

Compendio de Normas sobre Licencias Médicas, Subsidios por Incapacidad Laboral y Seguro SANNA

/ LIBRO II. LICENCIAS MÉDICAS / TÍTULO VI. CAUSALES DE RECHAZO DE LA LICENCIA MÉDICA DE ORDEN MÉDICO

TÍTULO VI. CAUSALES DE RECHAZO DE LA LICENCIA MÉDICA DE ORDEN MÉDICO

1. CONCEPTOS GENERALES

Es parte del acto médico y de exclusiva responsabilidad del médico tratante indicar el tipo de manejo y tratamiento que debe brindarse a alguien que padece una enfermedad, de forma de asegurarle el acceso a tratamientos efectivos, en tiempos razonables, en los que se hagan los ajustes clínicos adecuados y oportunos en busca de una pronta recuperación.

En términos generales, el reposo médico debe mantenerse por el tiempo necesario para que la persona logre un nivel de funcionamiento que le permita reincorporarse a sus labores, lo que corresponde ponderar y acreditar a su médico tratante, teniendo en consideración todo el marco jurídico vigente.

En todo caso, corresponde al profesional habilitado para la emisión de una licencia médica, la responsabilidad de fundamentar, claramente, el reposo médico que prescribe.

2. PERÍODOS MÁXIMOS DE REPOSO Y EVALUACIÓN DE RECUPERABILIDAD

A. ANTECEDENTES GENERALES

Considerando que, de la definición y objetivo de la licencia médica, señalados en el número 1, del Título I del Libro I, sobre Descripción General de las Prestaciones, se desprende su carácter temporal, teniendo a la vista que la patología justificativa es recuperable. En términos generales, el reposo médico debe mantenerse por el tiempo necesario para que la persona logre un nivel de funcionamiento que le permita reincorporarse a sus labores, lo que corresponde ponderar y acreditar a su médico tratante, teniendo en consideración todo el marco jurídico vigente. Es por ello, que la entidad previsional, puede, considerando lo establecido en el artículo 21 del D.S. N° 3, de 1984, del Ministerio de Salud, para el mejor acierto de las autorizaciones, rechazos, reducción o ampliación de los períodos de reposo solicitados disponer, de acuerdo con sus medios, alguna de las siguientes medidas:

- a) Practicar o solicitar nuevos exámenes o interconsultas;
- b) Disponer que se visite al trabajador en su domicilio o lugar de reposo indicado en el formulario de licencia, por el funcionario que se designe;
- c) Solicitar al empleador el envío de informes o antecedentes complementarios de carácter administrativo, laboral o previsional del trabajador;
- d) Solicitar al profesional que haya expedido la licencia médica que informe sobre los antecedentes clínicos complementarios que obren en su conocimiento, relativos a la salud del trabajador;
- e) Disponer cualquier otra medida informativa que permita una mejor resolución de la licencia médica.

El marco normativo vigente establece las causales de rechazo de orden médico de una licencia médica, las que se encuentran detalladas en el Título VI del Libro II, de este compendio, a saber: reposo injustificado y diagnóstico irrecuperable. Tratándose de la causal de diagnóstico irrecuperable, ésta resulta aplicable cuando se pierde la temporalidad de la licencia médica y/o la licencia médica ha perdido su finalidad terapéutica.

A mayor abundamiento, el artículo 22 del Decreto Supremo N°3, de 1984, establece la facultad que tiene la Unidad de Licencias Médicas, para elevar a consideración de la COMPIN los antecedentes de cualquier trabajador que se encuentre acogido al régimen de licencia médica y cuya afección se estime de naturaleza irrecuperable. Lo anterior se entiende sin perjuicio del dictamen obligatorio de dicha COMPIN, en los casos establecidos por la ley y este Reglamento.

B. PERÍODOS MÁXIMOS DE REPOSO

El artículo 30 del Reglamento de licencias médicas, dispone que completadas cincuenta y dos semanas continuadas de licencia o reposo, corresponderá a la COMPIN autorizar una ampliación de hasta seis meses más, previo su pronunciamiento acerca de la recuperabilidad del trabajador.

