

PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE
VALPARAÍSO
CENTRO DE ESTUDIOS Y ASISTENCIA LEGISLATIVA

**“ESTUDIO DEL LICENCIAS MEDICAS POR
ACCIDENTES DEL TRABAJO DE LEY N°16.744 EN
COMPIN VALPARAÍSO (2015-2016)”**

Por

Yenifer Catyusca Acuña Fernández

Trabajo Final de Graduación para optar al grado de
Magíster en Dirección Pública

Prof. Guía: Dr. Pablo Andrés Arellano Ortiz.

Julio, 2018

INDICE DE CONTENIDOS

INDICE DE CONTENIDOS.....	I
ÍNDICES DE GRÁFICOS.....	III
ÍNDICE DE TABLAS.....	IV
LISTADO DE ABREVIATURA Y SIGLAS.....	V
RESUMEN EJECUTIVO.....	VI
INTRODUCCION	1
CAPITULO I. DESARROLLO DEL TEMA	5
1. PROBLEMA DE ESTUDIO	5
2. RELEVANCIA DE LA INVESTIGACIÓN	9
3. MOTIVACIÓN DE LA ELECCIÓN DEL TEMA.....	11
4. OBJETIVO DE LA INVESTIGACIÓN	13
4.1. <i>Objetivo general</i>	13
4.2. <i>Objetivos Específicos</i>	13
5. HIPÓTESIS.....	13
6. METODOLOGÍA.....	14
6.1 <i>Variables</i>	14
6.2 <i>Enfoque cuantitativo</i>	14
6.3 <i>Recolección de Datos</i>	14
6.4 <i>Análisis estadístico</i>	16
CAPITULO II. ANTECEDENTES GENERALES	17
1. COMISIÓN MÉDICA PREVENTIVA DE INVALIDEZ (COMPIN)	17
1.1 <i>Sistema de Subsidio por Incapacidad Laboral</i>	19
1.2 <i>Tipos de Licencias Médicas</i>	21
1.2.1 Enfermedad o accidente común.....	21
1.2.2 Prórroga medicina preventiva.....	21
1.2.3 Licencia por descanso maternal	22
1.2.4 Licencia médica por patología durante el embarazo	23
1.2.5 Licencia por enfermedad grave del hijo menor de un año	23
1.2.6 Licencia por accidente del trabajo o enfermedad profesional	24
1.2.7 Licencia por patología del embarazo	25
1.3 <i>Subsidio de licencias médicas según su origen</i>	25
1.3.1 Subsidio por Incapacidad Laboral por enfermedad o accidente común.....	26
1.3.2 Subsidio por reposo Maternal y Enfermedad grave de niño menor de un año	26
1.3.3 Entidades Pagadoras de Subsidios Maternales y de Origen Común	26
1.3.4 Subsidios de Origen Laboral Ley 16. 744.....	27
1.4 <i>Normas y procedimientos comunes de Seguro de Ley 16.744</i>	29
1.4.1 Rechazo de licencias por Accidentes laborales y Enfermedad Profesional.....	30
1.4.2 Conceptos centrales para entender el seguro de ley 16.744.....	32
CAPÍTULO III. MARCO TEORICO.....	34
1. DERECHOS HUMANOS.	34
2. SEGURIDAD SOCIAL	35

3.	ORGANISMO INTERNACIONAL DE TRABAJO.....	37
4.	DERECHOS HUMANOS EN CUANTO AL TRABAJO	39
5.	CONVENIOS INTERNACIONALES FIRMADOS POR CHILE	40
5.1	<i>Convenio N° 102</i>	40
5.2	<i>Convenio N° 121</i>	42
6.	DERECHOS HUMANOS EN CHILE	45
7.	LA CONSTITUCIÓN EN CHILE	46
8.	CÓDIGO DEL TRABAJO.....	48
CAPÍTULO IV. RESULTADOS DE LA INVESTIGACION		52
1.	METODOLOGÍA	52
2.	ANÁLISIS COMPARATIVO DE LOS DATOS (PRESENTACIÓN DE DATOS).....	54
2.1	<i>Estadísticas año 2015</i>	54
2.1.1	Licencias Médicas por accidente laboral registrado.....	54
2.1.2	Número total de días licencias médicas.....	55
2.1.3	Cuadro estadístico de cantidad de días de licencias médicas.....	55
2.1.4	Reposo superior a 52 semanas (un año o más)	56
2.1.5	Total de días de reposo prolongado según Oficio.....	56
2.1.6	Total de trabajadores según sexo y edad.....	58
2.1.7	Trabajadores con reposo prolongado según edad.....	59
2.2	<i>Estadísticas año 2016</i>	59
2.2.1	Licencias Médicas por accidente laboral registrados.....	60
2.2.2	Número total de días licencias médicas.....	61
2.2.3	Cuadro estadístico de cantidad de días de licencias médicas.....	61
2.2.4	Reposo superior a 52 semanas (un año o más)	62
2.2.5	Total de días de reposo prolongado según Oficio.....	62
2.2.6	Total de trabajadores según sexo y edad.....	63
2.2.7	Trabajadores con reposo prolongado según edad.....	65
2.3	<i>Análisis final de los datos</i>	65
3.	DISCUSIÓN TEÓRICA	72
CONCLUSIONES.....		81
BIBLIOGRAFIA		82
ANEXOS		87
ANEXO N° 1: LISTADO DE ENFERMEDADES PROFESIONALES		87
ANEXO N° 2: REGISTRO TOTAL DE LICENCIAS MÉDICAS DE AÑO 2015 EN COMPIN VALPARAÍSO.....		89
ANEXO N° 3: REGISTRO TOTAL DE LICENCIAS MÉDICAS DE AÑO 2016 EN COMPIN VALPARAÍSO.....		107

ÍNDICES DE GRÁFICOS

CAPITULO I.	5
GRAFICO N° 1.1 PORCENTAJE DE LICENCIA DE TRABAJADORES 2015.....	15
GRAFICO N° 1.2 PORCENTAJE DE LICENCIAS SEGÚN GRUPO DE TRABAJADORES 2016.	16
CAPITULO II.	17
GRAFICO N° 2.1 SUBSIDIOS DE LICENCIAS SEGÚN SU ORIGEN.	25
CAPÍTULO III.	34
CAPÍTULO IV.	52
GRAFICO N° 4.1. PORCENTAJES DE FORMULARIOS DE LICENCIAS, AÑO 2015.	55
GRAFICO N° 4.2 PORCENTAJE DE DÍAS DE LICENCIAS SEGÚN OFICIO DE TRABAJADOR, 2015.	56
GRÁFICO N° 4.3 TOTAL, DE REPOSO SEGÚN DÍAS ACUMULADOS POR CADA TRABAJADOR, AÑO 2015.	57
GRÁFICO N° 4.4 PORCENTAJE DE DÍAS DE REPOSO PROLONGADO SEGÚN OFICIO AÑO 2015.	57
GRÁFICO N° 4.5 TOTAL, DE DÍAS REPOSO MÉDICO, SEGÚN SEXO DE TRABAJADORES CON REPOSO PROLONGADO EN EL AÑO 2015.	58
GRÁFICO N° 4.6 CANTIDAD TRABAJADORES CON REPOSO PROLONGADO, SEGÚN OFICIO Y SEXO.	58
GRÁFICO N° 4.7 CANTIDAD TRABAJADORES CON REPOSO PROLONGADO, SEGÚN OFICIO Y EDAD	59
GRAFICO N° 4.8 PORCENTAJE FORMULARIOS MÉDICAS DE 2016.	60
GRAFICO N° 4.9 PORCENTAJE DE DÍAS DE LICENCIAS MÉDICAS SEGÚN OFICIO DE TRABAJADOR, AÑO 2016.	61
GRAFICO N° 4.10 PORCENTAJE DE TRABAJADORES CON REPOSO PROLONGADO SEGÚN SU OFICIO, EN EL AÑO 2016.	63
GRAFICO N° 4.11 TOTAL, DÍAS DE REPOSO, SEGÚN SEXO DE TRABAJADORES CON REPOSO PROLONGADO. AÑO 2016.	64
GRÁFICO N° 4.12 TOTAL DE TRABAJADORES CON REPOSO PROLONGADO SEGÚN SEXO Y OFICIO, EN EL AÑO 2016.	64
GRAFICO N° 4.13 TOTAL DE TRABAJADORES CON REPOSO PROLONGADO SEGÚN EDAD, 2016	65
GRAFICO N° 4.14 PROPORCIÓN DE ACCIDENTES DEL TRABAJO SEGÚN ACTIVIDAD ECONÓMICA DE MUTUALIDADES 2005 Y 2014	77
GRÁFICO N° 4.15 PROPORCIÓN DE ACCIDENTES DEL TRABAJO SEGÚN SEXO. MUTUALIDADES 2010-2014	79
GRAFICO N° 4.16 TASA DE ACCIDENTES DEL TRABAJO SEGÚN EDAD. MUTUALIDADES 2010 Y 2014.	80

ÍNDICE DE TABLAS

CAPITULO I.	5
TABLA N° 1.1 LISTADO DE TRABAJADORES 2015.....	15
TABLA N° 1.2 LISTADO DE TRABAJADORES DE 2016.....	15
CAPITULO II.	17
CAPÍTULO III.	34
CAPÍTULO IV.	52
TABLA N° 4.1 DATOS DE NÓMINA DE LICENCIAS.	53
TABLA N° 4.2 DATOS DE NÓMINA DE LICENCIAS SELECCIONADAS.	53
TABLA N° 4.3 TOTAL, DE FORMULARIOS DE LICENCIAS EN AÑO 2015.	54
TABLA N° 4.4 NÚMERO TOTAL DE DÍAS DE LICENCIAS, AÑO 2015.....	55
TABLA N° 4.5 LISTADO DE TRABAJADORES CON REPOSO PROLONGADO, AÑO 2015.....	56
TABLA N° 4.6 NÚMERO DE DÍAS DE LICENCIAS MÉDICAS PROLONGADO SEGÚN OFICIO, DE AÑO 2015.	57
TABLA N° 4.7 LISTADO TOTAL DE FORMULARIOS DE LICENCIAS, DEL AÑO 2016.	60
TABLA N° 4.8 NÚMERO TOTAL DE DÍAS DE LICENCIAS MÉDICAS, AÑO 2016.....	61
TABLA N° 4.9 LISTADO DE TRABAJADORES CON LM POR MÁS DE 1 AÑO, DE AÑO 2016.	62
TABLA N° 4.10 LISTADO DE TRABAJADORES CON REPOSO PROLONGADO 2016.	63
TABLA N° 4.11 RESUMEN DE TRABAJADORES 2015-2016.....	66
TABLA N° 4.12 LISTADO DE FORMULARIOS POR CADA AÑO.....	68
TABLA N° 4.13 LISTADO DE DÍAS ACUMULADOS EN FORMULARIOS EN CADA AÑO.....	69
TABLA N° 4.14 RESUMEN DE REPOSO PROLONGADO POR CADA AÑO.	70
TABLA N° 4.15 LISTADO DE REPOSO PROLONGADO SEGÚN SEXO. 2015-2016.....	70

LISTADO DE ABREVIATURA Y SIGLAS

ACHS: Asociación chilena de la Cámara de Construcción

COMERE: Comisión Médica de Reclamos

COMPIN: Comisión Médica Preventiva de Invalidez

DIAT: Declaración de Accidente del Trabajo

DIEP: Declaración de Enfermedad Profesional

D.F.L: Decreto de Fuerza de Ley

D.L: Decreto de Ley

D.S: Decreto Supremo

FONASA: Fondo Nacional de Salud

INE: Instituto Nacional de Estadística

ISAPRE: Instituto de Salud Previsional

IST: Instituto de Seguridad del Trabajador

ISL: Instituto de Seguridad Laboral

LM: Licencia Médica

CCHC: Mutual de la Cámara Chilena de La Construcción

ONU: Organización de las Naciones Unidas

OIT: Organización Internacional del Trabajo

SEREMI: Secretaria Regional Ministerio de Salud

SIL: Subsidio por Incapacidad Laboral

SUSESO: Superintendencia de Seguro Social

RESUMEN EJECUTIVO

El presente trabajo de investigación tiene como objetivo indagar sobre la problemática que existió en Chile desde el año 1968, fecha en que se publicó la Ley 16.744, *reglamento de enfermedades profesionales y accidentes laborales*. Según la Comisión de Trabajo y Seguridad Social de la Cámara de Diputados de Chile, este seguro de accidente estableció una clara distinción entre “*empleados y obreros*”, lo que con el tiempo generó una serie de diferencias en el acceso a la atención médica, las prestaciones médicas y los subsidios laborales entre ambos trabajadores.

Es por ello, que la presente investigación plantea como problemática la diferenciación que existe en la Ley 16.744, y sus diversas consecuencias para el servicio público de salud y el Estado, respecto a los subsidios desembolsados por licencias médicas por accidentes laborales, ya que, se tiene como supuesto que la COMPIN registra un mayor número de licencias médicas con reposo prolongado en los *obreros*, producto de la atención médica recibida en los servicios de salud pública.

Para llevar a cabo este trabajo de investigación, se utilizaron los datos registrados en la Subcomisión COMPIN Valparaíso, específicamente se seleccionaron las licencias médicas correspondiente a accidentes laborales, durante el periodo de año 2015 y 2016, teniendo como foco a los trabajadores (*obreros y empleados*) que presentaron un reposo médico mayor a un año e inferior a dos años.

Los resultados de este estudio son alentadores, ya que, durante el tiempo que fue desarrollada, el concepto de diferenciación inscrito en dicha normativa fue eliminado por la Ley N° 21.054 *que establece normas sobre accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, con el objeto de eliminar la distinción entre empleados y obreros*; respaldando con ello los fundamentos de la problemática planteada. Sin embargo, la elaboración de este estudio cuantitativo y descriptivo, también levanta diversas interrogantes sobre la manera en que interactúan los organismos públicos relacionados con esta materia: la COMPIN, el I.S.L, y Servicio de Salud; haciendo una breve reseña histórica en los avances de la seguridad social en Chile, al ser considerada por la constitución un Derecho irrenunciable, donde el Estado debe velar por su acceso universal.

INTRODUCCION

La presente investigación pone su foco de análisis en la Política Pública en materia de Seguridad Social, que a la fecha en Chile no existe de forma explícita, pero que sí puede verse reflejada de forma fáctica, en instituciones públicas u organismo sociales, que implementan programas o acciones en relación a salud ocupacional, específicamente el instrumento de Ley N° 16.744, publicado en el año 1964, nominado Seguro de Accidentes Laboral y Enfermedades Profesionales.

Por tanto, este estudio pretendió realizar una descripción de Seguro de Ley 16.744, que permitiera vislumbrar en qué medida al ser implementado en el sistema de salud, incurría en dificultades en cuanto a las garantías que ofrece a sus usuarios, dependiendo de la calidad contractual de estos, y a la realidad donde se desempeña. Centrando su análisis en la diferenciación de los trabajadores según su oficio, y, por tanto, en la forma en que se otorgan sus prestaciones médicas.

