



GUÍA DE APOYO

# LICEN CIAS /MÉDI CAS

VISIÓN MÉDICA



## ÍNDICE

---

08. PRÓLOGO

---

13. LA PRÁCTICA  
MÉDICA EN  
RED SALUD

---

17. EPIDEMIOLOGÍA Y GASTO  
OBSERVADO A TRAVÉS DE  
LICENCIAS MÉDICAS EN EL  
SISTEMA DE SALUD

---

20. GESTIÓN DE LAS  
LICENCIAS MÉDICAS

Edición diciembre 2016

Esta publicación ha sido desarrollada  
por Red Salud y se encuentra también  
disponible en formato digital en el  
sitio web [www.redsalud.cl](http://www.redsalud.cl)

# / PRESENTACIÓN

Estimado colega:

En representación de Red Salud, me es grato compartir con usted la renovada Guía de Apoyo de Licencias Médicas, que a través de un enfoque práctico y orientador busca brindar a los profesionales médicos de toda nuestra red contenidos esenciales sobre el entorno regulatorio y normativo de este derecho destinado a que los trabajadores recuperen su salud.

La primera edición de esta herramienta informativa nació en el marco de un proyecto corporativo que comenzó en 2014, formando parte de distintas iniciativas destinadas a educar e involucrar a los médicos con materias importantes, pero que no eran propias de su formación.

Hoy, a partir de la nueva estrategia de Red Salud, la Dirección Médica Nacional está encabezando, reforzando y ampliando el foco de distintas iniciativas. Por eso, junto con esta Guía también se renueva el proyecto que la cobijaba, pasando a denominarse Proyecto de Incapacidades Laborales, que busca informar y capacitar a nuestros profesionales médicos sobre distintas materias generadas por el

nuevo contexto social, normativo y regulatorio del área.

Creemos que este tipo de proyectos refuerzan el sentido de pertenencia, contribuyendo a generar una cultura institucional para que los distintos prestadores de Red Salud a lo largo del país operen como una verdadera red, ofreciendo acceso a un servicio de salud integral, de alta calidad, a través de una atención cercana y a precios accesibles para la mayor parte de la población.

Productos informativos como esta Guía que presentamos brindan información útil para el mejoramiento continuo de la calidad del servicio y de las buenas prácticas médicas, posicionando a Red Salud como un actor institucional responsable y de excelencia, vinculado con su entorno y las necesidades de salud del país.

**Dr. Juan Pablo Pascual Beas**

Director Médico Corporativo Red Salud

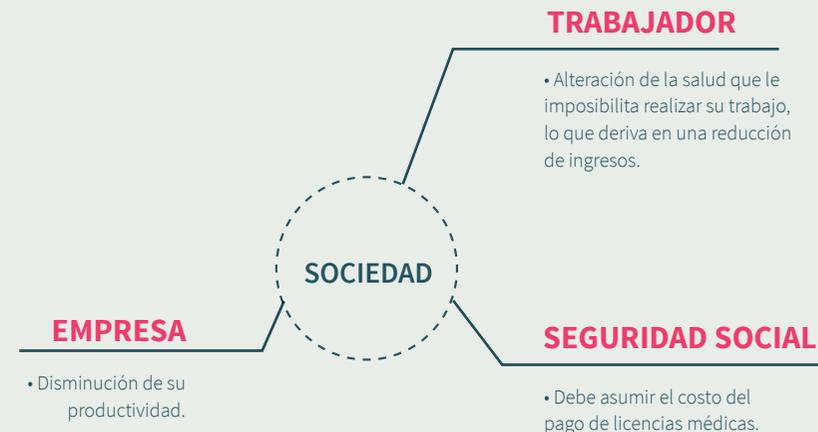
# 01. / PRÓ LOGO

A menudo, como parte de las labores propias de la actividad profesional, los médicos se ven enfrentados a la emisión de licencias médicas. Muchas veces, sin los conocimientos suficientes sobre aspectos administrativos y legales vinculados a su otorgamiento racional y equitativo. Por eso es importante generar herramientas de información y orientación sobre este derecho que tiene como fin la recuperación de la salud del trabajador para que retome sus normales funciones laborales.

Entregar salud con calidez humana, como es la definición de uno de los valores centrales de Red Salud, implica

también preocuparse por aspectos que van más allá de la atención médica puntual, como lo es el uso responsable de un derecho y de los recursos destinados a cubrir las necesidades de los que realmente lo necesitan.

Resulta necesario, entonces, proporcionar a nuestros médicos mayor información sobre el actual marco regulatorio de la licencia médica, su tramitación administrativa, el papel que juegan las distintas entidades involucradas en la gestión y control, los daños que provoca su mal uso en las relaciones laborales, en las familias y en el desarrollo del país.



En la medida que el profesional reciba apoyo, orientación e información, podrá también educar a los pacientes que acuden a su consulta con el fin de obtener una licencia médica, desconociendo los fines para los que fue creada, y solicitándola para cubrir problemas que no dicen relación con la salud.

Desde Red Salud podemos afirmar, con mucho orgullo, que tenemos en nuestras manos una guía única en nuestro país, muy necesaria y que recoge los aspectos más relevantes que intervienen en la gestión del proceso de otorgamiento de una licencia médica. Su objetivo es constituirse en un instrumento que

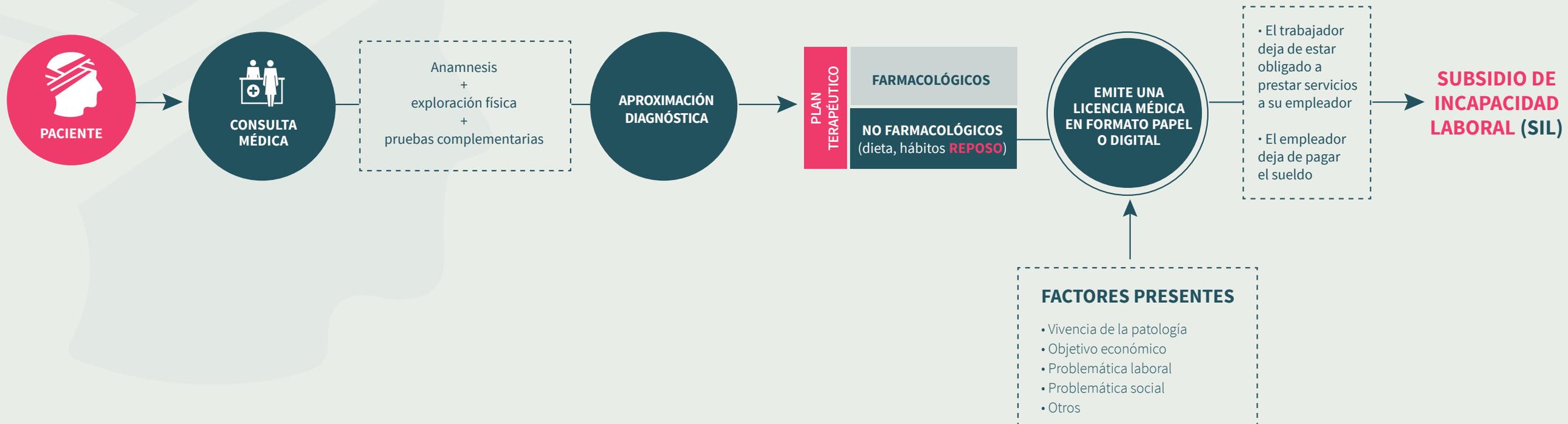
facilite una toma de decisión informada al momento de emitir una licencia médica, contribuyendo a una eficiente utilización de los recursos derivados de la cotización del 7% para salud, de manera que se destinen efectivamente a proteger la salud de las personas y la recuperación de los trabajadores.