Solo para efectos de la aplicación de las instrucciones contenidas en el citado artículo 30 del D.S. N° 3, se entenderá que el concepto "continuadas" señalado en su inciso primero, se refiere a licencias médicas otorgadas por el mismo cuadro

clínico, a pesar que exista solución de continuidad o variaciones entre los diagnósticos específicos registrados en las licencias médicas.

En todo caso, la COMPIN podrá pronunciarse sobre la recuperabilidad del trabajador con anterioridad a las 52 semanas a que se refiere el señalado artículo 30, cuando existan antecedentes que permitan determinar la aplicación de la causal de rechazo correspondiente a diagnóstico irrecuperable.

Además de lo anterior, el señalado artículo establece en su inciso segundo que cumplidas setenta y ocho semanas de licencia, la COMPIN podrá autorizar nuevas licencias médicas, en el caso de enfermedades que tengan un curso prolongado y requieran una recuperación de más largo plazo. En esta última situación, el trabajador estará obligado a someterse a un examen médico o peritaje cada tres meses, como mínimo.

Acorde con lo señalado en el citado artículo 30, se deben cumplir los siguientes requisitos para que dicha norma opere:

- a) El procedimiento puede iniciarse a petición del trabajador u obligatoriamente de oficio por la COMPIN, una vez cumplidas las cincuenta y dos semanas continuadas de licencia o reposo del trabajador, emitidas por el mismo cuadro clínico, o con anterioridad a dicho plazo, en el caso que antes de las cincuenta y dos semanas existan antecedentes para declarar la irrecuperabilidad.

Iniciado el procedimiento de evaluación de recuperabilidad, quedará suspendido el pronunciamiento por parte de la COMPIN respecto de licencias médicas asociadas al mismo cuadro clínico emitidas durante el tiempo intermedio entre el cumplimiento de las cincuenta y dos semanas y la evaluación de irrecuperabilidad. En todo caso, el pronunciamiento de éstas licencias médicas no podrá exceder del plazo de 60 días, de acuerdo con lo establecido en el artículo 24 del D.S. N°3, de 1984, del Ministerio de Salud.

- b) En el caso que sea el trabajador el que solicita el pronunciamiento a la COMPIN, deberá acompañar los antecedentes médicos que acrediten su recuperabilidad, debiendo someterse a los exámenes, evaluaciones y demás medidas que disponga la COMPIN.

Cuando la COMPIN lo estime pertinente, el trabajador estará obligado a someterse a un peritaje presencial efectuado por un especialista de la COMPIN, o contratado por ésta. En cualquier caso, el perito no podrá desempeñar ese mismo rol en una Comisión Médica del D.L. N° 3.500, de 1980.

- c) Sin perjuicio de las medidas que disponga la COMPIN, se debe requerir al trabajador la presentación de un informe médico detallado que sustente la recuperabilidad o no de su salud. Para estos efectos se debe tener en consideración que el informe médico presentado por el trabajador, debe ser emitido por su médico tratante, o, en su defecto, por un especialista asociado al cuadro clínico respectivo, y no es vinculante para la COMPIN.
- d) Para determinar la recuperabilidad de la salud del trabajador, la COMPIN deberá analizar todos los antecedentes médicos tenidos a la vista, incluyendo los informes médicos que acrediten esta circunstancia y podrá disponer de una o más de las medidas establecidas en el artículo 21 del D.S. N°3, registrando los antecedentes y sus resultados en la cartola médica del trabajador. Respecto del peritaje, se hace aplicable lo indicado en el literal b) precedente.
- e) Una vez cumplido lo indicado precedentemente, la COMPIN deberá emitir un pronunciamiento, en un plazo de 30 días hábiles, sobre la recuperabilidad de la salud del trabajador, comunicando su decisión al trabajador dentro los 10 días hábiles siguientes a la fecha de su pronunciamiento.
- f) Si la COMPIN determina que la patología es recuperable, podrá extender el período de reposo hasta un máximo de seis meses más, es decir hasta cumplir las 78 semanas, indicando el tiempo específico de la extensión cuando ésta sea menor de seis meses. Además, deberá pronunciarse respecto de las licencias médicas que hubieren quedado suspendidas, conforme a lo indicado en la letra a) precedente.
- g) Por el contrario, si la patología en virtud de la cual se le otorgó licencia médica al trabajador es, conforme lo resuelva la COMPIN, irrecuperable, las licencias médicas que se encontraban pendientes de pronunciamiento, como aquellas que se emitan con posterioridad por el mismo cuadro clínico, deberán ser rechazadas por la causal de diagnóstico irrecuperable. Lo anterior, sin perjuicio de la autorización para el caso de trabajadores con salud irrecuperable y en trámite de pensión de invalidez, conforme a lo establecido en el número 2, del Título III, de este Libro II.