“Cuando el empleador para el cual trabaje no se encuentre adherido a alguna Mutualidad, y en caso de sufrir un accidente laboral debe ser atendido, dependiendo de la gravedad; riesgo vital debe ser atendido en el centro de atención más próximo al lugar del accidente, sí el accidente ocurre en la empresa será el lugar más cerca de ella, o por el contrario, si el accidente no fuese de riesgo o gravedad el lugar, será indicado en la orden de atención que se entregue en el ISL, que corresponderá a un servicio de salud o a una institución con la cual el IPS tenga convenio. (Superintendencia de Seguro Social, Orden N° 11283, 2016, p.1)

De acuerdo a lugar donde se lleva a cabo de esta investigación, los sujetos de investigación corresponden a obreros y empleados trabajadores con reposo por accidente laboral con domicilio de empleador en la Comuna de Valparaíso; correspondiendo en caso de obreros pago de licencias médicas en la Comisión Médica Preventiva de Invalidez COMPIN de Valparaíso, y empleados en el Instituto de Seguridad Laboral y o Mutualidades, según adhesión de empleador. De esta manera el Ministerio de Salud (2013) señala que:

“Los Servicios de Salud junto al Instituto de Seguridad Laboral y las SEREMIS de Salud cumplen el rol de coadministrador del Seguro de Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales. Por ello deben otorgar las prestaciones médicas a los trabajadores/as calificados como obreros para efectos de la Ley 16.744, art.9. En este

contexto, es imprescindible regularizar los procedimientos administrativos y financieros del seguro contra riesgos de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales Ley 16.744” (p. 126)

En este contexto, se revisa los procedimientos administrativos del seguro contra riesgos de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, mediante el registro de licencias médicas por accidente laboral de Sistema de Fondo Nacional de Salud (FONASA) que trabaja la Subcomisión COMPIN Valparaíso.

Orientación del lector de la organización

A partir de lo anteriormente expuesto, la presente investigación pretendió que, mediante la revisión de los datos de licencias médicas por accidente laboral, disponibles en Subcomisión COMPIN Valparaíso entre los años 2015 y 2016, pudiera visualizarse de manera más clara el rol de COMPIN en materia de Seguridad Social respectiva a Normativa de Ley 16.744, y sus efectos en la coordinación interna con instituciones como Servicio de Salud Valparaíso e Instituto de Seguridad Laboral (I.S.L).

Así también, relevar los derechos laborales en Chile, su conformación en los últimos siglos y desde que principios universales se conforma la actual legislación chilena de Seguro de Accidentes Laborales y Enfermedades Profesionales.

En el Capítulo Uno, se presenta el desarrollo de la problemática investigada, el objetivo que buscaba cumplir este estudio y las herramientas metodologías utilizadas para lograr su cometido. En este mismo apartado se presenta la relevancia que tiene el desarrollo de esta investigación y su contingencia en el actual contexto legislativo de Chile.

El Capítulo Dos se compone por los antecedentes generales de COMPIN, definiendo el concepto de licencias médicas y los tipos de licencias que existen en Chile. Además, se profundiza en el proceso operativo de pago de subsidios por incapacidad laboral, sus normas y procedimiento comunes, tanto para licencias de origen común, maternales y de Seguro de Accidentes Laborales Ley 16744. Por último, se señala la importancia y relevancia de la investigación para la Comisión Médica de Valparaíso, los objetivos propuestos, y la metodología utilizada para su concreción.

En el Capítulo Tres, se señalará el marco teórico utilizado para sustentar pedagógicamente la investigación; se inicia con los lineamientos de los Derechos Humanos Universales, convenios firmados por el país, concepto e historia de seguridad social y por último el derecho laboral en Chile. Junto a ello, se revisa los objetivos específicos y se describe el proceso de recolección de datos propuesto por la metodología cuantitativa, concluyendo con los resultados obtenidos con en análisis estadístico.

En el Capítulo Cuatro, se presentan el análisis de los datos obtenidos de la investigación, la descripción del proceso operativo y la discusión teórica. En dicho apartado se analiza si la hipótesis dispuesta en este estudio se cumple o no. Es decir, confirma si los obreros con licencias médicas de accidentes laboral, presentan mayor reposo médico que los empleados atendidos en centros médicos privados con convenio del Instituto de Seguridad Laboral. Es un capítulo reflexivo sobre lo investigado, que refleja los alcances y limitaciones de este estudio, recomendaciones para lector.

Una vez explicado el procedimiento que se llevó a cabo, queda aclarada la investigación descriptiva que este trabajo final de graduación, estudio que ha detectado y definido ciertas variables. En este caso, la investigación se considera descriptiva, pues son

detectadas ciertas variables en las cuales se puede fundamentar el estudio. (Hernández Sampieri 1998).

Para finalizar se marca las reflexiones y recomendaciones que surgieron después del trabajo elaborado. Se espera cumplir con las expectativas de un trabajo de esta especie que establece, así como también se espera que este documento sirva para futuras investigaciones.

CAPITULO I. DESARROLLO DEL TEMA

1. Problema de estudio

En este contexto, se realiza una investigación que analiza las dificultades resultantes en la implementación del Seguro de Accidentes 16.744 en el sistema público de salud, mediante los registros de licencias médicas por accidente laboral en la Subcomisión COMPIN Valparaíso presentes en los años 2015 y 2016. Revisión que pretendió indagar en el modo que las prestaciones sociales, y garantías a trabajadores, son entregadas a los trabajadores, pero dependiendo de la calidad contractual de los trabajadores y afiliación a un organismo administrador o mutualidad.

Desde el año 1968 -en que se publica la Ley 16.744-, según la Comisión de Trabajo y Seguridad Social de la Cámara de Diputados, tal normativa establece una clara distinción entre “*empleados y obreros*” basada en la preeminencia del esfuerzo intelectual o del esfuerzo físico de los trabajadores. Actualmente dicha Comisión, se encuentra discutiendo diferentes iniciativas que buscan eliminar la “discriminación arbitraria y anquilosada en el tiempo” de este Seguro, y que repercute en que los trabajadores se vean limitados a la hora de gozar de algunas prestaciones sociales, como, por ejemplo, en materia de mutualidades. En este contexto, se destacan las declaraciones¹ del Diputado Andrade (2017), quien señala que resulta en una “odiosa discriminación, que impide que estos trabajadores accedan a determinadas prestaciones sociales, aduciendo que los obreros tenían serias dificultades para acceder al sistema de seguridad social, en materia de accidentabilidad en el trabajo, porque las mutualidades no los atienden”(p.01).

No obstante, dicha diferenciación existió en la legislación hasta el año 1978, donde fue definitivamente suprimida por el Decreto Ley N° 2.200². Sin embargo, para efectos previsionales, aún se mantiene esta distinción, encontrándose actualmente consagrada en el artículo 1°, inciso segundo transitorio del Código del Trabajo, que establece que las relaciones laborales entre los empleadores y los trabajadores se regularán por este Código y por sus leyes complementarias. (Cámara Diputados, 2017).

Sin embargo, estas normas no se aplicarán, a los funcionarios de la Administración del Estado, centralizada y descentralizada, del Congreso Nacional y del Poder Judicial, ni a los trabajadores de las empresas o instituciones del Estado o de aquellas en que éste tenga aportes, participación o representación, siempre que dichos funcionarios o trabajadores se encuentren sometidos por ley a un estatuto especial. (Comisión de Trabajo y Seguridad Social de la Cámara de Diputados, 2017)

¹ ANTATICAFM. Avanza iniciativa que reemplaza término "obrero" de la ley 16.744 de enfermedades profesionales [en línea] < <http://www.antarticafm.cl/index.php/noticias-nacionales/688-avanza-iniciativa-que-reemplaza-termino-obrero-de-la-ley-16-744-de-enfermedades-profesionales> > [consulta 17 de Septiembre 2017]

² Decreto Ley 12.200. CHILE. Fija normas relativas al contrato de trabajo y a la protección de los trabajadores.: Ministerio del Trabajo y Previsión Social. Promulgado el 01 de mayo de 1978 y publicado el 16 de junio de 1978.

Con todo, los trabajadores de dichas entidades, tiene acceso a prestaciones por servicios médicos que disponga el Instituto de Seguridad Laboral (ISL), según señala el Seguro de Ley 16744. Estos trabajadores corresponden a aquellos que presten servicios en los oficios de notarías, archiveros o conservadores, y los trabajadores dependientes incorporados o que se incorporen al Sistema que establece esta ley, quedarán afectos a los regímenes de Prestaciones Familiares y Subsidio de Cesantía y a las disposiciones sobre riesgos profesionales contenidas en la Ley N° 16.744. (Comisión de Trabajo y Seguridad Social de la Cámara de Diputados, 2017)

En el año 2018, dichos lineamientos son regulados por la Superintendencia de Seguro Social SUSESO, que señala que conforme a lo establecido en el artículo 9° de la Ley N° 16.744 (1968):

“Los trabajadores de empresas afiliadas al Instituto de Seguridad Laboral que detenten la calidad de obreros, en caso de accidente del trabajo, los Servicios de Salud deben otorgarle las prestaciones médicas, en tanto que conforme al Decreto Supremo de Traspasos Ley N° 16.744, corresponde a la Subsecretaría de Salud Pública (COMPIN) pagar los subsidios por incapacidad laboral a que tengan derecho” (p. 05)

De esta manera, la presente investigación reconoce esta diferenciación²⁵ como problemática, ya que conlleva diferencias significativas en la forma en que se administra y ejecutan las entregas de prestaciones médicas a los trabajadores, trayendo como consecuencia emisión de licencias médicas por accidente laboral, que, en el caso de obreros, se presumen reposos superiores a las 52 semanas.

Por otra parte, el objeto de investigación sólo se abocó a licencias por accidente laboral registrada en Subcomisión COMPIN Valparaíso y no a enfermedades profesionales, esto basado, principalmente, en el supuesto de que los diagnósticos con mayor reposo de licencias médicas, se relacionan con denuncias por *accidentes laborales*, y con que su tratamiento o intervención requiere de mayor tiempo para que el trabajador logre su completa recuperación.

Sumado a ello, también se tiene conocimiento de estudios recientes, elaborados por el Servicio de Salud Valparaíso- San Antonio³, que informan que las listas de espera de mayor tiempo, corresponde a intervenciones quirúrgicas no adscritas a Garantías Explícitas en Salud AUGE, y que, por tanto, deben esperar atención según disponibilidad de horas medicas de especialistas. Esto genera, como consecuencia, que, durante el periodo de espera a tratamientos e intervenciones, los profesionales habilitados para extender licencias médicas, deban justificar la ausencia laboral de dichos trabajadores mediante la extensión de licencias médicas de larga prolongación, las que, en algunos casos, llegan a superar las 52 semanas de reposo.

³ GOBIERNO. Servicio de Salud Valparaíso -San Antonio. Informe cuenta Publica Participativa Hospital Carlos Van Burén. Valparaíso, Chile. 2015..

En virtud de ese antecedente, también se decide por una parte seleccionar a los trabajadores obreros no afiliados a Mutualidades, ya que se levanta como supuesto, que la mayoría de estos trabajadores registra mayor reposo de licencias médicas, a raíz de la espera de tratamientos e intervenciones en Servicio de Salud Valparaíso- San Antonio⁴. Y, por otra parte, se decide seleccionar a trabajadores *empleados* afiliados a ISL, que son atendidos en Centros Médicos Privados en convenio con el Instituto de Seguridad Laboral (I.S.L): En la región de Valparaíso, los centros médicos privados en convenio con ISL corresponden a: ACHS, CAPREDENA, Clínica Reñaca, Clínica Los Leones, Clínica los Carrera.⁵, levantado como supuesto que estos casos registran menor reposo de licencias médicas por recibir atención oportuna en dichos servicios de salud privados.

De esta manera, la calidad de trabajador a que se aboca esta investigación corresponde a aquellos categorizados como *obrer*os, y que son entendidos por la normativa de Seguro de Accidentes como: aquellos que realizan un oficio donde prima el esfuerzo físico sobre el intelectual, ya que, según lo establecido en el artículo 9° de la Ley 16.744, son aquellos trabajadores no afiliados a Mutualidades, y que por ello, deben ser atendidos en Servicios de Salud Público, y tampoco pueden ser atendidos en Centros Médicos Privado en convenio con Instituto de Seguridad Laboral (I.S.L). Y también, trabajadores con calidad de *empleados* afiliados a ISL y que reciben atención médica en Centros Médicos con convenio con dicho Organismo.

Por otra parte, se decide excluir las licencias médicas extendidas por patologías que denuncian enfermedad profesional, esto por conocimiento de procedimiento interno de COMPIN donde muchas de estas licencias, que en principio son extendidas como tipo 6 (enfermedad profesional), son desestimadas por las Comisiones Medicas de Ley 16.744 de COMPIN Valparaíso, debido a razones como: a) dificultad de poder establecer relación directa con lugar de trabajo, b) trabajadores no adjuntan declaración de enfermedad profesional (DIEP) a Licencias Médicas, c) trabajadores no se presentan a evaluación médica presencial, y d) licencias médicas presentan diagnósticos que no son reconocidas por el Decreto 109,⁶ como enfermedades profesionales; entre otros.

Sumado a ello, estudios de la Superintendencia de Seguro Social, han señalado que Chile ha aumentado considerablemente el reposo por licencias por patologías de salud mental, como, por ejemplo: *estrés laboral*. Sin embargo, dicha patología si bien es categorizada como tipo 6, el Decreto 109 no la reconoce por origen laboral (revisar anexo 1), es decir, aunque en un inicio son presentadas por trabajador como de origen laboral, al ser evaluadas por la contraloría medica de COMPIN, terminan desestimando afecciones por no existir respaldo

⁴ Hospitales dependientes del Servicio de Salud Valparaíso San Antonio: Hospital Claudio Vicuña SNSS, Hospital Base Carlos Van Burén, Hospital del Salvador, Hospital Doctor Eduardo Pereira Ramírez.

⁵INSTITUTO DE SEGURIDAD LABORAL. Ministerio de Trabajo de Previsión Social. [en línea] <<https://www.isl.gob.cl/wp-content/uploads/2017/01/prestadores-medicos-Enero-1.pdf>> [consulta 12 de agosto 2017].

⁶Ley N° 16.744. CHILE. Establece Normas sobre Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales. Ministerio del trabajo y Previsión Social; Subsecretaría de Previsión social. Promulgado el 23 de enero de 1968. Publicado en Diario Oficial el 01 de febrero de 1968.

legal que las reconozca. En este contexto, la Superintendencia de Seguro Social (2015)⁷ ha desarrollado estudios que demuestran que:

“en el año 2015 las enfermedades mentales alcanzaron un 22% de participación sobre el total de licencias médicas tramitadas, siendo la principal causa de reposo laboral entre los trabajadores... tanto en el sistema público como en el privado... siendo el diagnóstico con mayor presencia del sistema (27%). Si bien las enfermedades mentales surgen como la mayor causa de uso de licencias médicas también tienen el mayor número de rechazos.... La tasa de rechazo por licencias mentales fue de 38,1% en ISAPRES y de 11,9% en FONASA”. (p.10)

Es, por tanto, que se torna especialmente importante excluir tales patologías, de una enfermedad profesional, puesto que la legislación exige una relación directa entre el factor de riesgo y si esta afección no está en el Reglamento, corresponde al afiliado acreditarla ante instancias superiores.

En este sentido, la Política Nacional de Salud y Seguridad en el Trabajo presentada por el Gobierno de la Ex Presidente de Chile Michel Bachelet, si bien, tenía avances sustanciales en esta materia, particularmente estableciendo como propuesta la de “Actualizar listado de enfermedades profesionales, considerando la Recomendación N°194 de la OIT”⁸(OIT, 2002, p.01). Pero en la legislación es el Reglamento el que determina que enfermedades deben siempre considerarse como profesionales, listado que debe revisarse cada 3 años; adecuar este estándar a lo planteado por la OIT es sin duda una medida que mejora el acceso a las prestaciones de la ley 16.744.