**Dr. Felipe Martínez Álvarez**

Director Proyecto Incapacidad Laboral Red Salud  
Especialista en Medicina del Trabajo

# CADENA DE EMISIÓN

## DE LA LICENCIA MÉDICA



# DIFICULTADES / PARA DETERMINAR LA CORRESPONDENCIA DE UNA LICENCIA MÉDICA

---

- La dificultad para objetivar el grado de dolor, la tristeza y/o la ansiedad, en los cuadros clínicos de las personas.
- Escasa relación e intercambio de información entre los médicos y los servicios de contraloría Médica de la Suseso, Compín e Isapres.
- Limitación en el acceso a herramientas diagnósticas o terapéuticas.
- Sobrecarga y presión asistencial.
- Temor o la evitación del conflicto entre el médico y paciente.
- Limitación para la pronta atención de consulta con especialidades médicas.
- Falta de apoyo para la formación de los médicos en aspectos relacionados a la gestión de los procesos de Incapacidad Temporal y su legislación.

## A TENER EN CUENTA

**Reposo:** la indicación de reposo para una persona laboralmente activa supone la necesidad del cese de su actividad profesional.

**Derecho:** la licencia médica es un derecho reconocido para todos los trabajadores. No obstante, ello en ningún caso implica que sea exigible al médico, pues está sujeto a la condición de salud, los requerimientos del puesto de trabajo que desempeña la persona y la recuperabilidad de la patología.

**Objetivo:** la licencia médica permite al paciente mantener un reposo de carácter temporal para su recuperación y ausentarse total o parcialmente a su trabajo.

**Licencia Médica + Subsidio Incapacidad Laboral:** al momento de emitir una licencia, el trabajador deja de estar obligado a prestar servicios a su empleador. A su vez, el empleador deja de pagar sueldo. Para suplir la pérdida salarial comienza a operar el Subsidio por Incapacidad Laboral (SIL), que es el monto de dinero que reemplaza la remuneración o renta del trabajador mientras éste se encuentra con licencia médica autorizada.

# 02.

## / LA PRÁCTICA MÉDICA EN RED SALUD

En la medida que las sociedades avanzan se van creando nuevas necesidades. Bienes o servicios que antes respondían a una sofisticación de las formas de vida, hoy son parte de lo cotidiano. El acceso a distintos bienes y servicios es cada vez más universal. La salud, en este contexto, es un pilar de lo que se denomina calidad de vida, la base, incluso, de la subsistencia humana.

Como la principal red de salud privada del país, con presencia en distintos rincones para acoger, cuidar y sanar a las familias de Chile, en Red Salud sabemos que a los profesionales de la salud,

más que de ninguna otra área, se les exige una dedicación y un esfuerzo intelectual y físico extraordinario al desplegar su trascendental labor.

Las decisiones que toma un médico en el ejercicio de su profesión están al servicio de un bien superior: la vida humana. Es este principio básico el que la diferencia de cualquier otra labor profesional, demandando un profundo compromiso y ética, que va más allá de horarios, días y situaciones. Así lo entienden nuestros profesionales y todo el equipo humano que apoya la tarea de brindar soluciones en salud para que millones de personas vivan mejor.

“Llevaré adelante ese régimen, el cual de acuerdo con mi poder y discernimiento será en beneficio de los enfermos y les apartará del perjuicio y el terror”. Así reza parte del Juramento Hipocrático y que alude a los principios de responsabilidad, compromiso y solidaridad que debe procurar la práctica de la medicina en defensa ante la muerte evitable y amenazas que socavan física y espiritualmente a las personas, como el sufrimiento y el dolor. Del mismo modo, en el preámbulo del Código de

Ética del Colegio Médico se apela a la empatía y compromiso profesional del médico para con su paciente: “debe siempre observar en su actuación un desempeño prudente y comprensivo, capaz de garantizar la pertinencia y calidad de su atención, asumiendo el compromiso moral de mantener sus conocimientos permanentemente actualizados”.

El compromiso y la preocupación, presentes en el deber ser de la práctica de la medicina, son bases que comparte y fomenta Red Salud, cuyos pilares son brindar salud con calidez humana, calidad a un precio justo y disponibilidad.

Esta preocupación y compromiso se refleja en la permanente preocupación de invertir para mejorar y ampliar la infraestructura y la tecnología al servicio de la salud de las personas que depositan la confianza en nosotros y nuestros profesionales.