La COMPIN deberá informar al trabajador, en caso que se encuentre afiliado a una A.F.P., que debe solicitar su evaluación para acceder a una pensión de invalidez en las Comisiones médicas creadas por el D.L. N° 3.500, de 1980. Para los efectos anteriores, la COMPIN deberá utilizar el formato de comunicación incorporado en el Anexo N° 3: Declaración de irrecuperabilidad, del Número 6, de este Título VI, el que deberá ser acompañado a la resolución respectiva que se pronuncie sobre la irrecuperabilidad.

- h) En el caso que el período de la licencia médica sea extendido por la COMPIN de acuerdo a lo señalado en la letra f), y cumplidas setenta y ocho semanas de licencia, la COMPIN podrá autorizar nuevas licencias médicas, en el caso de enfermedades que tengan un curso prolongado y requieran una recuperación de más largo plazo.

Para lo anterior, el trabajador deberá, obligatoriamente, acompañar antecedentes e informes médicos que acrediten que la enfermedad que padece es de curso prolongado. En este caso, la COMPIN deberá ponderar la efectividad de que la enfermedad tenga un curso prolongado, analizando los antecedentes e informes médicos aportados por el trabajador y realizando los exámenes o disponiendo de las medidas dispuestas en el artículo 21 del D.S. N°3 u otras que requiera, incluyendo un nuevo peritaje presencial por un médico especialista de la COMPIN o contratado por esta, registrando los antecedentes y sus resultados en la cartola médica del trabajador. En caso de que se ratifique

que la enfermedad tiene un curso prolongado, la COMPIN deberá disponer de nuevas evaluaciones con una periodicidad que no podrá exceder de tres meses.

- i) En relación con las evaluaciones a que se refiere el literal precedente, la COMPIN deberá informar al trabajador si dichas evaluaciones corresponden a peritajes que desarrollará la COMPIN, u otro tipo de exámenes que deben ser gestionados directamente por la persona.
- j) Si la COMPIN rechaza una licencia médica prolongada emitiendo un dictamen de irreuperabilidad, el trabajador podrá interponer un recurso de reposición ante esa Institución y, en caso de mantenerse lo resuelto, reclamar ante la Superintendencia de Seguridad Social.
- k) Además del procedimiento descrito, de acuerdo a lo establecido en el artículo 22 del Reglamento de Licencias Médicas, la Unidad de Licencias Médicas podrá elevar a consideración de la COMPIN los antecedentes de cualquier trabajador que se encuentre acogido al régimen de licencia médica y cuya afección se estime de naturaleza irreuperable. Lo anterior se entiende sin perjuicio del dictamen obligatorio de dicha COMPIN, en los casos establecidos por la ley y el Reglamento.

3. CAUSALES DE RECHAZO DE ORDEN MÉDICO DE LICENCIAS MÉDICAS

De lo anteriormente señalado, es posible establecer que las causales de rechazo de orden médico de una licencia médica son las siguientes:

- a) Reposo injustificado, esto es la falta de justificación del reposo porque se considera que no hay una incapacidad laboral temporal que impida que el trabajador(a) asista a trabajar, o bien que, habiendo estado originalmente impedido de trabajar, el reposo otorgado es excesivo en relación con el diagnóstico contenido en la licencia.
- b) Diagnóstico irreuperable, esto es cuando existe pérdida de la temporalidad de la licencia médica o la licencia médica ha perdido su finalidad, esto es que el trabajador recupere la salud y se reintegre al trabajo.