No obstante, lo anterior, mientras no se modifique dicho reglamento, todavía quedarán muchas enfermedades fuera de ese listado, significando una carga al trabajador acreditar su origen. Asimismo, y aun cuando se actualice el listado, la OIT ha señalado que “la naturaleza de las enfermedades profesionales está cambiando rápidamente: la tecnología y los cambios sociales, acompañados de una nueva condición económica global están agravando los peligros en la salud existentes y, a su vez, creando nuevos” (Cámara Diputados, 2017, p.02)⁹; y aunque existe en la actualidad un proyecto de ley en el Parlamento que busca modificar el Art. 7 de esta normativa, con objeto de sustituir su inciso tercero por el siguiente: Sin perjuicio de lo anterior, “los afiliados podrán requerir la declaración del carácter profesional de alguna enfermedad que no estuviere enumerada en la lista a que se refiere el inciso anterior, la cual sólo podrá rechazarse por resolución fundada” (Cámara Diputados, Boletín 11283-13, 2017,

⁷SUPERINTENDENCIA DE SEGURO SOCIAL. Análisis de licencias médicas por enfermedades mentales de origen común - año 2015. Unidad de Estudios Estadísticos SUSES. Santiago de Chile. Noviembre de 2016.

⁸ ORGANIZACIÓN INTERNACIONAL DEL TRABAJO. R194 - Recomendación sobre la lista de enfermedades profesionales, 2002 (núm. 194). Recomendación sobre la lista de enfermedades profesionales y el registro y notificación de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales. [en línea]<http://www.ilo.org/dyn/normlex/es/f?p=NORMLEXPUB:12100:0::NO::P12100_ILO_CODE:R194> [Consulta el 11 de Noviembre del 2017]

⁹ CÁMARA DIPUTADOS Boletín N°11286-13. Modifica la definición de enfermedad profesional contenida en la ley N°16.744, que Establece normas sobre accidentes del trabajo y enfermedades profesionales. Santiago, Chile. 21 de junio del 2017. 06 p.

p.02)¹⁰. Aún se mantiene como proyecto de Ley 16.744 a revisar en la Cámara Alta del Senado.

De esta manera, se seleccionaron licencias médicas por accidentes laborales, por la baja probabilidad de cuestionar su origen laboral, ya que, muchos de los casos presentados, generan alguna secuela de invalidez resultante del desempeño de sus funciones laborales; debiendo COMPIN solo remitirse a la medición de invalidez que generó el accidente y/o pérdida de la funcionalidad laboral.

Es importante recordar, que la COMPIN solo es competente para evaluar accidentes laborales de obreros no afiliados a Mutualidades, y a empleados afiliados al Instituto de Seguridad Laboral, No obstante, cuenta con atribuciones para dictaminar invalidez a solicitudes de Mutualidades, por presuntas enfermedades profesionales denunciadas por sus afiliados. De esta manera, COMPIN solamente se pronunciará en aquellos casos de accidentes laborales sufridos por trabajadores obreros o empleadores afiliados a ISL. (Ley N° 16.744, 1968)

Por lo anterior, el tipo de licencias médicas que fueron estudiadas en esta investigación, corresponderán a aquellas licencias tipo 5 (por accidente laboral), y que son extendidas durante los años 2015 y 2016, por trabajadores con calidad de *obrer*os no afiliados a Mutualidades, y trabajadores *empleados* afiliados a ISL, y que registran reposos superiores a 56 semanas (un año) e inferior a 104 semanas (2 años).

2. Relevancia de la investigación

La presente investigación, se consideró como de alta preponderancia, ya que buscó evidenciar mediante los datos de FONASA, cual es la labor de COMPIN respecto a la tramitación de licencias médicas de origen laboral, en trabajadores obreros no adheridos a algún organismo administrador y trabajadores empleados adheridos a organismo administrador del Seguro de Estado (ISL). De esta manera, se buscó plasmar el universo anual de licencias médicas presentadas por éstos trabajadores y que de acuerdo al marco legal de Seguro de Ley 16.744, deben ser evaluadas por contraloría medica de COMPIN, facultativos médicos de la Secretaria Regional Ministerial de Salud (SEREMI).

Es menester trasparentar que uno de los factores promotores de la elección de este tema, fue la disponibilidad de datos en Subcomisión COMPIN Valparaíso, registrados por la herramienta informática de FONASA. Así también recursos limitados por la Coordinación Nacional de COMPIN para evaluación médica de licencias laborales, decisión proyectada en los últimos años, donde presupuesto de Subcomisión COMPIN Valparaíso, no se encuentra contemplada la contratación de peritos específicamente médicos contralores para evaluar a

¹⁰ CÁMARA DIPUTADOS Boletín N°11287-13. Proyecto de Ley Modifica la ley N°16.744, que Establece normas sobre accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, en materia de determinación del carácter profesional de una enfermedad que afecte al trabajador. Santiago, Chile. 21 de junio del 2017. 06 p.

obreros, con licencias médicas por accidentes laboral o enfermedad profesional, priorizando evaluaciones de licencias solo de origen común¹¹.

De esta manera, independiente de su resultado, la presente investigación permitió transparentar los datos registrados en sistema Informático del Fondo Nacional de Salud - FONASA- utilizado por Subcomisión Valparaíso, en los años 2015 y 2016. Y mediante ello corroborar o no la hipótesis planteada, que supone un reposo prolongado de licencias médicas laborales en trabajadores obreros con licencias médicas por accidente laboral, atendidos por el Servicio de Salud; información estadística que evidenciaría el problema señalado, sobre diferenciación de Seguro de Ley 16.744 y sus consecuentes dificultades para una atención oportuna.

A su vez, los resultados podrán desarrollar posibles indicadores de ingresos y sus beneficios para los trabajadores. Dicho material podrá facilitar posibles propuestas de trabajo entre Subcomisión COMPIN Valparaíso e Instituto de Seguridad Laboral I.S.L, beneficiando directamente la gestión de los organismos públicos, y a los trabajadores que sufren accidentes laborales. Es decir, apuntará a ofrecer una fuente de información que permita tener un mayor conocimiento de la realidad en cuanto a la implementación de las disposiciones legales del sistema de salud en el área específica que tratamos, planteando un contrapunto entre teoría y realidad referente al cumplimiento de los objetivos de la ley, impacto social de esta en los usuarios y por consiguiente niveles de satisfacción; y además brindar una un panorama de base para iniciar posibles mejoras.

Cabe mencionar, que el último informe de agosto de 2017 de la Ministra de Trabajo Alejandra Krauss, en señalo que a la fecha “existen más de 350 mil trabajadores que se encuentran catalogados como “obreros”, entre los que se encuentran trabajadores de casa particular, temporeros, manipuladoras de alimento, entre otros” (p.1). Trabajadores que deben atenderse en el Servicio Público de Salud más cercano a su domicilio, según la actual legislación de Seguro Social.

El 21 de agosto de 2017, se presenta un proyecto de Ley ante la Cámara de Diputados que busca terminar con la diferenciación entre obreros y empleados, que desde 1968 se encuentra registrada en normativa de Seguros de la Ley 16.744¹². Dicho proyecto se desprende a investigaciones desarrolladas en el Informe de la Comisión Especial Investigadora “, designada para investigar acciones desplegadas de la Superintendencia de Seguridad Social y por otros organismos públicos, que tengan relación con el eventual perjuicio fiscal generado a partir del rechazo de las denuncias individuales de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales por parte de las mutualidades.

¹¹MINISTERIO DE SALUD. Balance de Gestión Integral: Subsecretaría de Salud Pública. [en línea] <http://www.dipres.gob.cl/595/articles-158590_doc_pdf.pdf>[consulta 10 de agosto 2017]

¹² CÁMARA DE DIPUTADOS. Boletín N°11287-13 Modifica la ley N°16.744, que Establece Normas sobre Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales, en Materia de Determinación del Carácter Profesional de una Enfermedad que Afecte al Trabajador. Santiago, Chile, 2017. P 2.

Según consigna dicho informe (La Comisión de Trabajo y Previsión Social, que la mayor cantidad de accidentes registrados en Chile, tiene relación con el lugar de trabajo, en comparación de lo registrados por traumas comunes:

De los accidentes que se presentan en el sistema como denunciados, el 80 por ciento de ellos es calificado como laboral y el 20 por ciento como común, por los organismos administradores, al contrario, en el caso de las enfermedades, el 23 por ciento es calificada como laboral y el 77 por ciento como común. Estas cifras permiten observar que la mayor conflictividad se presenta en el ámbito de las enfermedades profesionales, de los 37.720 casos que se calificaron en 2015, 29.000 fueron considerados de carácter común y los otros 8.600 como de carácter laboral, y sólo un 11% reclama. Este bajo índice de interposición de reclamos de parte de los afectados puede originarse por ignorancia en el rol de la Superintendencia; la barrera de acceso a los beneficios que importa la definición de enfermedad profesional, o por la escasa confianza en los resultados de recurrir de la calificación, escenario esperable frente a las indesmentibles datos estadísticos”¹³ (p.1)

Dicho proyecto de Ley, aún se encuentra en revisión de la Cámara Alta del Senado. Que actualmente se encuentra siendo discutido en una comisión de trabajo de la segunda Cámara de Diputados.

3. Motivación de la elección del tema

Como se señaló anteriormente, además de la falta de adquisición de recursos destinados por Coordinación Compín Nacional para contratación de peritos en materia de la Ley 16.744, también la elección del tema fue impulsado por la propia experiencia en la COMPIN, donde actualmente la autora se desempeña como encargada del área de Seguro de accidentes y enfermedades laborales, visualizando en ello, una baja coordinación entre el Instituto de Seguridad laboral, COMPIN Valparaíso, y el Servicio de Salud Valparaíso; lo que posiblemente repercute en la orientación y atención de obreros que requieren información sobre cómo opera este Seguro de Ley 16.744.

Dicho supuesto de coordinación administrativa, se encuentra fundado en la experiencia que existe en COMPIN de Los Ríos, ubicada en la ciudad de Valdivia, de la Región de los Ríos. En dicha región desde el año 2002, existe un trabajo en red entre el Servicio de Salud/Hospital Base de Valdivia, Instituto de Seguridad Laboral y Seremi de Salud. Donde principalmente, los obreros que por norma deben ser atendidos en el hospital, acuden directamente a una Unidad de Medicina del Trabajo, del Servicio de Salud /Hospital base de Valdivia¹⁴.

¹³ Ídem.

¹⁴. MINISTERIO DE SALUD. Estudio Destacará Modelo de Atención Público de Salud en Medicina del Trabajo. [en línea] <<http://web.minsal.cl/estudio-destacara-modelo-de-atencion-publico-de-salud-en-medicina-del-trabajo/>> [15 Septiembre 2017].

Sumado a ello, en el año 2016, la Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales, FLACSO, inició en la Región de Valdivia, un estudio encomendado por FONASA, que busca conocer la magnitud del sub diagnóstico y el sub registro de enfermedades laborales, de modo tal, de poder dimensionar los gastos de subsidio por incapacidad laboral y prestaciones médicas que está pagando FONASA vinculado al no registro y no diagnóstico de enfermedades laborales. El objetivo de ese estudio, para la presidenta de COMPIN de Los Lagos, doctora Helga Jacque Azabe (2016) comprendía específicamente:

“que los actores del trinomio de la región de los Ríos conformada por el (1) ISL, (2) Servicio de Salud (hospital base) y (3) la Seremi de Región de Los Ríos, pueden presentar toda la experiencia que tienen y ejecutan en el área de salud ocupacional para la región. Por otra parte, la visita de la doctora Bernales de FONASA y de la doctora Oriel Solar de FLACSO Chile, nos ofrece la oportunidad de participar en un estudio para efectos de ver cómo podemos contribuir a intervenir y normalizar este cruce de prestaciones, en el contexto de la Ley 16.744 más lo que involucra el subsidio por incapacidad laboral” (p.01)¹⁵.

Esta experiencia acumulada hace más de 10 años por ese trinomio, permite observar que es posible mediante la coordinación entre la Seremi de Salud, el Servicio de Salud/Hospital Base de Valdivia y el Instituto de Seguridad Laboral, disminuir las inequidades en materia de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales. Trabajo relevado por la doctora Bélgica Bernales, jefa de la Unidad de Licencias Médicas y Subsidios por Incapacidad Laboral de FONASA:

“lo que nosotros queremos destacar es un servicio que en la práctica haya tenido un éxito en este desafío que es pesquisar las enfermedades profesionales y los accidentes del trabajo y garantizar que los trabajadores accedan a todos sus derechos. Creemos que aquí – en Valdivia – luego de 10 años de implementación de este modelo, han tenido buenos resultados y nosotros como FONASA tenemos que mirar a esa experiencia de tal manera de promover modelos como éste.” (p.0 02)¹⁶

Experiencias como la de la región de los Ríos, impulsan que esta investigación, busque verificar el universo real de licencias médicas registradas en COMPIN Valparaíso entre años 2015 y 2016, específicamente en obreros que por su oficio deben ser atendidos en el Servicio de Salud Valparaíso, y empleados que, por su oficio, son atendidos en centros médicos con convenio con el Instituto de Seguridad Laboral, y posteriormente, evaluar la posibilidad de levantar una propuesta de trabajo que pueda replicar lo sucedido en Valdivia, donde con misma normativa y coordinación entre diversos actores, han podido disminuir las inequidades en la atención de servicios públicos versus la del sector privado, y dirigir los recursos económicos dispuesto por Seguro de Ley 16.744 directamente al Servicio de Salud.

¹⁵ Ídem.

¹⁶ Ídem.

4. Objetivo de la investigación

Para indagar sobre esta problemática se han propuesto los siguientes objetivos:

4.1. Objetivo general

Describir cómo opera el seguro de ley N° 16.744, y evaluar su implementación en el Servicio de Salud Valparaíso- San Antonio, versus su implementación en el Instituto de Seguridad Laboral, según los datos registrados por FONASA en la Subcomisión COMPIN Valparaíso durante los años 2015 y 2016.

4.2. Objetivos Específicos

- a) Identificar qué trabajadores (empleados u obreros) presentan mayor reposo de licencias médicas, según registros de FONASA en los años 2015 y 2016.
- b) Evaluar la implementación de la Ley 16.744, tanto en el Servicio de Salud Valparaíso- San Antonio, y Centros Médicos con convenio en ISL.

Además, se levantan las siguientes preguntas, que tienen la ventaja de presentar la problemática de forma directa:

¿Cuál es el espíritu normativo de seguro Ley 16.744 que diferencia atenciones médicas según el oficio desarrollado por trabajadores que sufren un mismo accidente laboral?

¿Es efectivo que el mayor reposo de licencias de accidentes laboral de Subcomisión COMPIN Valparaíso, corresponde a trabajadores obreros, que se encuentran pendientes por atenciones médicas por el Servicio de Salud Valparaíso San Antonio?

5. Hipótesis

La pregunta anterior pretendió contrastar con las aparentes dificultades que existen en la implementación del Seguro de ley N° 16.744 en el sistema público de Salud, además de responder y corroborar la siguiente Hipótesis:

“Los trabajadores obreros, que reciben licencias médicas por el Servicio Público de Salud, registran mayor reposo médico en FONASA, que los trabajadores empleados que reciben licencia medicas por servicios privados en convenio con el Instituto de Seguridad Laboral (I.S.L)”.

De esta forma, se establece como conjetura que los trabajadores obreros que son atendidos por el Servicio de Salud Valparaíso–San Antonio, presentan mayor reposo de licencias médicas por accidente laboral, que los trabajadores empleados que son atendidos en Centros Médicos con convenio de Instituto Seguridad Laboral (I.S.L).

6. Metodología

6.1 Variables

A partir de lo anterior, dicha hipótesis involucra variables cuantitativas, en las que se tiene la presunción que poseen una relación causal. De esta forma, se identificó factores condicionantes en esta investigación, el rol de las Mutualidades y/o Organismos administradores de Seguro de Ley 16744, en como su administración influye en el reposo medico de LM que registra FONASA en COMPIN. Así también como la calidad de trabajador, obrero o empleador, determina si dicho reposo medico de licencia, podrá ser prolongado o no. Entendiendo prolongado como indica normativa, superior a un año de reposo de licencia.