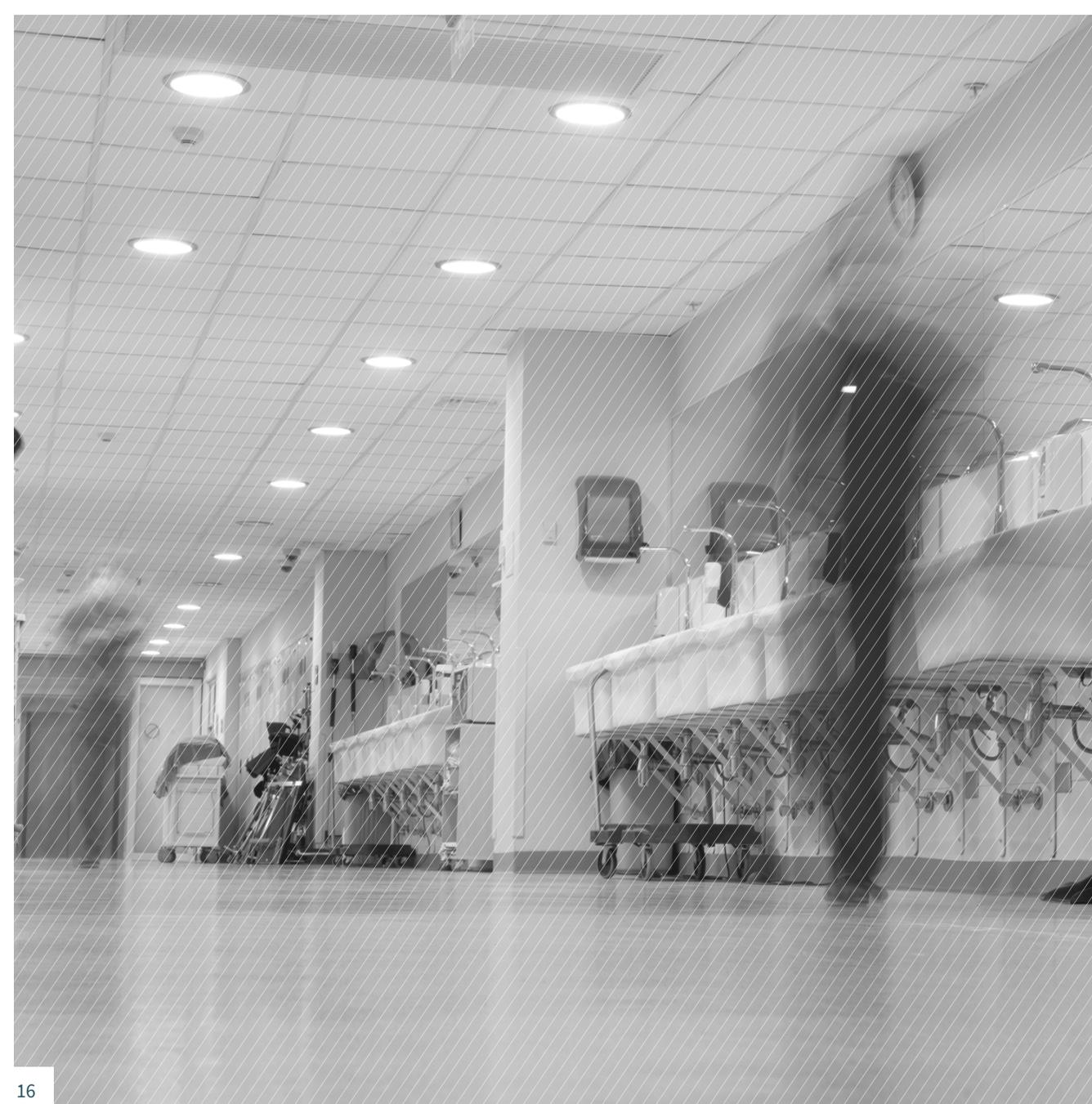


## / MISIÓN

Contribuir a que las personas vivan más y mejor con una atención integral de salud médica y dental centrada en el paciente y su familia. Nuestro compromiso es entregar amplio acceso, con altos estándares de calidad, según los principios y valores de la Cámara Chilena de la Construcción.

## / VISIÓN

Ser referente en la salud médica y dental privada del país, reconocida por su amplia accesibilidad, prestigio, ser un muy buen lugar para trabajar y resolver las necesidades de salud de gran parte de la población.



# 03.

## / **EPIDEMIOLOGÍA Y GASTO OBSERVADO A TRAVÉS DE LICENCIAS MÉDICAS EN EL SISTEMA DE SALUD**

De acuerdo a datos proporcionados por la Superintendencia de Salud y la Superintendencia de Seguridad Social, el gasto en Subsidio por Incapacidad Laboral en 2015 fue de \$990.992 millones de pesos, 9,8% más que el año anterior y 30% superior a 2011.

Esta alza del gasto en SIL se asocia al aumento del número de licencias médicas emitidas en igual período. Mientras en 2011 fueron 3.901.862, en 2015 llegaron a 4.744.857.

Otros factores que explican el aumento de gasto en SIL durante los últimos cinco años es el gasto promedio por cotizante, que de \$130.200 en 2011 pasó a \$169.000 en 2015, lo que representa un 29,8% más. Al mismo tiempo, subió el número de días pagados, pasando de 7,5 a 8,2 días.

En cuanto a patologías, las que más se repiten como causa de una licencia médica son también las más complejas de diagnosticar, como las de carácter mental y las osteomusculares.

# EMISIÓN / DE LICENCIAS MÉDICAS

Fuente: Superintendencia de Seguridad Social



NÚMERO DE LICENCIAS MÉDICAS 2015

# 4.744.857

AUMENTO DE 4,6% RESPECTO AÑO ANTERIOR

NÚMERO POR  
TIPO DE SEGURO 2015

FONASA  
**3.341.885** **70,4%**

ISAPRES  
**1.402.972** **29,6%**



AUTORIZADAS

**91,6 %** FONASA

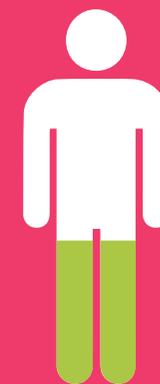
**74,2 %** ISAPRES



RECHAZADAS

**5,5 %** FONASA

**14,5 %** ISAPRES



NÚMERO DE LICENCIAS MÉDICAS  
POR TIPO DE DIAGNÓSTICO 2015

POR NÚMERO DE LICENCIAS

**18%** MENTALES

**16,7%** OSTEOMUSCULARES

**12,1%** RESPIRATORIAS

GASTO EN SEGURO DE INVALIDEZ LABORAL (SIL) 2015

# \$990.992

MILLONES

POR TIPO DE SEGURO 2015

→ FONASA  
**\$574.775**

→ ISAPRES  
**\$416.217**

# 04.

## / GESTIÓN DE LAS LICENCIAS MÉDICAS

### RECOMENDACIONES PARA UNA BUENA GESTIÓN DE LICENCIAS MÉDICAS

- No hay licencias, sino pacientes con licencia.
- Es imprescindible que el médico conozca el contexto social del paciente, su problema de salud y su entorno laboral.
- Las licencias no se dan a personas enfermas, sino a personas enfermas incapacitadas para su trabajo y que estén recibiendo un tratamiento médico.
- Enfermedades crónicas como: diabetes mellitus, hipertensión arterial, alteraciones cardíacas, neoplasias, entre otras, permiten en muchos casos compatibilizar el tratamiento, los controles médicos y sus descompensaciones con el desempeño satisfactorio de una actividad laboral.
- El solo diagnóstico no debe suponer una pérdida en las capacidades.

### CASO

Sebastián Pérez, de 40 años, es administrativo en una empresa de servicios. Un miércoles en la tarde después de su trabajo, como tenía de costumbre, fue junto a sus compañeros a jugar un partido de fútbol. Su equipo perdió. Pero eso no fue lo peor. Tras finalizar el partido comenzó a sentir un dolor en la rodilla derecha.

Preocupado, al día siguiente acudió al médico para saber lo que causaba su molestia. Se le indicó un tratamiento analgésico y vendaje compresivo y se le extendió una licencia médica por cinco días.

Al terminar el reposo, su médico lo cita a control, donde se pone de manifiesto maniobras meniscales positivas, pero funcional sin otros signos. Ante esto, se le solicita Resonancia Nuclear Magnética.

De este caso se desprende que desde el momento de la mejoría clínica podría considerarse el alta médica, ya que las tareas fundamentales del trabajo del paciente no se ven limitadas. Por ejemplo, no precisa cargar peso, subir y bajar escaleras, mantener posturas de hiperflexión de rodillas u otros movimientos.

Este trabajador, además, podría caminar y conducir, por lo que no se encontraría impedido para sus ocupaciones.

No obstante, si Sebastián tuviese una ocupación que demandara esfuerzo físico, aunque la lesión es la misma y la gravedad también, las repercusiones son muy diferentes, haciendo imposible continuar su actividad con dicha lesión antes de ser reparada.