Señalado lo anterior y con el objeto de establecer parámetros objetivos que permitan a la COMPIN, la Unidad de Licencias Médicas o la ISAPRE correspondiente, determinar fundadamente la existencia de un reposo injustificado o de un diagnóstico irreuperable, se establecen a continuación los fundamentos médicos de respaldo que los organismos señalados deben requerir y ponderar para efectos del rechazo de una licencia por una causal de orden médico.

Asimismo, el trabajador o trabajadora puede acompañar estos antecedentes durante la tramitación de la licencia médica, o bien en las instancias de reclamación que correspondan, en caso de rechazo o reducción del reposo otorgado en la licencia.

Para los efectos anteriores, la entidad debe disponer de vías de presentación presencial y remota.

Las licencias médicas emitidas con ausencia de fundamento médico, es decir, con ausencia de una patología que produzca incapacidad laboral temporal por el período y la extensión del reposo prescrito o sin una atención de salud asociada a su emisión, decretado mediante el debido proceso de investigación a que se refiere el artículo 5° de la Ley N°20.585, deberán ser rechazadas por las COMPIN e Isapre, según corresponda, aplicando para estos efectos la causal de reposo injustificado.

Las COMPIN o Isapre, según corresponda, deberán rechazar las licencias médicas emitidas a sí mismo por un profesional habilitado para otorgar licencias. Ello atendido que, de la interpretación armónica de lo establecido en los artículos 5° y 7° del D.S. N°3, de 1984, del Ministerio de Salud, se desprende que, por regla general, el trabajador y el profesional que otorga la licencia médica deben ser dos personas distintas, salvo casos excepcionales en que se autorice temporalmente la autoemisión de licencia, fundado en la situación de aislamiento o falta de conectividad que afecte al profesional, y que le impidan consultar de manera presencial o a distancia a otro profesional habilitado para emitir licencias médicas.

Cuando un profesional que se encuentre suspendido de su facultad de emitir licencias médicas, ya sea porque ha sido sancionado o bien se encuentra suspendido por una medida de apremio, cautelar, por condena o por una suspensión condicional del procedimiento, transgrede dicha prohibición, emitiendo igualmente una licencia, dicho documento carece de un requisito esencial para su otorgamiento, esto es, ser emitida por un profesional habilitado, por lo cual las contralorías médicas de las COMPIN o Isapre, según corresponda, deberán rechazar dicha licencia médica. Sin perjuicio de lo anterior, las COMPIN e Isapre, deberán establecer las medidas de resguardo y control interno que resulten pertinentes, a fin de evitar la autorización de las licencias médicas emitidas durante los períodos de suspensión establecidos en virtud de la Ley N°20.585.

4. INFORME MÉDICO COMPLEMENTARIO

A solicitud de la COMPIN o ISAPRE durante la tramitación de la licencia médica, o en caso de fundamentar un recurso de reposición ante la COMPIN o un reclamo ante la Superintendencia de Seguridad Social, el médico tratante debe justificar el reposo médico indicado, a través de la realización de un informe médico complementario.

Este informe debe cumplir ciertas características mínimas para ser considerado admisible:

- a) Ser extendidos en formato digital, para evitar errores relacionados a la comprensión de informes manuscritos. Excepcionalmente, cuando existan circunstancias referidas a la falta de medios tecnológicos que haga imposible la emisión en formato digital, el informe complementario puede ser emitido en forma manuscrita.

- b) Generarse en el formato indicado en el Anexo N°2 "Formato informe médico complementario para justificar emisión de licencias médicas", del numeral 6 de este Título VI, completando todos los campos de ese formato, los que se entenderán como obligatorios.

5. ACREDITACIÓN DE SITUACIONES O ACCIONES TERAPÉUTICAS QUE SE DEBEN ADJUNTAR AL INFORME MÉDICO COMPLEMENTARIO

Considerando que la indicación de reposo a través de una licencia médica constituye una herramienta terapéutica necesaria para lograr la estabilidad y la reincorporación efectiva de un trabajador a sus labores habituales, las COMPIN e ISAPRE, según corresponda, deben tener en consideración los criterios que a continuación se indican, para efectos de la emisión y justificación de dichas licencias médicas en cada uno de los casos considerados. Asimismo, para una mayor comprensión de dichos criterios, se adjunta cuadro esquemático, sobre los criterios, en el Anexo N°1 "Acreditación de otras situaciones o acciones terapéuticas que se deben adjuntar según corresponda", del numeral 6 de este Título VI.