6.2 Enfoque cuantitativo

Se optó por abordar la problemática descrita desde el enfoque cuantitativo, entendiéndolo como un “enfoque que utiliza la recolección y el análisis de datos para contestar preguntas y probar hipótesis establecidas previamente, y confía en la medición numérica y descriptiva para establecer con patrones de comportamiento o funcionamiento de sistemas” (Hernández, 2007, p.05). Además, el estudio seleccionado es de tipo evaluativo descriptivo, puesto que, permite describir diferentes situaciones del Servicio de Salud Valparaíso San Antonio, y Centros Médicos privados con convenio con I.S.L, además de apoyarse en técnicas de análisis de información descriptiva de tipo cuantitativo. De esta manera, la presente investigación se divide en dos momentos:

6.3 Recolección de Datos

La fase de recolección de datos se llevó a cabo mediante la herramienta informática de FONASA, donde se realizó una revisión de licencias médicas tipo 5, de accidente laboral, recolectando licencia de trabajadores obreros, como empleados de ISL, que presentaron un reposo superior a 52 semanas e inferior a 104 semanas, durante los años 2015 y 2016.

Dicha información, fue codificada y transferida a una base de datos, preparada para su posterior análisis mediante un paquete estadístico (SPSS).

De esta manera, en el año 2015 fue posible develar un total de 267 trabajadores, con licencias médicas de tipo accidente laboral.

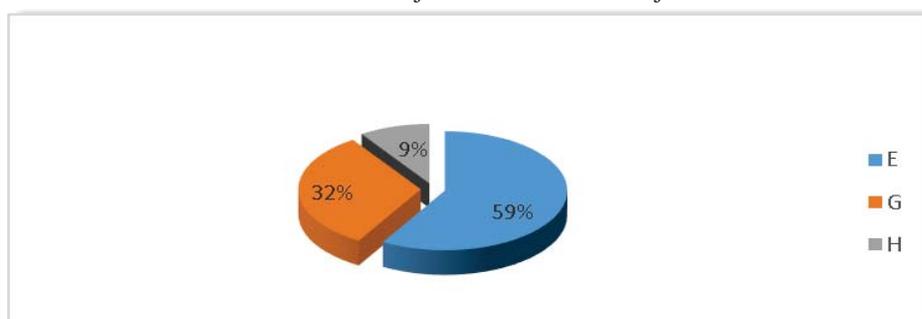
El mayor número registrado en ese año, correspondió a trabajadores con calidad de obreros sin Mutual, representando un total de 59% del universo total de datos, y el 32% restante a trabajadores empleados que se encuentran afiliados a ISL.

Tabla N° 1.1 Listado de trabajadores 2015.

Tipo de oficio	Total de trabajadores
Obreros (E)	156
Empleados (G)	86
Funcionarios (H)	25
Total general	267

Fuente: FONASA Subcomisión Valparaíso 2015. Valparaíso 2017.
Tabla de elaboración propia.

Gráfico N° 1.1 Porcentaje de Licencia de trabajadores 2015.



Fuente: FONASA Subcomisión Valparaíso 2015. Valparaíso 2017.
Gráfico de elaboración propia.

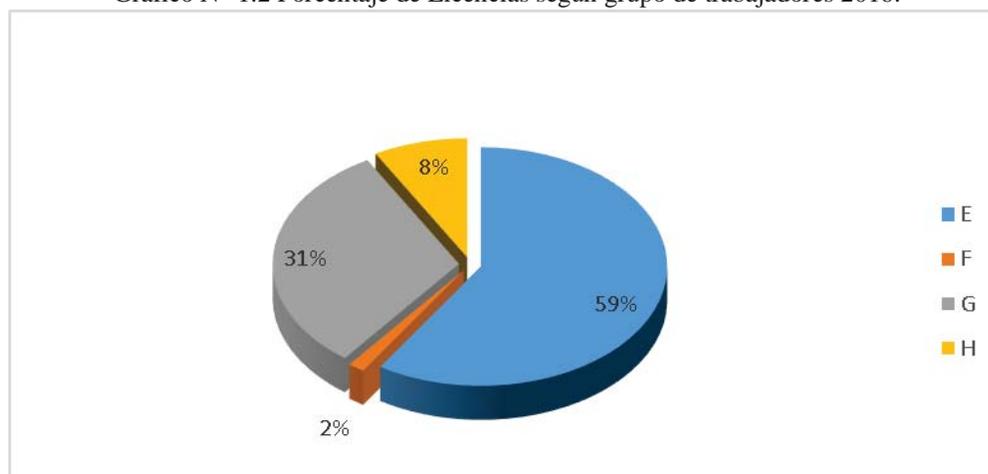
Así también, en el año 2016 se detectaron 281 trabajadores con licencias médicas, con licencias médicas de tipo accidente laboral. El mayor número de trabajadores que presentó licencias por accidentes laboral correspondió a trabajadores con calidad de *obreros* sin Mutual, representando al 59% de universo total de datos, y 31% restante a trabajadores *empleados* que se encuentra afiliados a ISL.

Tabla N° 1.2 Listado de trabajadores de 2016.

Tipo de oficio	Total de trabajadores
Obreros (E)	166
Otros (F)	4
Empleados (G)	88
Funcionarios (H)	23
Total general	281

Fuente: FONASA Subcomisión Valparaíso 2016. Valparaíso 2017.
Tabla de elaboración propia.

Grafico N° 1.2 Porcentaje de Licencias según grupo de trabajadores 2016.



. Fuente: FONASA Subcomisión Valparaíso 2016. Valparaíso 2017.
Gráfico de elaboración propia.

6.4 Análisis estadístico

En un segundo momento los datos estadísticos obtenidos fueron analizados según factores considerados en la Hipótesis: a) tiempo de licencias médicas en obreros y empleados, y b) calidad de contrato de trabajadores, es decir, información que fue separada por calidad de obreros y calidad de empleados. Esto con el fin de distinguir si existen diferencias significativas en el reposo registrados por cada grupo, suponiendo relación en cuanto a las prestaciones recibidas por el servicio de salud en obreros y centros médicos en convenio con el Instituto de seguridad laboral.

Los obreros que sufren accidentes laborales, no afiliados a alguna Mutualidad, y que, por lo tanto, reciben licencias médicas por intermedio del Servicios de Salud Valparaíso-San Antonio, y por tanto los Subsidios Incapacidad Laborales son pagados por la Subsecretaria de Salud Pública (COMPIN).

Los trabajadores empleados que sufren accidentes labores, afiliados al Instituto de Seguridad Laboral (I.S.L), y que, por lo tanto, reciben licencias médicas por los Centros Médicos Privados en convenio con I.S.L, pero que los Subsidios Incapacidad Laborales son cubiertas por I.S.L, y solo las prestaciones de supervivencia son reguladas por la Subsecretaria de Salud Pública (COMPIN).

CAPITULO II. ANTECEDENTES GENERALES

A continuación, se describe el contexto normativo e institucional en el que es desarrollada esta investigación. Si bien, la normativa de Ley 16744 es un reglamento nacional que regula los derechos, deberes y procedimiento para acceder a las prestaciones médicas, económicas y de supervivencia por accidente laboral o enfermedad profesional; uno de los organismos públicos con mayor relevancia y atribuciones en este proceso, es la Comisión Médica Preventiva de Invalidez COMPIN. Sumado a que el objeto de análisis de esta investigación centra su foco en licencias médicas por accidente laboral en trabajadores obreros y trabajadores empleados afiliados al Instituto de Seguridad Laboral (I.S.L).

1. Comisión Médica Preventiva de Invalidez (COMPIN)

La COMPIN es un organismo público que depende directamente de la Secretaria Regional del Ministerio de Salud (SEREMI de Salud), la que a su vez depende de la Subsecretaria de Salud Pública del Ministerio de Salud. En este escenario, se presenta como un departamento técnico administrativo encargado de: evaluar, constatar, declarar y certificar el estado de salud de los trabajadores, con el objetivo de determinar la capacidad de trabajo o recuperabilidad de sus estados patológicos permanentes o transitorios, con el fin de favorecer y resguardar el derecho ciudadano de acceso a beneficios estatutarios, laborales, asistenciales y/o previsionales.

La COMPIN se distribuye en las 15 regiones del país. Además, en 5 regiones, dicha entidad, cuenta con Subcomisiones (SC) que poseen las mismas atribuciones y funciones que una COMPIN. En cuanto a sus acciones ejecutadas, son concretadas en informes, dictámenes, resoluciones y certificaciones, que gozan de legalidad y exigibilidad.

Respecto a sus acciones, se enfoca especialmente en la tramitación de licencias médicas, entendida según lo dispuesto por el Decreto N° 3 de 1984, el que fue actualizado en el año 2006, y que define “el derecho que tiene el trabajador de ausentarse o reducir su jornada de trabajo, durante un determinado lapso de tiempo, en cumplimiento de una indicación profesional certificada por un médico-cirujano, cirujano dentista o matrona” (p.01).

Cabe destacar que es a contar del 1° de enero de 1983, que mediante la publicación del Decreto con Fuerza de Ley N° 338, de 1960, se establece con claridad que las licencia de los trabajadores tendrán que ser pagadas por la Institución de Salud Previsional, a las que se encuentren afiliados los trabajadores; suma equivalente al mínimo del subsidio por incapacidad laboral que le habría correspondido al trabajador, de haberse encontrado éste afecto a las disposiciones del Decreto con Fuerza de Ley N° 44¹⁷ (1978).

¹⁷ Decreto de Fuerza de Ley N°44. CHILE. Fija Normas Comunes para los Subsidios por Incapacidad Laboral de los Trabajadores Dependientes del Sector Privado. Ministerio del Trabajo y Previsión Social. Promulgado el 01 de junio de 1968 y publicado en Diario Oficial de 24 de Julio de 1978.

Así mismo, la Superintendencia de Pensiones, en la Circular N° 374 de 1986, instruye que el cálculo del subsidio de incapacidad laboral pagado al trabajador, dependerá de sus cotizaciones previsionales, por ello se debe tener en cuenta que el monto del subsidio y las remuneraciones y rentas percibidas en un mes determinado, no deben exceder, en conjunto, del tope máximo imponible de 60 UF en el caso de los trabajadores afiliados IPS y de 75,7 UF en el caso de los trabajadores que cotizan en una AFP.¹⁸

Es importante, señalar que durante el tiempo en que el trabajador (sector privado) se encuentra con licencia, se le otorga un subsidio de incapacidad laboral (SIL) siempre y cuando cumpla ciertos requisitos. Se paga por el período que dure la incapacidad y permite mantener la continuidad previsional en los regímenes de pensiones y de salud que se encuentre afiliado el trabajador. En licencias iguales o inferiores a 10 días, los tres primeros días no son cubiertos por el subsidio, lo que se denomina periodo de carencia (Decreto N° 3, 1984).

En caso de funcionarios públicos, el Estatuto Administrativo (2005) Ley N° 18.834¹⁹, en su Art. 111, define licencia médica, y establece que durante su vigencia, el trabajador continuará gozando del total de sus remuneraciones, éstos mantienen íntegras sus remuneraciones y no reciben el subsidio por incapacidad laboral, No obstante, existe tiempo límite para que el empleador, soliciten el reembolso al Estado mediante lo dispuesto en el Art. 155 del DFL N° 1²⁰ (2005), señalando que para solicitar las devoluciones, deberá hacerlo antes de haber prescrito los seis meses desde el término de la respectiva licencia. Por tanto, el derecho a cobro se extingue luego de transcurrido el plazo de 6 meses, contado desde la fecha de término de la respectiva licencia.

Sin perjuicio de lo anterior, es importante distinguir que, para pago de una licencia médica a trabajador, por éste formulario debe, en principio atravesar una serie de etapas para su autorización.

Primero el trabajador, debe presentar licencia al empleador, para que éste posteriormente la presente ante COMPIN (en caso que se encuentre afiliado a FONASA), o ISAPRE. Segundo, dichas entidades previsionales, serán las encargadas de revisar clínicamente el reposo médico, y también velar que los trabajadores cumplan todos los requisitos legales que indica el Decreto N°3 (1984), según sea su calidad contractual:

- Los trabajadores dependientes (sector público como privado), deben presentar la licencia a su empleador. El plazo para que el trabajador presente la licencia a su empleador son dos días hábiles para sector privado y tres días hábiles para funcionario público (Decreto N° 3, 1984).

¹⁸ En el año 2017, el tope imponible es de 75,7 UF.

¹⁹ Decreto de Fuerza de Ley N°6. CHILE. Fija texto Refundido, Coordinado y Sistematizado de la Ley n° 18.834, sobre Estatuto Administrativo. Ministerio de Hacienda. Promulgado el 16 de junio del 2004 y publicado en el diario oficial de 16 de marzo del 2005.

²⁰ Decreto de Fuerza de Ley N°1. CHILE. Fija texto refundido, Coordinado y Sistematizado del Decreto Ley n° 2.763, de 1979 y de las Leyes N° 18.933 y N° 18.469. Ministerio de salud; Subsecretaría de Salud Pública. Promulgado el 23 de septiembre del 2005 y publicado en el diario oficial de 24 de abril del 2006.

- Los independientes directamente en la COMPIN o ISAPRE. Tendrán solo dos días para su presentación, desde la fecha de reposo (Decreto N° 3, 1984).
- El empleador de sector Privado verifica Entidad Previsional de trabajador. Esto a objeto de presenta licencia ante Compin (Fonasa), ISAPRE o entidad pagadora (Cajas de Compensación CCAF)²¹. Empleador tiene dos días hábiles para presentarla (Decreto N° 3, 1984).

La COMPIN o ISAPRE: Tienen la atribución de rechazar una licencia si se dictamina que el trabajador no estará en condiciones para volver a trabajar, ya que la licencia solo es un beneficio temporal y no reemplaza una pensión de invalidez. Pero si el trabajador no está conforme con lo declarado por el Compin, puede apelar dentro de un plazo de 5 días hábiles ante esa misma entidad, pero en caso que Compin rechace o modifique reposo, trabajador puede apelar ante Superintendencia de Seguro Social (SUSESO). No existe un plazo para efectuar la apelación ante la Superintendencia de Seguridad Social, sin embargo, el subsidio que ella pueda generar prescribe en el plazo de 6 meses contados desde el término de la licencia (Decreto N° 3, 1984).

Con el propósito de comprender y profundizar el proceso de pago de Subsidios por Incapacidad laboral, a continuación, se distinguen tres tipos de fondos del Estado para subsidiar licencias médicas: SIL por enfermedad curativa; SIL por reposo maternal; y Seguro de Accidentes y Enfermedad profesional.

1.1 Sistema de Subsidio por Incapacidad Laboral

Es necesario distinguir que el concepto de subsidio por incapacidad laboral es definido y ²² (201normado principalmente por el DFL N°44 de 1978 del Ministerio del Trabajo y Previsión Social, el DFL N°1 de 2005 del Ministerio de Salud y el Decreto N°3 de 1984 del Ministerio de Salud, como:

“un Beneficio pecuniario al que pueden acceder todos aquellos trabajadores, dependientes o independientes, afiliados a un régimen de prestaciones de salud y que hagan uso de una licencia por incapacidad total o parcial para trabajar, por enfermedad que no sea profesional o accidente que no sea del trabajo.” (, p.07p.5)

Sin embargo, para que este subsidio sea pagado por el Estado, la licencia debe ser autorizada por COMPIN.

²¹ En Chile, existen cinco Caja de Compensación CCAF: Caja 18 de septiembre, Caja Los Andes, Caja los Héroes, Caja Gabriela Mistral, y Caja la Araucana.

²²GOBIERNO. Subsidios por incapacidad laboral por enfermedad y medicina curativa: estado actual y desafíos. Dirección del Presupuesto, Santiago Chile, diciembre de 2011. p. 5.