### A. CONCEPTO MÉDICO: INCAPACIDAD TEMPORAL, LA LICENCIA MÉDICA Y SUBSIDIO POR INCAPACIDAD LABORAL

La Incapacidad Temporal: se puede definir como la imposibilidad para realizar uno o varios requerimientos específicos o tareas determinadas de ese puesto de trabajo. Se expresa a través de una Licencia Médica.

El Subsidio por Incapacidad Laboral: en el sistema de seguridad social chileno existe un conjunto de Subsidios por Incapacidad Laboral (SIL), que otorgan prestaciones económicas frente a distintas contingencias:

- 1) Enfermedad y medicina curativa: financiados con cargo a la cotización que el trabajador efectúa a su institución aseguradora de salud (7%), sea ésta el Fondo Nacional de Salud (Fonasa) o una isapre.
- 2) Reposo maternal suplementario, reposo maternal y enfermedad grave del niño menor de un año: financiados con cargo al Fondo Único de Prestaciones Familiares y Subsidios de Cesantía.
- 3) Accidentes del trabajo y enfermedades profesionales: financiado con cargo a la cotización obligatoria establecida en la Ley N° 16.744.

### INCAPACIDAD TEMPORAL



#### CONTINGENCIAS COMUNES

Enfermedades comunes y accidentes no laborales.



#### CONTINGENCIAS PROFESIONALES

Accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, ocurren por y con ocasión de la realización del trabajo habitual.

# LICENCIA MÉDICA

Es el derecho que tiene todo trabajador para ausentarse o reducir su jornada de trabajo, durante un determinado lapso de tiempo en cumplimiento de una indicación profesional (de parte de un médico, dentista o matrona), cuya vigencia podrá gozar de un subsidio por enfermedad si reúne los requisitos previsionales.



## QUÉ NO ES

- Un certificado médico de incapacidad.
- Un permiso para dejar de acudir al trabajo (no es un seguro de cesantía o permiso para buscar trabajo).
- Una prescripción de reposo.
- Un certificado de enfermedad, ya que hay enfermedades que no producen incapacidad.
- Una prestación a demanda del trabajador (no es un derecho adquirido).



## A TENER EN CUENTA

- El estado de salud y los requerimientos del puesto de trabajo que desempeña la persona.
- Deben existir elementos clínicos objetivos de incapacidad para entregar la licencia médica.
- Es imprescindible preguntar al paciente sobre el puesto de trabajo que ocupa, las actividades que realiza, ritmo de trabajo, horarios, cargas que mueve, agentes químicos, físicos y biológicos con los que está en contacto.
- Recuperabilidad de la patología.



## CUÁNDO EMITIRLA

- A una persona enferma y cuando esa enfermedad produzca incapacidad.
- Debe extenderse cuando el médico entiende que esa persona no puede realizar su trabajo y además precisa recibir tratamiento médico.

## LICENCIA MÉDICA: SU REGULACIÓN

• La licencia está sujeta a la contraloría médica de la isapre o de la Compín, según corresponda, instituciones facultadas para modificar el número de días de reposo prescritos por el profesional tratante, conforme al Reglamento de Autorización de las Licencias Médicas (D. S. N° 3 / 84).

• Las licencias de los trabajadores dependientes, afiliados a Fonasa o isapres, se presentan ante el empleador, que posteriormente las tramita en la Compín o isapre, según corresponda. En el caso de los independientes, si cotiza en el sistema público, debe tramitarla ante la Compín, Subcompín o unidad de licencias médicas correspondiente a su domicilio. Si está adscrito a una isapre, en las oficinas de la misma.

• Las resoluciones emitidas por la Compín son apelables ante la misma institución, a través de un recurso de reposición y, posteriormente, ante la Superintendencia de Seguridad Social.

• Las resoluciones de las isapres también son apelables ante la Compín. En segunda instancia ante la

Superintendencia de Seguridad Social.

• La licencia médica es un beneficio sólo para patologías recuperables.

### Plazos de presentación:

• Trabajador particular: tiene un plazo de 2 días hábiles a contar del inicio del reposo para presentar la certificación al empleador.

• Trabajador público: para este trabajador el plazo de entrega de la licencia médica a la institución empleadora es de 3 días hábiles contados desde el inicio del reposo.

• Trabajador independiente: el plazo de entrega de la licencia médica directamente a la institución de salud es de 3 días hábiles desde la fecha de emisión de la licencia.



## LICENCIA MÉDICA: OBLIGACIONES

### Del Empleador

- La ley asigna la obligación al empleador de tramitar las licencias médicas de sus empleados, debiendo completar correctamente la Sección C del documento.

- El plazo para ingresar dicha certificación a los organismos de salud (isapre o Subcomisión de la Compín regional) es de 3 días hábiles siguientes a la fecha de su recepción.

- El incumplimiento de dicho plazo hará de su cargo el subsidio que, por concepto de la licencia presentada con atraso, se pague al trabajador.

- Para ello la Compín pagará el subsidio al enfermo, remitiendo posteriormente dicho monto al empleador infractor (Art. 56 de DFL N° 3/84).

- El empleador no está facultado para rechazar una licencia médica, aunque sea presentada con atraso o incompleta por el trabajador. Esta atribución es exclusiva de los organismos de salud.

- Aunque el trabajador no reúna los

requisitos previsionales, la licencia debe ser igualmente presentada ante la isapre o la Subcomisión correspondiente y una vez autorizada por aquellas, tendrá efecto en tales circunstancias sólo como justificación de ausencia laboral, sin derecho a subsidio.

- La presentación de la licencia médica debe ser acompañada de: fotocopias de 3 cotizaciones efectuadas dentro de los 6 meses anteriores al inicio de la licencia médica (7%) o de fotocopias del contrato de trabajo y liquidación de sueldo en el caso de rentas variables.

- En licencias médicas derivadas de accidentes del trabajo, se debe certificar si la empresa está acogida a Mutual de Seguridad.



# MÉDICO EMISOR: CÓMO LLENAR UNA LICENCIA MÉDICA

## LLENADO

Lenar personalmente las secciones A-1, A-2, A-3, A-4, A-5, A-6 del formulario con letra clara (en imprenta) en forma completa y sin enmiendas.

## VALIDEZ

Tener presente que la fecha de emisión posterior al término de la licencia invalidará la certificación y será motivo de su rechazo.

## ORIENTACIÓN

Frente a patologías con pronóstico irrecuperable, que determinen incapacidad laboral, se deberá orientar al paciente a iniciar trámite de jubilación por invalidez.

El médico debe pronunciarse marcando inicio del trámite de invalidez.

## COMPLEMENTO

Consignar el diagnóstico y, como complemento, los procedimientos que dan lugar al reposo.

**Licencia Médica** N°

La COMPIN, la Subcomisión, la Unidad de Ejecución Médica o el ISAPRE, en su caso, podrán rechazar o anular las licencias médicas, reducir o ampliar el período de reposo solicitado o cambiarlo de total a parcial y viceversa. ART. 16 D.S. Nº 3.1984.

