuentran que no podrá autorizar el reintegro del trabajador a las primitivas funciones mientras subsista el agente causante de la enfermedad.

Por lo tanto, los trabajadores afectados de alguna enfermedad profesional deberán ser trasladados, por la empresa donde presten sus servicios, a otras faenas donde no estén expuestos al agente causante de la enfermedad, cuando así sea instruido por la COMPIN o la Mutualidad, según

corresponda. El cambio de faena de un trabajador debe efectuarse respetando las remuneraciones que el interesado tenía antes del traslado, conclusión que debe entenderse referida a la remuneración base que hubiera estado percibiendo a esa época. De esta manera, no quedan comprendidos en dicho concepto otros ingresos que el trabajador percibía, sea por un mayor trabajo, o en razón de las condiciones mismas en que desarrollaba sus funciones con anterioridad al cambio.

7. ¿Qué está obligado a hacer el organismo administrador en caso de enfermedad profesional?

Los organismos administradores del seguro están obligados a atender y controlar al trabajador enfermo y a otorgar las demás prestaciones económicas que corresponda (ej: Subsidio por incapacidad laboral, indemnizaciones, pensiones) y el empleador debe autorizar al trabajador para asistir a los controles y en la realización de exámenes, considerándose el tiempo, que en ello utilicen, trabajado para todos los efectos legales, y debe ser remunerado por la empresa.

8. ¿Quién evalúa la incapacidad permanente en caso de enfermedad profesional?

En el evento que, a consecuencia de una enfermedad profesional, el trabajador presente una incapacidad permanente para trabajar, ya sea que el empleador cotice en el Instituto de Seguridad Laboral (ex INP) o en una Mutualidad, para efectos del seguro obligatorio de la Ley N° 16.744, o se trate de una Empresa con Administración Delegada, deberá ser derivado a la COMPIN que corresponda a fin de que ésta practique la declaración, evaluación, reevaluación y revisión de la invalidez, según corresponda.

9. ¿Se puede apelar de la resolución de la COMPIN?

Sí, corresponde resolver, en primera instancia, sobre las apelaciones o reclamos en contra de estas resoluciones a la Comisión Médica de Reclamos COMERE, en cuestiones de hecho que se refieran a materias de orden médico.

10. ¿Se puede apelar de la resolución de la COMERE?

Sí, se puede apelar a la Superintendencia de Seguridad Social, entidad cuya Oficina de Informaciones, Reclamos y Sugerencias (OIRS), se encuentra ubicada en Huérfanos 1360, 1er piso, Santiago. Fuente SUSESO