El subsidio por incapacidad laboral se encuentra regulado por el DFL N°44 (1978),²³ y por el Decreto N°3 (1984)²⁴, y que, según DIPRES (2011), tiene por objeto:

“Reemplazar la remuneración que deja de percibir un trabajador en el evento de una enfermedad o accidente común, que implique ausentarse de forma parcial o total de su lugar de trabajo, generando además una continuidad en el pago de sus cotizaciones previsionales” (p. 7).

Este subsidio ofrece como beneficio al trabajador 100% de la remuneración o renta imponible del trabajador con deducción de las cotizaciones e impuestos correspondientes. El subsidio es pagado por día, no es considerado renta y es imponible para salud y pensiones, siendo las cotizaciones canceladas por la respectiva aseguradora (DIPRES, 2011).

Respecto al cálculo de este beneficio, se tienen que tomar en consideración los siguientes elementos:

Para que un trabajador obtenga la remuneración neta, se debe calcular la renta bruta, menos cotizaciones de salud, pensiones e impuestos correspondientes, sin considerar remuneraciones eventuales, como gratificaciones y aguinaldos, etc. (DIPRES, 2011).

Periodo de carencia: El subsidio considera una carencia de tres días para aquellas licencias médicas que son extendidas por periodo menor a 11 días. Dicha carencia no aplica para las licencias de duración de 11 días o más, es decir, el subsidio se paga desde el primer día de licencia. En el caso contrario, se devenga sólo desde el cuarto día de licencia. (DIPRES, 2011).

Como se mencionó anteriormente, para los funcionarios públicos, la carencia y el tope en función de la renta imponible nunca se aplica, pues el Fisco en su calidad de empleador se hace cargo del salario por los tres primeros días de licencia (en caso que ésta tenga una duración menor a 11 días). Es decir, el Fisco, en su calidad de empleador, se hace cargo de los diferenciales, garantizando una tasa de reemplazo efectiva igual al 100%. (DIPRES, 2011)

Por último, este beneficio es financiado con cargo a la cotización de salud que paga el trabajador (7%) de su remuneración imponible en caso de afiliación a FONASA o la cifra superior que haya pactado con una ISAPRE. No obstante, según instruye del DFL N° 44²⁵ (1968) los requisitos que debe cumplir el trabajador para tener derecho a pago de subsidio:

²³ Decreto de Fuerza de Ley N°44. CHILE. Fija Normas Comunes para los Subsidios por Incapacidad Laboral de los Trabajadores Dependientes del Sector Privado. Ministerio del Trabajo y Previsión Social. Promulgado el 01 de junio de 1968 y publicado en Diario Oficial de 24 de Julio de 1978.

²⁴ Decreto N°3. CHILE. Aprueba reglamento de Autorización de Licencias Médicas por las Compañías e Instituciones de Salud Previsional. Ministerio de Salud. Promulgado 04 de enero de 1984 y Publicado en el Diario Oficial en 28 de mayo de 1984.

²⁵ Decreto de Fuerza de Ley N°44. CHILE. Fija Normas Comunes para los Subsidios por Incapacidad Laboral de los Trabajadores Dependientes del Sector Privado. Ministerio del Trabajo y Previsión Social. Promulgado el 01 de junio de 1968 y publicado en Diario Oficial de 24 de Julio de 1978

Contar con una licencia médica debidamente autorizada por una Comisión de Medicina Preventiva e Invalidez (COMPIN,) o por una ISAPRE, que disponga del reposo del trabajador, y justifique su ausencia laboral (DFL N° 44, 1978).

- Los trabajadores dependientes, públicos o privados, deben contar con un mínimo de seis meses de afiliación previsional, y tres meses de cotización dentro de los seis meses anteriores a la fecha inicial de la licencia médica correspondiente (DFL N° 44, 1978).
- Los trabajadores dependientes del sector privado, que hayan sido contratados por turnos o jornadas, deben contar con un mínimo de seis meses de afiliación previsional, y de un mes de cotización dentro de los seis meses anteriores a la fecha inicial de la licencia médica correspondiente (DFL N° 44, 1978).
- Los trabajadores independientes, deben contar con un mínimo de doce meses de afiliación previsional y de seis meses de cotización dentro de los doce meses anteriores a la fecha inicial de la licencia médica correspondiente. Además, deben estar al día en el pago de sus cotizaciones, es decir, deben haber pagado la cotización del mes anterior a aquel en que se produzca la incapacidad (DFL N° 44, 1978).

Ahora bien, referente al pago de licencias médicas, es necesario distinguir los tipos de licencias médicas que existen en el reglamento Decreto N°3 (1984), y que define las características que debe cumplir cada licencia, según el tipo de afección que originó el reposo. Solo el médico-cirujano, cirujano dentista o matrona, podrán certificar qué tipo de licencia requiere un trabajador, ya que actualmente en Chile existen 7 tipos de licencias médicas: Origen Común, Preventiva, Maternal, Enfermedad de niño menor de un año, Accidente laboral, Enfermedad Profesional y Patología del embarazo.

1.2 Tipos de Licencias Médicas

1.2.1 Enfermedad o accidente común

Formulario que da origen a las licencias tipo 1, considera una carencia de tres días para aquellas licencias que presentan una duración menor a 11 días. Está sujeto a un mecanismo de carencia condicional, es decir que el pago se deviene a partir del 4° día, siempre y cuando la licencia dure menos de 10 días, o desde el primer día si la licencia dura 10 días. Considera la mantención de la remuneración en un 100% con un tope de UF 75.7. Para los funcionarios públicos la carencia señalada y el tope en función de la remuneración imponible no se aplican, pues el Fisco, en su calidad de empleador, se hace cargo de estas diferencias (DFL N° 44, 1968).

1.2.2 Prórroga medicina preventiva

Entregaba tratamiento gratuito y reembolso de todos los gastos médicos derivados de enfermedades como la insuficiencia renal, trasplantados y/o sometidos a hemodiálisis. La ley

que dio origen a este tipo de LM (6.174) estuvo vigente hasta diciembre de 1985. En la actualidad perciben este beneficio un grupo muy reducido de enfermos, que estaban acogidos a dicha Ley a diciembre de 1985 (DFL N° 44, 1978).

1.2.3 Licencia por descanso maternal

Corresponden a las licencias médicas por descanso maternal y se otorga en el caso del prenatal a las 34 semanas y media de gestación por 42 días y en el caso del postnatal se otorga por 84 días. Este subsidio corresponde a la licencia tipo 3 de descanso pre y post natal, y señala, que la trabajadora:

“tiene derecho a un descanso de maternidad de seis semanas antes del parto y doce semanas después de él. Este derecho no puede ser renunciado por la trabajadora por disposición expresa del legislador, quedando prohibido durante dichos períodos el trabajo de las mujeres embarazadas y puérperas. Para acreditar el derecho al descanso maternal, sea el prenatal o el postnatal, la dependiente debe presentar la correspondiente licencia médica, debiendo el empleador tramitarla en la institución de salud que corresponda dentro del plazo de tres días hábiles siguientes a la fecha de recepción del documento” (Ley 20.545, 2011)²⁶

En la situación que durante el embarazo se produjere una enfermedad como consecuencia de éste, comprobada con certificado médico²⁷, de acuerdo al artículo 195 del Código del Trabajo (2003) aclara que:

“la trabajadora tendrá derecho a un descanso prenatal suplementario cuya duración será fijada, en su caso, por los servicios que tengan a su cargo las atenciones médicas preventivas o curativas. Las mujeres tienen el derecho de fuero maternal, el cual protege los beneficios de la maternidad. Este consiste en la imposibilidad del empleador de la trabajadora, de despedirla o poner fin a la relación laboral (sin autorización judicial previa), por un periodo que inicia desde la concepción hasta que el niño o niña cumpla un año y 84 días de edad” (p.113)

A continuación, se detallan claramente los distintos tipos de permisos pre y postnatal: Derechos que no pueden ser renunciados por la trabajadora por disposición expresa de la ley, quedando prohibido durante dichos períodos el trabajo de las mujeres embarazadas y puérperas (periodo inmediatamente después del parto). Asimismo, el derecho al descanso, pre, post natal y post natal parental, se tiene sin importar la fecha de ingreso al trabajo (Ley 20.545, 2011)

²⁶ Ley 20.545. CHILE. Modifica las normas sobre protección a la maternidad e Incorpora el permiso postnatal parental. Ministerio del trabajo y previsión social; subsecretaría del trabajo. Promulgado el 06 de octubre de 2011 y publicado el Diario Oficial el 17 octubre de 2011.

²⁷ Los certificados a que se refiere la norma deben ser expedidos gratuitamente, cuando sean solicitados a médicos o matronas que por cualquier concepto perciban remuneraciones del Estado.

1.2.4 Licencia médica por patología durante el embarazo

Tal como establece la normativa de protección a la maternidad Ley 20.545, en caso de que la mujer presente una enfermedad causada por el embarazo o que ponga en riesgo a este, su duración estará determinada por el médico que controla a la embarazada

- a) Permiso prenatal: 6 semanas (42 días) anteriores a la fecha probable de parto.
- b) Permiso prenatal prorrogado o suplementario: Procede si el parto se produce después de las 6 semanas siguientes a la fecha en que la mujer comience su descanso de maternidad. Se entenderá prorrogado hasta el nacimiento del hijo o hija.
- c) Permiso Postnatal: Según se informa, la Dirección del Trabajo en el Código del Trabajo (inciso 2° del artículo N°197 bis) desde las 12 semanas (84 días) contadas desde el nacimiento del hijo/a. El inicio de éste deberá comprobarse con el correspondiente certificado de parto. Si la madre muriera en el parto o durante el permiso postnatal, este será traspasado al padre en todo o parte, pero este no tendrá fuero laboral.
 - Permiso de postnatal prolongado: Procede si como consecuencia del parto se produjere en la mujer una enfermedad, comprobada con certificado médico, que le impide regresar al trabajo (Código del Trabajo, 2003).
 - Permiso de Postnatal Parental: Consiste en el derecho a descanso de maternidad, por un período que comienza a continuación del período de postnatal (una vez cumplidas las 12 semanas después del parto), y que puede ejercerse de las siguientes maneras (Código del Trabajo, 2003).
 - Postnatal parental simple: 24 semanas de descanso completo (6 meses) para las madres (postnatal normal más postnatal parental de 12 semanas a jornada completa), con un subsidio equivalente a la remuneración, con tope de 75.7 Unidades de Fomento (UF) brutas (Código del Trabajo, 2003).
 - Postnatal parental extendido: Total de 30 semanas (7,5 meses). Primera etapa 12 semana con 100% subsidio y segunda etapa 18 semanas trabajando (media jornada trabajando), con un 50% de subsidio. Excepciones a esta regla son los partos múltiples o bebés prematuros²⁸ (Código del Trabajo, 2003).

1.2.5 Licencia por enfermedad grave del hijo menor de un año

Según se informa, la Dirección del Trabajo en el Código del Trabajo (2003) en su artículo N°199 refiere que:

²⁸ Incremento del descanso postnatal en caso de parto anterior a la trigésimo tercera semana de gestación o de un menor que al nacer pesa menos de 1.500 gramos. En estos casos, se incrementa a 18 semanas; Incremento del descanso postnatal en caso de partos múltiples. Se incrementa en siete días corridos por cada niño, a contar del segundo; incremento del descanso postnatal si concurren las dos circunstancias aludidas en los puntos anteriores. En el caso que ocurran las dos situaciones antes descritas, la duración del descanso postnatal será la de aquel que represente la mayor extensión.

“Cuando la salud de un niño menor de un año requiera de atención en el hogar con motivo de enfermedad grave, circunstancia que deberá ser acreditada mediante certificado médico otorgado o ratificado por los servicios que tengan a su cargo la atención médica de los menores, la madre trabajadora tendrá derecho al permiso y subsidio ... Tendrá también derecho a este permiso y subsidio, trabajadora o el trabajador que tenga a su cuidado un menor de edad inferior a un año, respecto de quien se le haya otorgado judicialmente la tuición o el cuidado personal como medida de protección. Este derecho se extenderá al cónyuge o conviviente civil” (p. 113 -115).

Respecto al pago de la licencia médica tipo 4, estas licencias por enfermedad de hijo menor se autorizarán por períodos de hasta siete días corridos, prorrogables por iguales lapsos. Cuando las licencias así prorrogadas sobrepasan de un total de treinta días corridos²⁹, el reposo posterior que se conceda podrá extenderse por todo el período que se estime necesario. (Decreto N°3,1984).

1.2.6 Licencia por accidente del trabajo o enfermedad profesional

De acuerdo al marco normativo del Decreto N°3 (1984), corresponden a licencias tipo 5 y 6 aquellas que son de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, el reposo médico que se encuentra cubierto por la Ley N° 16.744. En cuanto a su cobertura (medica, económica, etc.), se encuentran asegurados: estudiantes, funcionarios públicos, trabajadores dependientes e *independientes*³⁰.

Según esta Normativa, este subsidio otorga como tiempo límite de reposo 52 semanas y es extensible a 52 semanas adicionales. Dentro de ese subsidio existen diferenciación de licencias médicas extendidas por a) *accidentes de trabajo, o accidentes de trayecto*, que corresponden a licencias tipo 5, entendidas como lesiones sufridas por el trabajador en el desempeño de sus funciones, y accidentes acontecidos en el trayecto de ida y regreso entre la habitación y el lugar de trabajo, b) *enfermedad profesional* que corresponde a la licencia tipo 6, afecciones que se producen a consecuencia directa del trabajo, y se encuentran reguladas en el Decreto Supremo N° 109 de 1968, y el Decreto Supremo N° 73³¹ de 2005.

²⁹ Para la cuarta licencia extendida por 7 días, el medico deberá extender un lm de dos días, para complementar los 30 días, y así extender por lapsos superior a 7 días.

³⁰ Recuérdese que se autorizó en trabajadores independientes, Prorroga Cotización obligatoria de que emiten boleta de honorarios. La Reforma Previsional estableció que los trabajadores/as independientes que emiten boleta de honorarios, se incorporen gradualmente al sistema de protección social a contar del 1 de enero de 2012, teniendo la posibilidad de manifestar su voluntad de no cotizar hasta el año 2014. A partir del año 2015, los mencionados trabajadores no podrían manifestar su voluntad en orden a no cotizar. Sin embargo, la Ley N°20.894, de enero de 2016, junto con introducir ajustes en los artículos 88 y 89 de la Ley N° 20.255, dispuso -a través de la modificación de las normas transitorias de dicho cuerpo legal- que los trabajadores independientes que perciben rentas de las señaladas en el artículo 42, N°2, de la Ley sobre Impuesto a la Renta, hasta el 31 de diciembre del año 2017 podrán pagar la cotización del Seguro Social de la Ley N° 16.744 en forma voluntaria, mensual e independiente de su cotización para los regímenes de pensiones y salud común, en base a una renta declarada

³¹ Decreto Supremo N° 73. CHILE. Introduce modificaciones en el reglamento para la aplicación de la ley n° 16.744, que establece normas sobre accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, contenido en el decreto supremo n° 101, de 1968, del ministerio del trabajo y previsión social, y en el reglamento para la calificación y evaluación de los accidentes del

Entre las prestaciones que otorga el Seguro de Ley N° 16.744 se encuentran la atención médica, quirúrgica y dental, la hospitalización si fuese necesario, medicamentos y productos farmacéuticos, prótesis, aparatos ortopédicos, rehabilitación física y reeducación profesional, además, contempla el gasto de traslado en caso de ser necesario.