TRABAJADOR SECTOR PÚBLICO Deberá presentar la licencia médica a su empleador dentro de los tres días hábiles contados de la fecha de inicio del reposo.  
TRABAJADOR INDEPENDIENTE Deberá presentar la licencia médica dentro de los dos días hábiles contados de la fecha de emisión y dentro del período de reposo.  
TRABAJADOR DEPENDIENTE Deberá presentar la licencia médica a su empleador dentro de los dos días hábiles contados de la fecha de inicio del reposo.

**SECCIÓN A: USO Y RESPONSABILIDAD EXCLUSIVA DEL PROFESIONAL**

**A.1. IDENTIFICACIÓN DEL TRABAJADOR**

APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO NOMBRES RUN M & F  
FECHA INICIO DE REPOSO DIA MES AÑO FECHA DE NACIMIENTO EDAD SEXO  
N° DE DÍAS N° DE DÍAS EN PALABRAS

**A.2. IDENTIFICACIÓN DEL HIJO** Solo para licencias por enfermedad grave menor de un año y post natal.  
Nº de C. del Trabajo y parte de adopción general Ley 18.857. FECHA DE NACIMIENTO

APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO NOMBRES RUN

**A.3. TIPO DE LICENCIA**

1+ ENFERMEDAD O ACCIDENTE COMÚN  
2+ PROLONGADA MEDICINA PREVENTIVA  
3+ LICENCIA MATERNA PRE Y POST NATAL  
4+ ENFERMEDAD GRAVE NIÑO MENOR DE 1 AÑO  
5+ ACCIDENTE DEL TRABAJO O DEL TRAVECTO  
6+ ENFERMEDAD PROFESIONAL  
7+ PATOLOGÍA DEL EMBARAZO

RECUPERABILIDAD LABORAL = SI = NO INICIO TRAMITE DE INVALIDEZ 1+ SI 2+ NO

FECHA DEL ACCIDENTE DEL TRABAJO O DEL TRAVECTO DIA MES AÑO  
HORA MINUTOS TRAVECTO 1+ SI 2+ NO

FECHA DE LA CONCEPCION MES AÑO

**A.4. CARACTERÍSTICAS DEL REPOSO**

1+ REPOSO LABORAL TOTAL  
2+ REPOSO LABORAL PARCIAL  
SÓLO PARA REPOSO PARCIAL A+ MAÑANA B+ TARDE C+ NOCHE

LUGAR DE REPOSO JUSTIFICAR SI ES OTRO (3)  
DIRECCIÓN DE REPOSO  
CALLE Nº DPTO  
VILLA O POBLACION  
COMUNA TELEFONO CELULAR  
CORREO ELECTRONICO

AUTORIZO A COMPIN A NOTIFICAR RESOLUCIÓN DE LM A CORREO ELECTRONICO Y/O CELULAR INDICADO EN ESTA LM Y A ACCEDER A INFORMACIÓN PREVISIONAL DE ACUERDO AL ART. 10 LEY 19.628

**A.5. IDENTIFICACIÓN DEL PROFESIONAL** (Todos los campos son obligatorios)

APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO NOMBRES ESPECIALIDAD 1+ MÉDICO 2+ ODONTÓLOGO 3+ MATRONA  
RUN REGISTRO COLEGIO PROFESIONAL CORREO ELECTRONICO  
DIRECCIÓN Y COMUNA DEL LUGAR DE EMISIÓN  
CALLE Nº FIRMA DEL PROFESIONAL  
COMUNA Pagar Aquí TELEFONO

**A.6. DIAGNÓSTICO PRINCIPAL** 1+ CONFIRMADO 2+ EN ESTUDIO  
OTROS DIAGNÓSTICOS  
ANTECEDENTES CLÍNICOS  
EXAMENES DE APOYO DIAGNÓSTICO

**SECCIÓN B: (Uso exclusivo COMPIN, Subcomisión, Unidad de Licencias Médicas o ISAPRE)**

COMPIN o ISAPRE RESOLUCIÓN N°  
ESTABLECIMIENTO CÓDIGO ESTABLECIMIENTO  
TIPO DE LICENCIA DESDE HASTA AUTORIZADO POR DIAGNÓSTICO Nº DÍAS PREVIOS  
DIA MES AÑO DIA MES AÑO DIAS CÓDIGO CIE-10 1+ PRIMERA 2+ CONTINUACIÓN

**CAUSA DE RECHAZO**

1+ AUTORIZARSE  
2+ RECHAZARSE  
3+ AMPLIARSE  
4+ REDUCIRSE  
5+ PENDIENTE DE RESOLUCIÓN REDUCTIVAMENTE

1+ REPOSO LABORAL TOTAL  
2+ REPOSO LABORAL PARCIAL  
1+ REPOSO INJUSTIFICADO  
2+ DIAGNÓSTICO IRRECUPERABLE  
3+ FUERA DE PLAZO  
4+ INCUMPLIMIENTO REPOSO  
5+ OTRO (ESPECIFICAR)

SÓLO PARA REPOSO PARCIAL A+ MAÑANA B+ TARDE C+ NOCHE

A+ Con derecho a subsidio una vez verificados los requisitos dispuestos en el D.F.L. Nº 4478, Ley 18.469 y Ley 19.744.  
B+ Con derecho a subsidio de cargo del empleador e entidad responsable art. 56.  
C+ Sin derecho a subsidio.

**CAUSA DE MODIFICACIÓN O RECHAZO**

PENDIENTE POR  
FECHA DE RECEPCIÓN EN COMPIN O ISAPRES REDUCTIVAMENTE  
FECHA EMISIÓN RESOLUCIÓN COMPIN O ISAPRES  
REDUCTIVAMENTE

NOMBRE, TÍTULO Y FIRMA MÉDICO AUTORIZADO POR EL COMPIN O ISAPRE  
REGISTRO COLEGIO MÉDICO

El artículo 18 de la Ley 18.469 sanciona la simulación e imitación, con recargo menor en sus grados como a médico

## INICIO

Emitir la certificación al inicio de la enfermedad. En la eventualidad que la patología no esté aún bien determinada, consignar un diagnóstico en estudio.

## ANTECEDENTES

Completar con antecedentes que justifiquen la incapacidad laboral temporal del trabajador, incluyendo los antecedentes clínicos y exámenes de apoyo diagnóstico (fecha de intervención quirúrgica u otros procedimientos, complicaciones de la patología, entre otros). En caso de irrecuperabilidad indicar las causas o informar el estado del trámite de invalidez si es que ya fue iniciado.





**TIPO 2:**  
medicina  
preventiva

- Otorgada exclusivamente por la Compín (Comisión Médica, Preventiva e Invalidez).
- La ley sobre medicina preventiva estuvo vigente hasta diciembre de 1985. Entregaba tratamiento gratuito y reembolso de todos los gastos médicos derivados de la enfermedad que ocasionó el reposo.
- En la actualidad perciben este beneficio un grupo muy reducido de enfermos que estaban acogidos a dicha Ley a diciembre de 1985 y corresponden a pacientes afectados de insuficiencia renal, transplantados y/o sometidos a hemodiálisis.