Los antecedentes o certificados que se señalan como necesarios para acreditar una determinada situación deben estar asociados, en cada uno de los casos, con la patología determinada en el diagnóstico de la licencia médica que es emitida o reclamada, según corresponda.

Se debe tener presente que el sólo hecho de entregar la documentación no significa necesariamente que las licencias médicas respectivas serán autorizadas, ya que los antecedentes contenidos en los documentos deben ser ponderados médicamente para evaluar la pertinencia del reposo laboral que se busca justificar.

a) Atenciones psicológicas

Para efectos de acreditar una atención psicológica asociada a la emisión de una licencia médica, el informe de atención psicológica debe al menos dar cuenta de la fecha de inicio de sesiones, frecuencia, cantidad de sesiones al momento del informe, objetivos terapéuticos, evolución y recomendaciones generales.

b) Hospitalización

En caso que la licencia médica sea otorgada en el contexto de una hospitalización, para efectos de acreditar este hecho, es necesario que junto al informe médico complementario, adjunte la epicrisis de dicha hospitalización. En caso que el trabajador o trabajadora aún permanezca hospitalizado y no tenga la epicrisis, puede adjuntar un certificado de hospitalización.

c) Consulta en Servicio de Urgencia

Para acreditar la emisión de una licencia médica en el contexto de una atención de urgencia, se debe acompañar el documento que acredite la atención de urgencia, el que debe contener a lo menos el Dato de Atención de Urgencia (DAU) relacionado al diagnóstico de la licencia médica respectiva y la epicrisis de hospitalización en servicio de urgencia.

d) Acciones de rehabilitación

Si para el manejo o tratamiento de la enfermedad por la cual se ha emitido la licencia médica se han indicado acciones de rehabilitación, se debe acompañar al informe médico complementario, un informe otorgado por el profesional a cargo de la rehabilitación (por ejemplo, terapeuta ocupacional o técnico en rehabilitación). Este informe debe, al menos, dar cuenta del tipo de terapia realizada, fecha de inicio de las sesiones, frecuencia, cantidad de sesiones al momento del informe, objetivos terapéuticos, evolución y recomendaciones generales.

e) Consultoría

Para este caso, se debe acompañar un informe de consultoría en nivel secundario. Este informe médico complementario debe ser emitido por el médico especialista que realizó la consultoría solicitada por el médico de atención primaria.

f) Tratamiento en Centro de Tratamiento y Rehabilitación de personas con consumo perjudicial o dependencia a alcohol y/o drogas

En aquellas situaciones en que el trabajador o trabajadora se encuentre internado en un Centro de Tratamiento y Rehabilitación de Personas con Consumo Perjudicial o Dependencia a Alcohol y/o Drogas, se debe acompañar un certificado de tratamiento otorgado por dicha institución. Este certificado debe ser emitido por el médico referente del centro de internación y al menos señalar, tipo y motivo de internación, fecha de ingreso a comunidad, fecha probable de alta de comunidad, planes de manejo detallando etapas, objetivos cumplidos, objetivos pendientes y expectativas.

g) Solicitud de interconsulta a médico especialista

Para comprobar esta situación se debe adjuntar la solicitud de interconsulta a especialista en caso de requerir evaluación por especialista por parte del médico general.

h) Presencia de otras patologías

Si además del diagnóstico principal contenido en la respectiva licencia médica, el trabajador o trabajadora se encuentra afectado por otras enfermedades, se debe acompañar informes médicos complementarios que acrediten su presencia. Estos informes médicos deben detallar los diagnósticos, en caso de ser posible, la fecha del diagnóstico de dichas enfermedades y el manejo realizado.

i) Atenciones kinesiológicas

Si para el manejo o tratamiento de la enfermedad por la cual se ha emitido la licencia médica se ha indicado la realización de kinesioterapia, se debe acompañar al informe médico complementario, un informe otorgado por el profesional kinesiólogo a cargo de la rehabilitación. Este informe debe, al menos, dar cuenta del tipo de terapia realizada, fecha de inicio de las sesiones, frecuencia, cantidad de sesiones al momento del informe, objetivos terapéuticos, evolución y recomendaciones generales.