1.2.7 Licencia por patología del embarazo

Este subsidio da origen a las licencias tipo 7, se extienden como consecuencia de síntomas de aborto o parto prematuro, sin embargo, en ello también primará el criterio médico de profesional: Preclamsia, Diabetes Mellitus tipo 1 o dependiente de insulina, Diabetes Mellitus tipo 2 o independiente de insulina, Diabetes Gestacional, Restricción del Crecimiento Intrauterino, Colestasia Intrahepática del Embarazo, entre otros. (Decreto N°7³², 2013)

1.3 Subsidio de licencias médicas según su origen

A partir de lo anteriormente descrito, y según lo establecido por el Decreto N° 7 (2013), se pueden distinguir 7 tipos de licencias médicas en el reglamento de licencias a la que, según criterio de profesional, puede ser extendida a fin de cubrir reposo necesario, según afección del trabajador o hijo menor de un año.

A continuación, se realiza la subdivisión de estas licencias según Fondo utilizado para cubrir cada tipo de licencias: Origen Común (ISAPRE-FONASA); Maternal, Embarazo y enfermedad de niño menor de un año (Fondo único de prestaciones familiares y Subsidios de Cesantía); Accidente y enfermedad profesionales (Cotización obligatoria establecida en la Ley 16.744).



Fuente: Coordinación Nacional de COMPIN. Santiago, 2015.

trabajo y enfermedades profesionales, contenido en el decreto supremo n° 109, de 1968. Ministerio del Trabajo y Previsión social. Promulgación el 20 de octubre de 2005 y publicado en el Diario Oficial el 07 de marzo del 2006.

³² Decreto N° 7. CHILE. Prueba reglamento sobre guías clínicas referenciales relativas a los exámenes, informes y antecedentes que deberán respaldar la emisión de licencias médica. Ministerio de salud; subsecretaría de salud pública. Promulgación el 26 de febrero de 2013 y publicado en el Diario Oficial el 18 de Julio del 2013.

1.3.1 Subsidio por Incapacidad Laboral por enfermedad o accidente común

Es necesario aclarar que las licencias médicas tipo 1, son consideradas de acuerdo a normativa Decreto N° 7, de origen común, significando ello, que en caso de ser autorizadas por la Contraloría Médica correspondiente, Fondo Nacional de Salud – FONASA- o las Instituciones de Salud Previsional ISAPRE, el subsidio pagado a trabajador será desembolsado por ese Sistema de Salud al que pertenecen los trabajadores. Sin perjuicio de ello, este subsidio, se encuentra regulado por normativa de la siguiente forma:

Considera una carencia de tres días para aquellas licencias que presentan una duración menor a 11 días. (DFL N°44, 1978)

Considera la mantención de la remuneración en un 100% con un tope de UF 75.7. (DFL N°44, 1978)

Para los funcionarios públicos la carencia señalada y el tope en función de la remuneración imponible no se aplica, pues el Fisco, en su calidad de empleador, se hace cargo de estas diferencias. (DFL N°44, 1978)

1.3.2 Subsidio por reposo Maternal y Enfermedad grave de niño menor de un año

Conforme a la Ley 20.545³³. (2011) Las licencias maternales, el descanso parental (que no da derecho a licencias médicas) y enfermedad grave de niño menor de un año, son beneficios de Seguridad Social, que se encuentra enmarcados dentro de las normas de Protección a la Maternidad Este subsidio pagado por el fondo único de prestaciones del Estado para la protección de la maternidad, se encuentra regulado de la siguiente forma:

1.3.2.1 Licencias por enfermedad grave de niño menor de un año

La madre tiene derecho a un permiso, con subsidio estatal con tope de 66 UF. En caso de que ambos padres sean trabajadores, cualquiera de ellos y a elección de la madre, podrá gozar del permiso y subsidio maternal. (Ley 20545, 2011)

1.3.2.2 Licencias Maternales y patologías de embarazo

Con un subsidio equivalente a la remuneración, con tope de 75.7 Unidades de Fomento (UF) brutas. (Ley 20545, 2011)

1.3.3 Entidades Pagadoras de Subsidios Maternales y de Origen Común

En consecuencia, de lo anteriormente expuesto, las licencias médicas de origen común, maternales, y por enfermedad grave de niño menor de un año, son pagadas con fondos de ISAPRE, FONASA, o Fondo único de prestaciones familiares y Subsidios de Cesantía. Sin embargo, la entidad pagadora de tales montos va depender sí el empleador se encuentra

³³ Ley N° 20.545. CHILE. Modifica las Normas sobre Protección a la Maternidad e Incorpora el Permiso Postnatal Parental. Ministerio del Trabajo y Previsión Social; Subsecretaría del Trabajo. Promulgado 06 de octubre de 2011. Publicado en Diario Oficial el 17 de octubre del 2011.

afiliado o no a una Caja de Compensación, o bien, sí trabajador es independiente, corresponderá a la Subsecretaría de Salud Pública: (Ley 20545, 2011)

Subsecretaría de Salud Pública: Para aquellos trabajadores independientes, o que su empleador no se encuentra afiliado a una caja de compensación, en ambos casos corresponderá a COMPIN o ISAPRE, calcular Subsidios por Incapacidad laboral. La Subsecretaría de Salud Pública, reciben los fondos respectivos para el pago de los subsidios directamente de FONASA o ISAPRE, enviado el subsidio al Banco Estado para pago de licencia médica (DFL N°44, 1978).

Cajas de Compensación Asignación Familiar (CCAF): Opera cuando el empleador de trabajador dependiente, se encuentra afiliada a esta entidad, que entrega diversos servicios a la empresa. Uno de ellos, corresponde a hacer cálculo (capta la *cotización*) ³⁴y paga el Subsidio de incapacidad laboral. De esta manera, las cajas de compensación cumplen un rol fiscalizador respectivo al Subsidio por Enfermedad, y Medicina Curativa, ya que les corresponde verificar la veracidad de los antecedentes entregados por el empleador para realizar el cálculo del subsidio, aunque sin abarcar el ámbito médico de las licencias, el que es exclusiva responsabilidad de las COMPIN (DFL N°44, 1978).

1.3.4 Subsidios de Origen Laboral Ley 16.744.

En Chile, desde el año 1974, fecha en que se crea el Seguro de Accidentes y Enfermedades profesionales Ley 16.744, se ordena a las empresas conforme a esta norma, pagar un seguro en el sistema de Mutualidades que otorgue a sus trabajadores el beneficio para recibir en forma gratuita prestaciones médicas y económicas en el evento de sufrir un accidente del trabajo, de trayecto o una enfermedad profesional. Este seguro se financia con una cotización básica general del 0.95% de las remuneraciones imponibles del trabajador, que es de cargo del empleador, y con una cotización adicional diferenciada en función de la actividad y riesgo de la empresa que no excede de un 3,4% de las remuneraciones imponibles, que también es de cargo del empleador. (Ley 16.744, 1968)

Sin perjuicio de ello, el 28 de Abril del 2017 se publica la Ley 21.010, ³⁵ que modifica la cotización de Seguro obligatorio de Ley 16.744, estableciendo en su Art 3 una cotización del 0,03% de las remuneraciones imponibles de los trabajadores, de cargo del empleador, destinada a la creación de un fondo, cuyo objetivo será el financiamiento de un seguro para las madres y padres trabajadores de hijos e hijas mayores de 1 año y menores de 15 o 18 años de edad, para aquellos afectados por una condición grave de salud, y así puedan ausentarse

³⁴ La cotización del 7% de la remuneración imponible para salud, la que podrá ser superior en el caso de los afiliados a ISAPRE. La cotización del 0,6% con cargo al 7% aludido que se entera en una Caja de Compensación de Asignación Familiar en el caso de los trabajadores a FONASA, cuyos empleadores se encuentren afiliados a dichas entidades, en cuyo caso se entera a través del Instituto de Normalización Previsional el 6,4% restante.

³⁵Ley N° 21.010. CHILE. Extiende y modifica la cotización extraordinaria para el Seguro social contra riesgos de accidentes del trabajo y Enfermedades profesionales, y crea el fondo que financiará. El seguro para el acompañamiento de los niños y niñas. Ministerio del trabajo y previsión social. Promulgado el 18 de abril del 2017 y publicado en el Diario Oficial el 28 de abril del 2017.

justificadamente de su trabajo durante un tiempo determinado, con la finalidad de prestarles atención, acompañamiento o cuidado personal a sus hijos e hijas.

Durante dicho período, las madres y padres trabajadores tendrán derecho a una prestación económica que reemplazará total o parcialmente su remuneración mensual, la que se financiará con cargo al fondo. En el caso de los trabajadores independientes la cotización del 0,03% será de su cargo y se calculará sobre su renta imponible. La recaudación de esta cotización se efectuará por las mutualidades de empleadores y el Instituto de Seguridad Laboral, conjuntamente con las demás cotizaciones que recaudan para el financiamiento del seguro de la Ley N° 16.744. (Ley 16.744, 1968)

De esta forma, el único obligado a financiar el referido seguro es el empleador, pudiendo solicitar al organismo administrador del seguro que se le reduzca la tasa de cotización adicional cuando haya implementado medidas de prevención que rebajen apreciablemente los riesgos de accidentes del trabajo o de enfermedades profesionales, o que se le exima de la referida cotización si alcanza un nivel óptimo de seguridad en la empresa. Por el contrario, si la empresa no ofrece condiciones satisfactorias de seguridad y/o higiene, o no implanta las medidas de seguridad que el organismo administrador le ordene, debe pagar la cotización adicional con recargo de hasta el 100%. (Ley 16.744, 1968)

El D.S. 67 (1999)³⁶, declara que la cotización adicional que se aplica a las empresas (que están iniciando su actividad o no) y han sido evaluadas por su siniestralidad, su cotización adicional diferenciada se encuentra establecida en el D.S. 110³⁷ (1968), que instruye que según la actividad económica de la empresa, fluctúa su cotización entre el 0 y el 3,4%. Sin embargo, después de 2 años de funcionamiento esta cotización se determina de acuerdo a su siniestralidad efectiva, en función de las consecuencias de los accidentes y enfermedades profesionales ocurridos en cada empresa durante el período de evaluación, calculando la tasa de siniestralidad, en este caso, la cotización adicional diferenciada puede mantenerse, rebajarse o recargarse. En caso de estar la empresa sujeta a recargo, la tasa de cotización adicional puede llegar a un valor máximo de 6,80%.

Por tanto, en caso de presentar un trabajador licencia por accidente laboral o enfermedad profesional, la entidad responsable de pagar dichos subsidios, corresponde al organismo administrador o mutualidades al que se encuentra afiliado el empleador del trabajador. En Chile existen actualmente tres mutualidades que prestan servicios a empresas para su seguridad: La Asociación Chilena de Seguridad (ACHS). El Instituto de Seguridad del Trabajo (I.S.T), y Mutual de Seguridad de la Cámara Chilena de la Construcción (CCHC); restando solo un organismo administrador del Estado, el Instituto de Seguridad Laboral (ISL). No obstante, en caso de que trabajador no se encuentre afiliado a una de estos organismos, y

³⁶ Decreto N°67. CHILE. Aprueba reglamento para Aplicación de Artículos 15 y 16 de Ley n°16.744, sobre Exenciones, Rebajas y Recargos de la Cotización Adicional Diferenciada. Ministerio del trabajo y previsión social; subsecretaría de previsión social. Promulgado el 24 de noviembre de 1999 y publicado en Diario Oficial de 07 de marzo de 2000.

³⁷ Decreto N° 110. CHILE. Escala para la determinación de la cotización adicional diferenciada. Ministerio del trabajo y previsión social; subsecretaría de previsión social. Promulgado el 15 de mayo de 1968 y publicado en Diario Oficial de 29 de mayo de 1968.

detente la calidad de obrero, corresponderá a la Subsecretaria de Salud Pública mediante la COMPIN dar cursos a SIL. (Ley 16744, 1968)

1.4 Normas y procedimientos comunes de Seguro de Ley 16.744

Por último, a continuación se hizo revisión de regulaciones más relevante en el Seguro de Accidentes y que deben ser ejecutadas por los diversos organismos administradores de Ley y/o Mutualidades al momento de pesquisar una denuncia por patología de origen laboral, así también se ahondó en el Decreto N° 109³⁸ (1968) y el Decreto N° 101³⁹ (1968,) que señala la forma de proceder de trabajadores al momento de solicitar evaluación, tiempos legales de apelación a dictámenes, y organismos superiores del Estado que cuenta con las atribuciones de modificar resoluciones de COMPIN o de Mutualidades:

El Decreto N° 101 (1968), en su Art 73 señala que será Ministerio de Salud que confecciona el formato de denuncias por accidentes laborales o enfermedades profesionales. Específicamente dicho Decreto (1968) establece:

“el Ministerio de Salud ...d establecerá los datos que deberá contener la “Denuncia Individual de Accidente del Trabajo” (DIAT), y la “Denuncia Individual de Enfermedad Profesional” (DIEP), para cuyo efecto, solicitará informe a la Superintendencia de Seguro Social... de uso obligatorio para todos los organismos administradores. (p. 17)

Cabe recordar que tales denuncias son los formularios requeridos obligatoriamente por mutualidades o COMPIN, para verificar que la licencia médica corresponde a origen laboral, sin DIAT o DIEP, licencia puede ser rechazada o trabajada de origen común.

Por otra parte, el Ministerio de Salud, a través de las autoridades correspondientes, de acuerdo a lo establecido en el artículo 14 C del D.L. N° 2.763, de 1979, y la Superintendencia de Seguro Social, establecen en conjunto los formatos de las denuncias por accidentes de trabajador (DIAT) y denuncias por enfermedad profesional (DIEP) de uso obligatorio para todos los organismos administradores. Dichas denuncias deberán contener todos los datos que hayan sido indicados por el Servicio Nacional de Salud. Los organismos administradores deberán informar al Servicio Nacional de Salud los accidentes o enfermedades que les hubieren sido denunciados y que hubieren ocasionado incapacidad para el trabajo o la muerte de la víctima, en la forma y con la periodicidad que señale. (Decreto 101, 1968)

³⁸ Decreto N° 109. CHILE. Aprueba el reglamento para la calificación y evaluación de los accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, de acuerdo con lo dispuesto en la ley 16.744, de 1° de febrero de 1968, que estableció el seguro social contra los riesgos por estos accidentes y enfermedades. Ministerio del trabajo y previsión social. Promulgado el 10 de mayo de 1968 y publicado en Diario Oficial de 07 de junio de 1968.