**TIPO 3:**  
descanso  
maternal

- Este tipo de licencia es de carácter irrenunciable y puede ser otorgada, además de los profesionales médicos señalados en el Decreto N° 3, por una matrona.
- Contempla una licencia de 42 días por pre natal, otorgada a las 34 semanas y media de gestación. A contar de la fecha del parto, la licencia post natal se otorga por 84 días.
- Si a la fecha del término del pre natal el parto no se ha producido, se extiende una prolongación de la licencia de pre natal por la diferencia entre el término de la licencia pre natal y el día anterior a ocurrido el parto.



**TIPO 4:**  
por enfermedad  
grave del hijo  
menor de un año

- Corresponde a una licencia por reposo total otorgada a la madre del hijo menor de un año, que se extiende por 7 días prorrogables y continuos de 7 en 7 hasta completar un total de 30 días.
- En caso que el médico estime que se requieren días adicionales a los 30 días de licencias ya otorgados, podrá extender una licencia por los días que estime conveniente adjuntando un informe médico complementario. Sin embargo, si el menor se encuentra hospitalizado, la madre no tendrá derecho a licencia.



**TIPO 5:**  
accidente del  
trabajo o del  
trayecto

- Accidente que sufre una persona por causa o con ocasión de su trabajo y que le produce lesiones de incapacidad o muerte.
- También se incluyen los accidentes que ocurran en el trayecto de ida o regreso entre la casa y el lugar de faena, trabajo o viceversa.
- Se rige por la Ley N° 16.744, sobre accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, y son de cargo exclusivo del empleador.
- Se otorga por 52 semanas prorrogable por 52 semanas más.
- Protege a los trabajadores dependientes e independientes incorporados al seguro, a los funcionarios públicos y a los estudiantes.



**TIPO 6:**  
enfermedad profesional

- Causada, de manera directa, por el ejercicio del trabajo que realice una persona y que le produzca incapacidad o muerte.
- Para ser considerada como enfermedad profesional debe existir una relación causal entre el quehacer laboral y la patología que provoca la invalidez o la muerte.
- Se encuentran normadas en el Decreto Supremo N° 109 de 1968, actualizado mediante DS N° 73 de 2005.
- Entre las prestaciones que se otorgan se encuentran la atención médica, quirúrgica y dental, la hospitalización si fuese necesario, medicamentos y productos farmacéuticos, prótesis y aparatos ortopédicos y rehabilitación física y reeducación profesional. Además, contempla el gasto de traslado en caso de ser necesario.



**TIPO 7:**  
patologías del embarazo

- Se extienden como consecuencia de síntomas de aborto o parto prematuro.

**B.2) PLAZO Y CUANTÍA DEL PAGO DEL SIL**

	CUÁNDO COMIENZA A PERCIBIRSE EL SUBSIDIO	CANTIDAD QUE SE PERCIBE	QUIÉN PAGA EL SUBSIDIO
<b>Enfermedad o accidente no laboral</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• En licencias iguales o inferiores a 10 días, los tres primeros días no son cubiertos por el subsidio. En los funcionarios públicos, en licencias de menos de 11 días los 3 primeros los paga el fisco.</li> <li>• En licencias de 11 o más días se paga la totalidad de ellos.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• El subsidio a pagar es equivalente al 100% del promedio de las remuneraciones percibidas en los tres meses calendario más próximos al mes en que se inicia la licencia.</li> <li>• El pago de la licencia tiene un tope de UF 66,4.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Si se está afiliado a una isapre, le corresponde pagar a ésta.</li> <li>• Si se está afiliado a Fonasa, la licencia la paga el Servicio de Salud, a través de la Compín.</li> </ul>
<b>Enfermedad profesional y accidente del trabajo</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Desde el primer día de reposo, sin importar la extensión, pagándose incluso cuando son inferiores o iguales a 3 días.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Es el equivalente al promedio de las remuneraciones netas, subsidios, o la suma de ambos, que se hayan devengado en los tres meses calendario inmediatamente anterior al inicio del reposo.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dependiendo dónde realice las cotizaciones el empleador, éstas pueden ser las mutualidades privadas (Mutual de Seguridad, ACHS, IST) o si es con el sistema público, el ISL (Instituto de Seguridad Laboral).</li> </ul>

### B.3) PACIENTE CON REPOSO EXTENSO

Para los casos de pacientes que presenten más de 180 o 360 días en un mismo diagnóstico, el médico deberá indicar si inicia trámites de invalidez o se mantiene la recuperabilidad laboral.

#### Plazos:

- Plazo de 6 meses para pronunciarse por recuperabilidad → Todo CIE 10 a excepción de grupos comprometidos entre C00 y D48 (cánceres) y grupo F (trastornos mentales).
- Plazo 6 meses para pronunciarse por recuperabilidad y trámite de invalidez → Grupo F (trastornos mentales).
- Plazo de 1 año para pronunciarse por recuperabilidad y trámite invalidez → Todo CIE 10 a excepción de grupo F y los comprometidos entre C00 y D48 (cánceres).

### B.4) INVALIDEZ

Es posible que un paciente, sin estar en edad para jubilarse, sufra una enfermedad o debilitamiento de sus fuerzas físicas e intelectuales que

causen una disminución permanente de su capacidad de trabajo. En dicho caso, es posible que se le otorgue una pensión por invalidez.

Las pensiones de invalidez tienen distintas características, dependiendo del sistema previsional que las otorgue.

- Para afiliados al Instituto de Previsión Social (IPS), las Comisiones Médicas, Preventivas e Invalidez (Compin), del Ministerio de Salud, declaran tanto la condición de invalidez como su grado.

#### Los afiliados al IPS podrán acceder a una pensión que variará según el grado de invalidez:

- Entre 40% y 70%: recibirá una **Pensión de Invalidez Parcial**, equivalente al 35% de la renta promedio mensual.
- Si es superior a un 70%: recibirá una **Pensión de Invalidez Total**, equivalente al 70% de la renta promedio mensual.
- Si la incapacidad obliga al trabajador a requerir la ayuda de terceros para realizar actos básicos de la vida diaria, recibirá una **Pensión por Gran Invalidez**, que es igual a una Pensión de Invalidez Total incrementada en 30%.

Para afiliados a AFP y beneficiarios del Pilar Solidario (pensiones solidarias y aporte previsional solidario de invalidez), las Comisiones Médicas de Invalidez son las encargadas de dicha tarea.

cumplan 64 años y se pagará a partir del primer día del mes siguiente al que cumplan 65 años.

#### El sistema clasifica así los grados de invalidez:

- Invalidez total: pérdida de al menos dos tercios de su capacidad de trabajo.
- Invalidez parcial: pérdida de su capacidad de trabajo igual o superior a cincuenta por ciento, pero de menos de dos tercios.

El monto de la pensión dependerá del grado de invalidez y de si el trabajador está o no cubierto por el Seguro de Invalidez y Sobrevivencia. Si está cubierto, se toma como base de cálculo la renta promedio de los últimos 10 años. Si no lo está, se calcula en base a la expectativa de vida de su grupo familiar.

La solicita presentando su cédula de identidad en cualquier sucursal del IPS o en su municipalidad.