j) Exámenes de laboratorio

En el caso que se hayan practicado exámenes de laboratorio, se debe acompañar los resultados de éstos, los que deben estar relacionados a la enfermedad por la que se emitió la respectiva licencia médica.

k) Exámenes imagenológicos

Si para el diagnóstico de la patología contenida en la licencia médica, el trabajador o trabajadora se ha sometido a exámenes imagenológicos, se deben acompañar informes radiológicos respectivos, los que deben tener fecha y ser exámenes relacionados a la enfermedad por la que se emitió la respectiva licencia médica.

l) Otros exámenes complementarios

Si para el diagnóstico de la patología contenida en la licencia médica, el trabajador o trabajadora se ha sometido a otros exámenes como por ejemplo electromiografía, urodinamia, polisomnografía, etc., se deben adjuntar los informes de resultado de dichos exámenes, los que deben contener la fecha de realización y de los informes.

m) Otros procedimientos terapéuticos

En este caso, para acreditar la realización de otros procedimientos terapéuticos, se debe adjuntar un informe médico complementario que acredite la realización de dichos procedimientos, dando cuenta del tipo de procedimiento realizado, fecha y objetivos. Estos procedimientos, deben estar relacionados al diagnóstico de la licencia médica reclamada.

n) Lista de espera para cirugías

Si la licencia médica ha sido emitida a un trabajador o trabajadora afiliado a FONASA que se encuentra en lista de espera para la realización de una cirugía, junto al informe médico complementario, se debe adjuntar el certificado de lista de espera quirúrgica. Este certificado debe ser emitido por el centro médico u hospital donde espera la cirugía y debe al menos señalar la fecha de ingreso a lista de espera y el número en que se encuentra, no pudiendo tener más de tres meses de antigüedad.

En el caso de afiliados a ISAPRE, el médico tratante debe justificar el período de espera en el informe médico complementario.

o) Trámite de invalidez

Para acreditar la solicitud de declaración de invalidez del trabajador o trabajadora ante la Comisión Médica Regional respectiva, se debe adjuntar un certificado de trámite de invalidez en curso, otorgado por la Superintendencia de Pensiones, el que servirá para acreditar que existe un trámite de invalidez en curso. El certificado debe contener: fecha de presentación, número de trámite y estado del trámite actual. En caso que el trámite hubiere finalizado, se debe acompañar el dictamen ejecutoriado y el acta de la Comisión Médica que dio origen a dicho dictamen.

p) Defunción

En caso de querer acreditar el fallecimiento de un familiar, se debe acompañar al informe médico complementario el certificado de defunción, además de algún antecedente complementario que permita acreditar el parentesco con el fallecido. Estos documentos de apoyo sólo sirven para ponderar la justificación de las licencias médicas emitidas por diagnóstico de salud mental.

q) Salud del niño menor de un año

Para efectos de acreditar la salud del niño menor de un año se debe adjuntar al informe médico complementario una copia del carnet de niño sano y la curva de crecimiento ponderoestatural. Este documento de apoyo servirá sólo para justificar licencias otorgadas por enfermedad grave del niño menor de un año y es sin perjuicio de los antecedentes específicos que se exigen para determinadas patologías, tales como reflujo gastroesofágico, alergia a la proteína de leche de vaca, situación de síndrome bronquial obstructivo recidivante del lactante y situación de los niños prematuros.

r) Reintegro laboral

En caso de existir reintegro laboral por parte del trabajador o trabajadora, dicha circunstancia se debe acreditar mediante un certificado de reintegro laboral emitido por el empleador. Este certificado debe indicar, al menos, la fecha de reintegro y situación al momento de la emisión del certificado.

En caso de haberse acreditado el reintegro laboral, y de existir licencias médicas rechazadas o reducidas, este antecedente debe ser ponderado en conjunto con el resto de los antecedentes médicos que constan en el expediente.

6. ANEXOS



Anexo N°1: Acreditación de otras situaciones o acciones terapéuticas que se deben adjuntar según corresponda



Anexo N°2: Formato informe médico complementario para justificar emisión de licencias médicas



Anexo N°3: Declaración de irrecuperabilidad