³⁹ Decreto N° 101 CHILE. Aprueba el reglamento para la calificación y evaluación de los accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, de acuerdo con lo dispuesto en la ley 16.744, de 1° de febrero de 1968, que estableció el seguro social contra los riesgos por estos accidentes y enfermedades. Ministerio del trabajo y previsión social. Promulgado el 10 de mayo de 1968 y publicado en Diario Oficial de 07 de junio de 1968

Además, la Ley 16.744 (1968) declara que las empresas o empleados deben informar oportunamente accidentes o enfermedades profesionales, quedando detallado en el artículo 76, que instruye lo siguiente:

“toda entidad empleadora deberá denunciar al organismo administrador respectivo, inmediatamente de producido, todo accidente o enfermedad que pueda ocasionar incapacidad para el trabajo o la muerte de la víctima. Así mismo, el accidentado o enfermo, o sus derecho-habientes, o el médico que trató o diagnosticó la lesión o enfermedad, como igualmente el Comité Paritario de Seguridad, tendrán también, la obligación de denunciar el hecho en dicho organismo administrador” (p.22)

Además, dicho cuerpo normativo, establece además que dicha denuncia debe ser relevada a la Dirección del Trabajo, indicando en mismo artículo 77 que:

“La entidad empleadora deberá informar inmediatamente a la Inspección del Trabajo y a la Secretaría Regional Ministerial de Salud que corresponda, acerca de la ocurrencia de cualquiera de estos hechos. En estos mismos casos el empleador deberá suspender de forma inmediata las faenas afectadas y, de ser necesario, permitir a los trabajadores la evacuación del lugar de trabajo. La reanudación de faenas sólo podrá efectuarse cuando, previa fiscalización del organismo fiscalizador, se verifique que se han subsanado las deficiencias constatadas⁴⁰. (p.23)

Por lo tanto, los organismos administradores o mutualidades son reconocidos como responsables de llevar un registro de los formularios DIAT y DIEP que proporcionen a sus entidades empleadoras adheridas o afiliadas, con la numeración correlativa correspondiente. Puesto que en todos los casos en que, a consecuencia del accidente del trabajo o enfermedad profesional, trabajador se requiera que guarde reposo durante uno o más días, el médico a cargo de la atención del mismo, deberá extender la “Orden de Reposo Ley N° 16.744” o “Licencia Médica”, según corresponda, por los días que requiera guardar reposo, y mientras éste no se encuentre en condiciones de reintegrarse a sus labores y jornadas habituales. (Decreto 101, 1968)

1.4.1 Rechazo de licencias por Accidentes laborales y Enfermedad Profesional

Siguiendo lo anterior, son las mutualidades responsables de llevar un registro, prevenir y evaluar mediante sus centros médicos los trabajadores que denuncien patología de origen laboral, sin embargo, tales entidades tienen la atribución de rechazar licencias que según el Decreto N° 109 no son reconocidas como de origen laboral sino común, para esos fines la Ley 16.744 (1968) en su artículo 77 Bis señala:

“El trabajador afectado por el rechazo de una licencia o de un reposo médico por parte de los organismos de los Servicios de Salud, de las Instituciones de Salud Previsional o

⁴⁰ Ley N° 16.744. CHILE. Establece Normas sobre Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales. Ministerio del trabajo y Previsión Social; Subsecretaría de Previsión social. Promulgado el 23 de enero de 1968. Publicado el 01 de febrero de 1968. Artículo 76

de las Mutualidades de Empleadores, basado en que la afección invocada tiene o no tiene origen profesional, según el caso, deberá concurrir ante el organismo de régimen previsional a que esté afiliado, que no sea el que rechazó la licencia o el reposo médico, el cual estará obligado a cursarla de inmediato y a otorgar las prestaciones médicas o pecuniarias que correspondan, sin perjuicio de los reclamos posteriores y reembolsos, si procedieren, que establece este artículo”.(p.24)

Sin perjuicio de lo anterior, si el trabajador no se encuentra conforme con el dictamen de COMPIN o Mutualidad, podrá reclamar directamente en la Superintendencia de Seguridad Social por el rechazo de la licencia. Dicha entidad tiene la competencia exclusiva, y deberá dictaminar si la patología denunciada por el trabajador tiene relación directa con el puesto de trabajo. (Ley 16744, 1968)

De esta manera, la Superintendencia de Seguridad Social, mediante marco normativo de Ley 16.395⁴¹ (1966) cumple labores de supervisión y fiscalización del cumplimiento de la normativa 16.744 y reglamento de licencias médicas descrito en el Decreto N° 3. Teniendo entre sus funciones esenciales el supervigilar y juzgar la gestión administrativa de las Comisiones de Medicina Preventiva e Invalidez (COMPIN) e Instituciones de Salud Previsional (ISAPRES), y Mutualidades, debiendo resolver con calidad y oportunidad consultas, reclamos, denuncias y recurso de reposición de los trabajadores en este ámbito.

Si la Superintendencia de Seguridad Social resuelve que las prestaciones debieron otorgarse con cargo a un régimen previsional diferente de aquel conforme al cual se proporcionaron: el Servicio de Salud, el Instituto de Previsión Social (IPS), la Mutualidades de Empleadores, la Caja de Compensación de Asignación Familiar (CCAF), según corresponda, deberán reembolsar el valor de aquellas prestaciones al organismo administrador de la entidad que las solventó, debiendo este último efectuar el requerimiento respectivo. En dicho reembolso se deberá incluir la parte que debió financiar el trabajador en conformidad al régimen de salud previsional a que esté afiliado⁴². (Ley 16.395, 1966)

En el evento de que las prestaciones hubieren sido otorgadas conforme a los regímenes de salud para las enfermedades comunes; FONASA O ISAPRE, y la Superintendencia de Seguridad Social resolviere que la afección es de origen profesional, FONASA O ISAPRE, deberá devolver al trabajador la parte del reembolso correspondiente al valor de las prestaciones que éste hubiere solventado, con los reajustes e intereses respectivos. Si, por el contrario, la afección es calificada como común y las prestaciones hubieren sido otorgadas

⁴¹ Ley N° 16.295. Chile. Fija el texto refundido de la ley de organización y Atribuciones de la superintendencia de seguridad social. Ministerio del trabajo y Previsión Social; Subsecretaría de Previsión social. Promulgado el 16 de diciembre de 1965 y. Publicado el 28 de enero de 1966.

⁴² El valor de las prestaciones que conforme al inciso precedente corresponda reembolsar, se expresará en unidades de fomento, según el valor de éstas en el momento de su otorgamiento, agregándole el interés corriente para operaciones reajustables a que se refiere la ley N° 18.010. Desde dicho momento, hasta la fecha del requerimiento del respectivo reembolso, se debe efectuar el pago dentro del plazo de diez días contados desde el inicio del requerimiento, conforme al valor que dicha unidad tenga en el momento del pago efectivo. Si dicho pago se efectúa con posterioridad al vencimiento del plazo señalado, las sumas adeudadas devengarán el 10% de interés anual, que se aplicará diariamente a contar del señalado requerimiento de pago.

como si su origen fuere profesional, FONASA O ISAPRE que efectuó el reembolso, deberá cobrar a su afiliado la parte del valor de las prestaciones que a éste le corresponde solventar (Ley 16.744, 1968).

1.4.2 Conceptos centrales para entender el seguro de ley 16.744

Siguiendo la línea de distinguir características más importantes de esta normativa, a continuación, se define los conceptos más importantes en tener en consideración para acceder a este Seguro de Ley 16.744.

1.4.2.1 ¿Qué se entiende por accidente del trabajo?

Para los efectos se entiende por accidente del trabajo “toda lesión que una persona sufra a causa o con ocasión del trabajo, y que le produzca incapacidad o muerte” (Ley N°16744 1968, p. 3). De tal definición legal se infiere que para que proceda calificar un siniestro como del trabajo es necesario el cumplimiento de tres requisitos: 1) La existencia de una lesión; 2) La existencia de una incapacidad o muerte. La ley no ha limitado el tiempo de duración de la incapacidad, por lo que ésta puede ser incluso de horas; 3) La existencia de una relación de causalidad entre la lesión y la incapacidad o muerte, es decir, que la lesión presentada se haya producido a causa del trabajo, vale decir, en relación directa con el trabajo, o con ocasión del trabajo, esto es, en relación indirecta pero indubitable con el trabajo (Ley N°16744, 1968).

1.4.2.2 Excepciones al concepto de accidente del trabajo.

Aquellos siniestros producidos por fuerza mayor extraña al trabajo, y aquellos provocados intencionalmente por la víctima (autolesión). Se entiende por "fuerza mayor extraña" aquel hecho imprevisto que no es posible evitar, como, por ejemplo, un huracán, maremoto, aluvión etc. Sin embargo, para que la fuerza mayor extraña configure una excepción al concepto de accidente del trabajo, debe tratarse de una fuerza mayor extraña al trabajo, esto es, un hecho imprevisto originado en una causa exterior totalmente ajena al trabajo Ej.: terremotos, aluviones, maremotos, entre otros. (Ley N°16744, 1968).

1.4.2.3 La negligencia inexcusable en el trabajo.

Se entiende por “negligencia inexcusable” la falta grave del cuidado debido al que se encuentra obligado un trabajador respecto de las labores que realiza al interior de la empresa en la que trabaja. (Ley N°16744, 1968).

Corresponde exclusivamente al Comité Paritario de Higiene y Seguridad de la empresa determinar si un accidente del trabajo o enfermedad profesional se debió a negligencia inexcusable del trabajador afectado. En el caso que un accidente o una enfermedad tenga por origen una negligencia inexcusable de un trabajador dicha situación no le hace perder su carácter laboral, por lo que procederá otorgar a la víctima del siniestro todas las prestaciones. (Ley N°16744, 1968).

1.4.2.4 ¿Qué se entiende por accidente del trabajo en el trayecto?

Es aquel que tiene lugar en el trayecto directo entre el lugar de trabajo y la habitación, o viceversa. Constituye “habitación”, el lugar donde se pernocta (Ley N°16744, 1968).

1.4.2.5 ¿Cómo se acredita un accidente del trayecto?

La declaración del afectado sólo tendrá mérito probatorio a este respecto en caso que se encuentre respaldada por otros antecedentes (ej.: denuncia oportuna del siniestro, certificado de primera atención médica, testigos, parte de Carabineros, etc.) que, analizados en su conjunto, permitan al organismo administrador formarse la convicción que efectivamente el siniestro tuvo lugar en el trayecto directo entre el lugar de trabajo y la habitación del afectado, o viceversa. (Ley N°16744, 1968).

1.4.2.6 ¿Quiénes pueden denunciar los accidentes del trabajo o enfermedades profesionales?

Además de las personas obligadas por el artículo 76 de la Ley N° 16.744 (entidad empleadora, accidentado o enfermo, médico tratante, Comité Paritario de Higiene y Seguridad), también pueden denunciar un siniestro laboral cualquier persona que haya tenido conocimiento de los hechos (Ley N°16744, 1968).

1.4.2.7 Listado de enfermedades profesionales, según Decreto 109

De esta manera, la normativa de seguros de accidentes y enfermedades profesionales, establece un reglamento y procedimiento para declarar y denunciar secuelas o enfermedades del trabajador que se desarrollaron y originaron directamente en el lugar de trabajo, el Decreto de Ley 109 titulado *Reglamento para la calificación y evaluación de los accidentes del trabajo y enfermedades profesionales*. Permite a las mutualidades como COMPIN identificar y por tanto calificar patología que son reconocidas como enfermedades y secuelas desarrolladas laboralmente, así también aquellas no nominadas o descritas, dichos organismos pueden rechazarlas, atribuyendo su origen a enfermedades comunes o crónicas.

Dicho decreto, define para los efectos de este reglamento agentes específicos que entrañan el riesgo de enfermedad profesional: Físicos, químicos, biológicos, y listado de enfermedades y secuelas por accidentes laborales (Véase Anexo N°1).

CAPÍTULO III. MARCO TEORICO

De esta forma, para comprender esta temática planteada, se hace primordial profundizar en el concepto de derechos laborales. Es así, que el enfoque de este estudio toma como eje central los derechos humanos para comprender los elementos y valores fundamentales con que se implementa la legislación laboral en Chile.

Por último, se revisa los convenios internacionales firmados por Chile, y que sienta los pilares que fundan el derecho del trabajo, y a través de ello, los derechos mínimos que deben tener los trabajadores en este país, sin olvidar que dichos trabajadores también son personas y, por tanto, cuentan con derechos humanos.

1. Derechos Humanos.

Según la Organización de las Naciones Unidas (2017) los derechos humanos son “inherentes a la naturaleza de las personas sin distinción de nacionalidad, lugar de residencia, sexo, origen nacional o étnico, religión, lengua, orientación sexual, o cualquier otra condición, los que resultan esenciales para vivir como seres humanos de pleno derecho” (p.3). Dicha organización establece en 1948 que todos los derechos del hombre:

“sean estos los derechos civiles y políticos (como el derecho a la vida, la igualdad ante la ley y la libertad de expresión); los derechos económicos, sociales y culturales (como el derecho al trabajo, la seguridad social y la educación) son universales, indivisibles, interdependientes y están interrelacionados entre sí. Por lo tanto, los derechos humanos incluyen tanto derecho como obligaciones, debiendo los Estados, que forman parte de este Organismo Internacional, asumir las obligaciones en virtud del derecho internacional, de respetar, proteger y realizar los derechos humanos (p.1)

Cabe señalar, que la Carta de las Naciones Unidas redactada en 1945, establece como uno de los propósitos de este organismo internacional, el respeto a los derechos humanos y las libertades fundamentales inherentes a la dignidad humana. En la actualidad, todos los Estados han ratificado al menos uno, y el 80 por ciento de ellos cuatro o más, de los principales tratados de derechos humanos. Posteriormente, la Asamblea General de la ONU, aprobó en 1948, la Declaración Universal de los Derechos Humanos⁴³, que establece:

“reglas y proporciona recomendaciones para que todos los países protejan los derechos humanos y las libertades fundamentales de las personas que viven en ellos y dispone que el respeto a los derechos humanos sean la base de la libertad, la justicia y la paz en el mundo” (p. 3)

Es la Declaración Universal de Derechos Humanos, en el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales y en el Pacto Internacional de Derechos Civiles y

⁴³ SISTEMAS DE LAS NACIONES UNIDAS EN CHILE. Derechos humanos. [en línea] <<http://www.onu.cl/onu/derechos-humanos/>> [consulta:13 Octubre 2017]

Políticos, donde claramente se establece y reconoce, según afirma Mancilla (2011) que el hombre “no puede realizarse el ideal del ser humano libre y liberado del temor y la miseria a menos que se creen condiciones que permitan a cada persona disfrutar de sus derechos civiles, culturales, económicos, políticos y sociales” (p.150)

Es desde esa fecha, que diversos países en el mundo comienzan a instalar en sus agendas como unos de los pilares fundamentales, el respeto por los derechos humanos, viéndose dichas acciones en el Organismo de las Naciones Unidas, a través de 60 tratados y declaraciones sobre derechos humanos.

Entre ellos, los acuerdos más amplios y legalmente vinculantes son el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos y el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, donde Chile ha firmado más de 900 tratados a la fecha. (Mancilla, 2011).

2. Seguridad Social

Ahora bien, en dicho contexto, es que en Chile el concepto de seguridad social y sus implicancias en la vida humana, comienza a forjar camino, manifestándose en principio de las 1950 en la Constitución.

No obstante, a ello, es necesario destacar que esta concepción de seguridad social viene heredada y desarrollada desde antes del Siglo XIX, mediante influencias jurídicas del continente europeo, América del Norte y Australia. Es importante recordar que antes de la Segunda Guerra Mundial, los derechos laborales en el mundo comenzaban a ser exigidos por la población, debido a hechos particulares, solo América Latina tuvo un comienzo temprano, en algunos casos antes o durante la Segunda Guerra Mundial, en otras regiones ello ocurre más tarde. una vez que se independizaron. (Arellano, 2017).

En cuanto a una definición formal como rama del Derecho, se puede encontrar su primer desarrollo en la ley federal de los Estados Unidos (Social Security Act) de 1935, (Arellano, 2017). Sin embargo, es el informe y los resultados de la Conferencia Internacional del Trabajo (OIT) en Filadelfia, que determinan el comienzo de una importante extensión.

El concepto de seguridad social según Arellano (2010), “fue desarrollado en los países industrializados durante el período de entreguerras y que conoció un nuevo enfoque como un derecho humano universal gracias a los instrumentos de las Naciones Unidas” (p.173).

Tal desarrollo en materia de seguridad social fue forjado como protagonista principal de la ONU en la Declaración Universal de los Derechos Humanos de 1948, mediante la Asamblea General de las Naciones Unidas. En esa época, por éste organismo declaró como fundamental para desarrollo de los hombres, que los países se hicieran responsables de la protección de sus trabajadores, estableciendo un mayor ámbito de protección, que no solo incluyera a los trabajadores del sector privado, sino que, a toda la comunidad de una sociedad, este derecho es expresado como un derecho universal (Naciones Unidas, 1948).

Entre los pilares fundacionales de esta declaración, según Arellano (2010), se encuentran basados en el artículo 25, que “sugiere dos niveles de protección: el establecimiento de un nivel adecuado de vida, de aplicación general, y el derecho a una protección particular contra determinadas contingencias” (p.174). En este cuerpo normativo, se señalan los primeros aristas de las posibles enfermedades o accidentes originadas por el lugar de trabajo u oficio desempeñado por el trabajador, es decir, se puede encontrar los primeros avistamientos de la Ley de Seguro 16.744 vigente en Chile.