Podrán solicitar la pensión por invalidez a partir de la fecha en que

## C. LICENCIA MÉDICA ELECTRÓNICA

Reposo

Inicio 12/01/2015 Días 1 Fin 12/01/2015 Total Mañana

Su domicilio Maipú DOMINGO FAUSTINO SARMENTO 9320 LOS 02 28942682

Dirección de reposo alternativa

Datos de la licencia

1 - Enfermedad o Accidente Común  Recuperabilidad laboral  Inicio trámite de invalidez

Dolor G50.1 - DOLOR FACIAL ATÍPICO

G50.1 - DOLOR FACIAL ATÍPICO

Otros antecedentes médicos

Diagnóstico secundario

CIE-10 Diagnóstico Secundario

Otros diagnósticos

CIE-10 Otros Diagnósticos

Antecedentes clínicos

Exámenes de apoyo diagnóstico

Atención: Este asegurador requiere el campo "Antecedentes Clínicos".

Emitir licencia

### OBLIGACIÓN

Este campo es de llenado obligatorio al momento de emitir una licencia médica electrónica.

### ANTECEDENTES

El profesional que la emita deberá completar esta sección indicando los antecedentes que justifiquen la incapacidad laboral temporal del trabajador, incluyendo los antecedentes clínicos y exámenes de apoyo diagnóstico (fecha de la intervención quirúrgica u otros procedimientos, complicaciones de la patología, entre otros).

### JUSTIFICACIÓN

El debido llenado de la sección "Antecedentes Clínicos" tiene su fundamento en la normativa vigente. Su principal objetivo es recabar los mayores antecedentes posibles al momento del pronunciamiento médico, de manera de evitar la solicitud de informes complementarios que generan una demora adicional en la tramitación de la licencia para los trabajadores.

### ASPECTOS DE LICENCIA MÉDICA ELECTRÓNICA

Permite que la tramitación del beneficio social destinado a los trabajadores que necesitan recuperar su salud, sea a través de una plataforma web, sin papeles ni envíos físicos de los documentos.

#### Importante

- Requiere el uso de un sistema de información web que proveen operadores privados y al cual deben estar adscritos los distintos actores involucrados: médico o prestadores institucionales, isapres, Fonasa, empleador o trabajador independiente.

- En caso que el empleador no esté adscrito, la licencia médica operará en forma mixta, debiendo el médico entregar una copia impresa al paciente para que la tramite.

#### Algunas ventajas

- Comodidad: tanto trabajadores como empleadores no necesitan trasladarla físicamente para su tramitación.
- Tiempo: al enviarse electrónicamente el documento, una vez que se otorga por

parte del profesional médico, se evita su rechazo por no cumplir plazos.

#### Proceso

- Una vez que el médico decide otorgarla, inicia dicho proceso formal a través de un computador.

- La empresa recibe electrónicamente la licencia médica.

- Fonasa o isapre también reciben electrónicamente la licencia médica para su tramitación, que sigue su curso habitual.

#### Recomendaciones

- Aunque el médico utilice preferentemente la versión vía web, es recomendable que siempre cuente con un talonario impreso para afrontar ocasiones en que, por causas técnicas o administrativas, se vea imposibilitado de emitir una electrónica.

- Al momento de emitirla el profesional debe verificar el nombre de la isapre al que está afiliado su paciente y el empleador para el que trabaja. Estos datos son cruciales para una correcta tramitación de la licencia médica.

## D. INSTITUCIONALIDAD RELACIONADA

Las entidades y personas relacionadas con el sistema de Subsidio por Incapacidad Laboral son: empleadores, trabajadores, médicos-cirujanos, matronas o cirujanos-dentista, aseguradoras de salud (Fonasa e Isapres), cajas de compensación de asignación familiar (CCAF), la Comisión de Medicina Preventiva e Invalidez (Compin), la Superintendencia de Seguridad Social (Suseso) y la Superintendencia de Salud (Figura 1).

### PROFESIONAL/

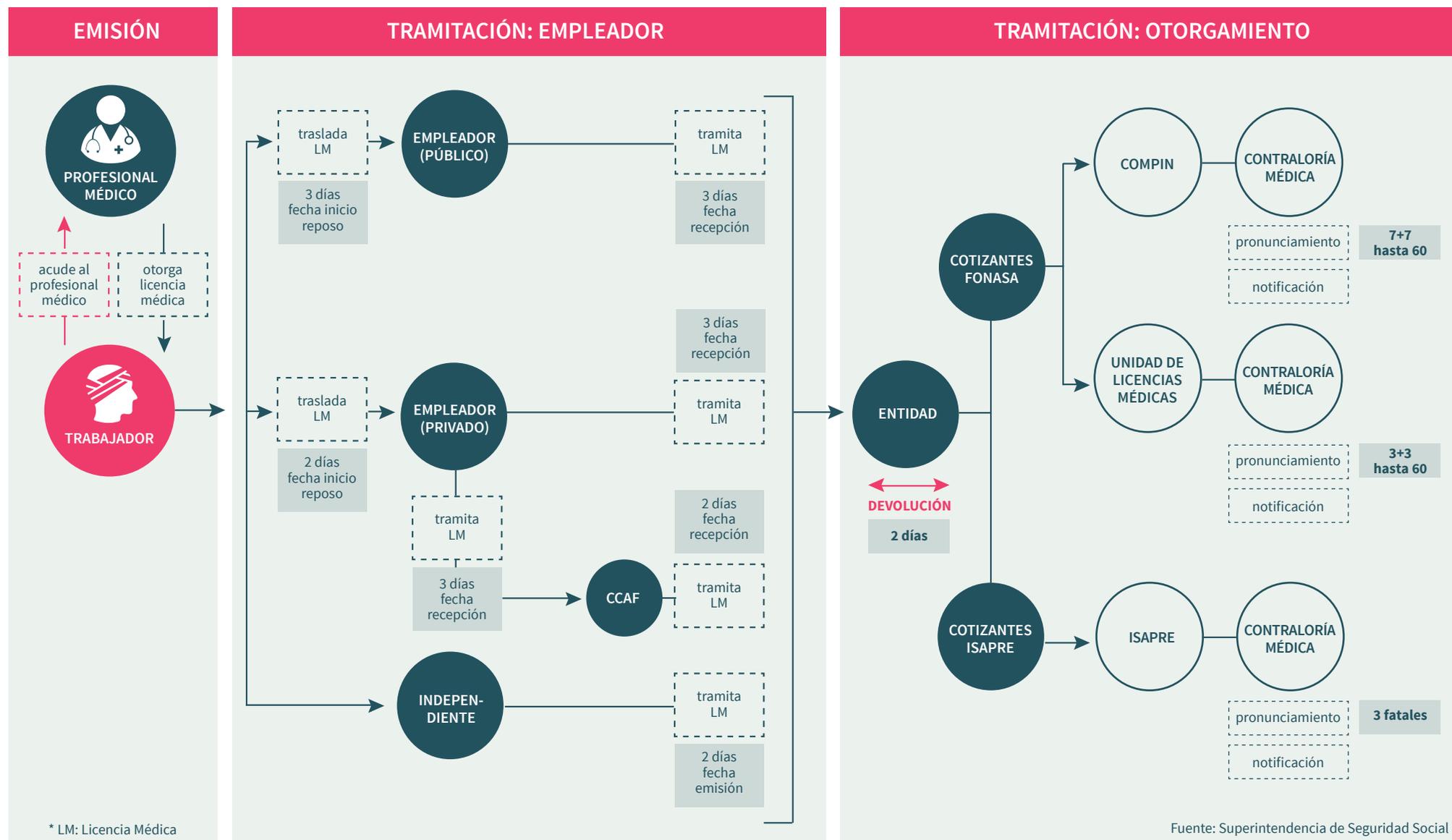
Quién certifica el reposo debe emitir una licencia que dé cuenta del diagnóstico de la afección del trabajador, el tipo de reposo que debe efectuar y la duración del mismo, entre otros.

### TRABAJADOR DEPENDIENTE/

Debe hacer llegar la licencia médica a su respectivo empleador, el que a su vez remitirá la licencia a la Isapre, Compin o caja de compensación de asignación familiar para que sea tramitada.

### TRABAJADOR INDEPENDIENTE/

Deberá entregar la licencia médica a la



Fuente: Superintendencia de Seguridad Social

isapre o Compin, según corresponda.

### **COMPIN/**

Es una comisión descentralizada, con presencia regional, que depende de las Seremis de Salud y que es fiscalizada por la Subsecretaría de Salud Pública. Entre sus principales funciones está pronunciarse sobre licencias médicas, declarar estados de invalidez y certificar estados de salud. Debe pronunciarse respecto de las licencias médicas de origen común y maternal de los trabajadores afiliados a Fonasa.

Es un organismo de apelación de las resoluciones dictadas por una isapre en relación a licencias médicas de origen común o maternal de los afiliados a estas entidades, y de los subsidios por incapacidad laboral por las mismas. Poseen la tuición y supervisión técnica sobre las unidades de licencias médicas, situadas en los establecimientos asistenciales de los servicios de salud, que resuelven acerca de las licencias médicas que no excedan de 30 días.

### **AFILIADOS A ISAPRES/**

Para aquellos trabajadores afiliados al sistema de isapres, la recepción, aceptación, rechazo o reducción, el cálculo y el pago de la licencia médica la efectúa una única institución: la propia aseguradora.

### **AFILIADOS A FONASA/**

Para los trabajadores que están asegurados por Fonasa existen distintas alternativas, las que dependen, por ejemplo, de la afiliación del empleador a una caja de compensación de asignación familiar (CCAF). Si éste se encuentra afiliado, la licencia es enviada a la respectiva caja, y si no lo está, es enviada al establecimiento determinado por la Compin.

### **ACEPTACIÓN O RECHAZO/**

La Compin, las unidades de licencias médicas y las isapres son las encargadas de aceptar, rechazar, reducir o ampliar el período de reposo solicitado o de cambiarlo de total a parcial y viceversa. Una vez finalizada dicha resolución, se realiza el cálculo del beneficio en las unidades de subsidio de las Compin o de los servicios de salud o en las CCAF, si corresponde.

### **PAGO/**

El pago del subsidio corresponde a la entidad que debe otorgarlo o al empleador, si así lo ha convenido con la entidad otorgante. De este modo, las CCAF sólo pueden recepcionar, calcular y pagar las licencias para trabajadores dependientes afiliados a Fonasa, cuyos empleadores están afiliados a una caja.

### **CAJAS DE COMPENSACIÓN/**

Cabe señalar que las cajas de compensación de asignación familiar, perciben una

cotización de 0,6% de las remuneraciones imponibles de los trabajadores no afiliados a una isapre, con la finalidad de financiar las prestaciones derivadas del Subsidio por Incapacidad Laboral (la que se deduce de la cotización obligatoria para salud de 7%). Sin perjuicio de lo anterior, y de acuerdo a lo establecido en el artículo 14 del D.L. N° 2062, de 1977, corresponde al Fondo Nacional de Salud reembolsar a las cajas de compensación de asignación familiar los déficit producidos por la administración del régimen de subsidios por incapacidad laboral.

### **SUPERINTENDENCIA DE SEGURIDAD SOCIAL/**

En caso que el trabajador, independiente de su afiliación, no esté de acuerdo con la resolución efectuada por la Compin en el primer proceso de apelación o exista incumplimiento de la resolución por parte de la institución aseguradora, éste puede acudir a la Suseso como una segunda instancia de apelación.

### **SUPERINTENDENCIA DE SALUD/**

Es la entidad que supervigila, controla y fiscaliza el quehacer de las licencias médicas comunes de las isapres. Además, genera normas regulatorias al sistema de licencias médicas en general. De forma complementaria, la Suseso fiscaliza a las CCAF.

## E. LEY 20.585 PRINCIPALES ALCANCES

En 2012 se promulga y entra en vigencia la Ley 20.585, la que sistematiza y reúne en un solo cuerpo normativo las materias vinculadas a la regulación y control en el otorgamiento y uso de las licencias médicas.

De esta forma, establece nuevos procedimientos, exigencias y tareas en la cadena de otorgamiento y aceptación del documento. También contempla sanciones penales, administrativas y civiles para quien o quienes contravengan el buen uso del instrumento.

**A quién afecta:** la normativa afecta a todos los involucrados en el otorgamiento y uso de licencias médicas. Desde el profesional facultado para emitir las, hasta el paciente o beneficiario. Incluso terceros, como personal administrativo, que puedan intervenir en el proceso.

En este sentido, la ley tiene como principio general velar por el buen uso del instrumento, entendiéndolo como un derecho social que apoya a los trabajadores que necesitan recuperar su salud.

Lo que resguarda la Ley 20.585, en definitiva, es la fe pública en un instrumento que existe para un fin determinado y justificado.

Así, sanciona las malas prácticas ya sea que éstas provengan de un profesional de la salud, o de intermediarios que en ejercicio de sus funciones administrativas trasgreden sus facultades y confianza depositadas en ellos, o de los pacientes que sin necesitarlo se benefician de una licencia médica.



### MAYOR CONTROL

#### • Antes de la ley

Estos organismos sólo se pronunciaban sobre la aceptación, reducción o rechazo de la licencia médica considerando aspectos médicos y otros relacionados al cumplimiento de requisitos administrativo legal para el pago del subsidio.

#### • Con la ley

Por una parte, la aplicación de medidas de control y fiscalización. Éstas se traducen, básicamente, en mayores facultades que se entregan a las Compin e isapres, teniendo la potestad de requerir información, que debe ser entregada obligatoriamente, en el caso de dudas respecto al otorgamiento del documento.



### SANCIONES ESPECÍFICAS

#### • Antes de la ley

No existían figuras legales ni sanciones dirigidas especial y exclusivamente al uso malicioso de una licencia médica.

#### • Con la ley

Como segundo eje, se encuentran las sanciones específicas establecidas para conductas fraudulentas, ilegales o abusivas relacionadas tanto con el otorgamiento como uso del instrumento.







**REDSALUD**

SOMOS CChC