Regresando a dicha época, en el año 1948 es que nace el concepto de seguridad social en la legislación universal, y se instala como un derecho irrenunciable, debiendo ser respetado por todos los hombres y miembros de una sociedad, es decir, como derecho universal. De esta manera, comienza a difundirse en la comunidad adheridas a la ONU y los países firmantes de este tratado, como un derecho fundamental, al que todas las personas deben tener acceso de la misma manera. Arellano (2017) señala que, en la Declaración de 1942, dicho derecho se presentó como:

“Un ideal común a alcanzar en nombre de una concepción común de los derechos humanos y las libertades fundamentales, entre los cuales, el derecho a la Seguridad Social fue concebido en un espíritu de progreso social en relación con el período económico especial de la reconstrucción de la postguerra.” (p. 77)

Por su lado, el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de 1966⁴⁴, marca también una “segunda etapa hacia el establecimiento del derecho a la seguridad social como derecho universal, y a su vez como un instrumento complementario a la Declaración, pacto que reconoce el derecho de toda persona a la seguridad social, incluso al seguro social” (Arellano, 2010, p.175).

Sin embargo, esa técnica enmarcada en una forma de implementar el desarrollo de este derecho, y que se puede entrever aun en esta época, entendida como una visión progresista o en relación con el desarrollo más que nada económico; no ha permitido concretar una idea universal, diferencias tales como el acceso a este derecho para los trabajadores, y aún más restrictivamente: para los trabajadores de empresas privadas. (Arellano, 2010). En virtud de ello, aun el concepto de Seguridad Social no ha podido ser comprendido de manera universal y transversal para todos los países, lo que se puede, relacionarlos con diferentes hitos históricos.

Es menester recordar que modelo que inspiró a la concepción de la seguridad social “se llama “menbreeding” o del hombre “breadwinner”, según el cual es el hombre que trabaja a tiempo completo y aporta la comida a su familia, la mujer se queda en casa para administrar el hogar y cuidar a los niños” (Arellano, 2010, p.175).

Es decir, este derecho a la seguridad social se funda en una época de postguerra, donde el trabajo o empleos de Europa en su gran mayoría lo desempeñaban hombres, siendo

⁴⁴ El pacto internacional de los derechos económicos, sociales y culturales adoptados por resolución de la Asamblea General 2, 200 a (XXI) del 16 de diciembre de 1966.

reconocido a éste como el proveedor del hogar y, por tanto, el beneficiado directo de este derecho. “De hecho, los primeros convenios de la OIT en materia de seguridad social son convenios para los hombres, en los cuales las mujeres son a menudo descritas como “la mujer de” (Arellano, 2010, p.175).

En este contexto, que, hasta fines del Siglo XIX, que la protección que entregaba el Estado, era entendida ahora no como derecho sino más bien, era basado en la garantía que la familia podía dar a sus familiares. (Arellano, 2017).

Más tarde, los movimientos de mutualización han estimado la creación de mecanismos privados para protección de riesgos sociales. Esta estructura de protección ha sido consolidada cuando el Estado se hizo cargo de la organización de un sistema de protección a través de seguridad social, lo que manifiesta la aparición del estado de bienestar”. (Arellano, 2017, p. 25).

3. Organismo Internacional de Trabajo

Esta organización (OIT) es un organismo especializado de las Naciones Unidas que se ocupa de los asuntos relativos al trabajo y las relaciones laborales. Fue fundada el 11 de abril de 1919, en virtud del tratado de Versalles, por lo que es un organismo relacionado con el mundo laboral, y que puso fin a la Primera Guerra Mundial, con el convencimiento de que la justicia social es esencial para lograr un paz universal y duradera. De esa manera, la OIT promueve el trabajo decente para todos, basándose en una agenda en los planos laboral y social, que IT (1991)⁴⁵ definió el concepto de Seguridad Social como:

“la protección que la sociedad proporciona a sus miembros, mediante una serie de medidas públicas, contra las privaciones económicas y sociales que, de no ser así, ocasionarían la desaparición o una fuerte reducción de los ingresos por causa de enfermedad, maternidad, accidente de trabajo, o enfermedad laboral, desempleo, invalidez, vejez y muerte, y también la protección en forma de asistencia médica y de ayuda a los familiares hijos” (p.90)

La Conferencia General de la Organización Internacional del Trabajo, es un Organismo que tiene como objetivo principal, promover los derechos laborales, fomentar oportunidades de trabajo decente, mejorar la protección social y fortalecer el diálogo, en todo el tema relacionado con el trabajo. Esta organización cumple con un rol muy importante en la ONU, tanto como agente técnico, donde los trabajadores, empleadores, y los gobiernos, tienen el mismo derecho en sus deliberaciones, ya que se garantiza que las opiniones de los interlocutores sociales, queden fielmente reflejadas en las normas, políticas y programas de la OIT (Naciones Unidas, 2017).

⁴⁵ OIT *Seguridad social para la justicia social y una globalización equitativa*. Conferencia internacional del trabajo, 100 reunión, informe VI, sexto punto del orden del día. Discusión recurrente sobre la protección social (seguridad social) en virtud de la Declaración de la OIT relativa a la justifica para una globalización equitativa. Ginebra, 2011, p.9.

Las Normas Internacionales del Trabajo que emanan de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) Arellano (2011), “buscan establecer un marco mínimo en las legislaciones de los países miembros en vista de una protección a través de los derechos de los trabajadores de sus países” (p.11)

En base a lo anterior, la acción normativa de la OIT comienza desde el preámbulo de su Constitución, aprobada en 1919, como una protección en contra de los riesgos sociales, pero a partir de la técnica del Seguro Social, y que “busca Arellano (2011” en mejorar las condiciones del trabajo a través de “la lucha contra el desempleo,... la protección del trabajador contra las enfermedades, sean o no profesionales, y contra los accidentes de trabajo,... las pensiones de vejez e invalidez” ⁴⁶(p.163)?

Por último, el conjunto de instrumentos de la OIT relativos a la seguridad social, se dividen en tres “generaciones” de normas, que corresponden a acercamientos distintos⁴⁷, tales como:

“Las normas de la primera generación corresponden a aquellas adoptadas hasta fines de la Segunda Guerra Mundial y la mayor parte de ellas se basaban en el seguro social como mecanismo de protección. En este período las normas se refieren, en particular, al establecimiento de un sistema de seguro obligatorio relativo a un riesgo determinado que cubra los principales sectores de actividad y las principales categorías de trabajadores. En definitiva, estas normas solo se aplicaban a ciertas categorías de trabajadores y no al conjunto de la población. Cada uno de los instrumentos cubría un riesgo específico; además, para ciertos riesgos, se adoptaron instrumentos distintos para diferentes sectores de actividad (industria y agricultura, entre otros)” (Arellano, 2011, p. 164)

Además, cabe destacar que la segunda generación de normas corresponde “una concepción global y más amplia de la protección. El objetivo es unificar y coordinar los diferentes regímenes de protección en un sistema único de seguridad social que cubra todas las contingencias y a todos los trabajadores” (Arellano, 2011, p.165). Es así como se ve reflejado tal enfoque en la Conferencia de OIT de 1944, donde se adoptaron dos recomendaciones importantes: la Recomendación N° 67 sobre la seguridad de los medios de existencia, de 1944, y la Recomendación N° 69 sobre la asistencia médica, de 1944. Esta concepción inspiró, asimismo, a la Conferencia cuando adoptó el Convenio N° 102 sobre la seguridad social.

Dentro de las normas que se consideran al día en Chile, tan solo se ha ratificado el Convenio N° 121, que se profundizará más adelante. Sin embargo, existen diversos académicos del área de derecho laboral en Chile, que han señalado en varias oportunidades, que Chile cumple con las condiciones para poder ratificar otros convenios, tales como convenio N° 102, ya que se cumple a cabalidad con las tasas de reemplazo propuestas en dicho convenio”. (Arellano, 2017)

⁴⁶ Constitución de la Organización Internacional del Trabajo, Tratado de Versalles, Parte XIII, 1919.

⁴⁷ Ver: HUMBLET, M.; SILVA, R, Normas para el siglo XXI, Seguridad Social. Ginebra: OIT, 2002.

Por último, la tercera generación que se reconoce en cuanto a la concepción de normas de seguridad social, que será representada por los instrumentos posteriores al Convenio N° 102. Instrumentos que se fueron confeccionando según el modelo del Convenio N° 102, aunque ofrecen una protección superior en términos de población cubierta y de nivel de prestaciones. (Arellano, 2011)

4. Derechos Humanos en cuanto al trabajo

A partir de lo señalado por el enfoque de derechos humanos universales, es necesario focalizar este estudio en lo que se entiende por derechos fundamentales de los trabajadores. Para esta investigación estos son comprendidos como “aquellos derechos y libertades que toda persona posee, por el solo hecho de ser tal, y que se encuentran reconocidos y garantizados por el ordenamiento jurídico”. (ONU, 2010).

Vale decir, que todo trabajador es persona, por lo tanto, todo trabajador cuenta con derechos fundamentales⁴⁸ al interior de una empresa o frente a un empleador. Y para efectos de ejercer sus derechos laborales (según su calidad contractual), el trabajador puede recurrir en su país, por ejemplo, en Chile a Juzgados del Trabajo, utilizando el juicio de Tutela Laboral cuando éste se considere afectado de uno o más de los siguientes derechos consignados en la legislación laboral chilena. (Cordero y Corvalan, 2010).

La Dirección del Trabajo de Chile, resume los siguientes derechos como fundamentales en la nación:

- El derecho a la vida y a la integridad física del trabajador(a), siempre que su vulneración sea consecuencia directa de actos ocurridos en la relación laboral.
- El respeto y protección a la vida privada y a la honra del trabajador(a) y su familia.
- El derecho a la libertad de conciencia, a la manifestación de todas las creencias y al ejercicio libre de todos los cultos.
- La libertad de expresión, opinión e información sin censura previa, en cualquier forma y por cualquier medio.
- La libertad de trabajo y el derecho a su libre elección. Además, la garantía de que ninguna clase de trabajo puede ser prohibida, salvo las excepciones que la propia Constitución dispone.
- El derecho a no ser sujeto de los actos discriminatorios señalados en el artículo 2° del Código del Trabajo.
- La libertad sindical y el derecho a negociar colectivamente sin obstáculos indebidos.

⁴⁸ Véase también. DIRECCIÓN DEL TRABAJO. ¿Qué son los derechos fundamentales de los trabajadores? [en línea] <<http://www.dt.gob.cl/consultas/1613/w3-article-103244.html>> [consulta:10 octubre 2017]

- La garantía de indemnidad, que consiste en no ser objeto de represalias ejercidas por el empleador, en razón o como consecuencia de la labor fiscalizadora de la Dirección del Trabajo o por el ejercicio de acciones judiciales.

5. Convenios internacionales firmados por Chile

5.1 Convenio N° 102

El año 1950, se describe como el asentamiento definitivo de la Seguridad Social, es decir, la generalización y la unidad de seguridad social, y que conducen al plano técnico, al abandono de los métodos tradicionales de seguros. (Pierre Laroque, 1948)

Es desde esa época, donde el problema ya no solo responde a garantizar a ciertos individuos o ciertos grupos determinados contra riesgos específicos, sino de realizar una repartición de los ingresos, es decir, es en esa época donde además de medir exactamente la importancia de cada riesgo para cada individuo, también se inicia la búsqueda en establecer un nexo entre las cotizaciones otorgadas por cada trabajador y las prestaciones que les pueden ser concedidas, y que pueden significar reservas matemáticas en función de la situación del asegurado (Arellano, 2017)

En ese contexto histórico, Arellano (2017) releva que “se sitúa la adopción del Convenio N°102, sobre las normas mínimas de Seguridad Social de la OIT de 1952, la que hace que esta rama tome vida propia” (p.17).

Dicho convenio se encuentra dividido en 15 partes, de las partes 2 a 10, corresponden a las prestaciones que la seguridad social garantiza. De las primeras las cuales se ha señalado que son los riesgos clásicos de la seguridad social que debe proteger los estados:

- Asistencia médica (II).
- Prestaciones monetarias por enfermedad (III).
- Prestaciones por despido (IV).
- Prestaciones por vejez (V).
- Prestaciones por accidentes del trabajo y enfermedad profesional (VI).
- Prestaciones familiares (VII).
- Prestaciones por maternidad (VIII).
- Prestaciones por invalidez (IX).
- Prestaciones por sobrevivencia (X).

Respecto a las otras partes, estas dicen relación con disposiciones generales (I), normas de cálculo de pagos (XI), las de igual trato entre nacionales y extranjeros (XII), las

disposiciones comunes (XII), diversas (XIV), y las finales (XV). (Arellano, 2017). En cuanto a las prestaciones, (Arellano 2017) distingue que “aquí es donde se verifica el carácter mínimo de la norma ya que, de la totalidad de las prestaciones consideradas, se debe cubrir a los menos tres, entre las cuales debe tenerse en cuenta a los menos una de las prestaciones correspondiente a desempleo, vejez, accidente del trabajo, invalidez o sobrevivencia.” (p.18)

Por tanto, el Convenio 102 tiene una importancia preponderante en las legislaciones de la protección social, en aquellos países adscritos a la carta de ONU, ya que pese a su antigüedad sigue inspirando de forma importante a la doctrina, ya que Arellano (2017) “no solo configura el grado mínimo de protección que un país debe dar, sino que también sirve de referencia en cuanto a las prestaciones mínimas que debe comprender la cobertura de cada contingencia, individualmente considerada”. (p.18).

De esta manera, se puede declarar que uno de los convenios más importantes en materia de seguridad social corresponde al Convenio 102, ya que, pese a la época característica de trabajo industrial, y con relevancia de un modelo de beneficiario, basado en hombre proveedor. No obstante, a ello, Arellano (2017) distingue elementos de seguridad social fundamentales en cuanto a la norma de derecho:

- Protección de riesgos sociales/contingencias/eventuales.
- Mecanismos de asistencia social o de seguro social
- Respeto del principio de la solidaridad.
- Protección a través de otorgamiento de derechos consagrados en leyes específicas.
- El Estado, como garante de la protección de su población.

Es así, que el Convenio N° 102, se caracteriza por provenir de un modelo industrial que “ha sido modificado en diversos puntos desde los años cincuenta, propio de los cambios del mercado laboral, donde aumenta la participación laboral de mujeres, y con ello, otra fuente de ingresos para sus familias (Arellano, 2010).

En base a ello, señala Emmanuel (2007) que se debe tener presente que el Convenio 102 se funda en una época muy distinta a la actual, donde el “el modelo de “breadwinner” de los países europeos no se ha propagado, como que se esperaba, a los países en desarrollo, a lo que se debe agregar la economía informal, que ha crecido fuertemente en muchos países en desarrollo” (p.01). Esto permite elucubrar que el mercado laboral ha evolucionado y que su estructura, por lo tanto, es diferente en estos dos grupos de países. (Arellano, 2010).

Por otra parte, es menester señalar que pese que los convenios de la OIT marcan una línea importante en cuanto avances sobre protección a los trabajadores, actualmente los convenios que corresponden a materias de seguridad social, presentan una tasa de ratificación más baja que aquellos relativos al derecho del trabajo. (,).

Sin embargo, Langford (2010) declara:

“como paradoja que “si bien el Convenio N° 102 fue concebido como la norma mínima, en realidad ha llegado a convertirse en un convenio que contiene exigencias consideradas erróneamente altas para muchos países y no ratificados; y a su vez muchos países cumplen con los niveles mínimos del convenio y no lo ratifican por simple desconocimiento de su contenido”. (p.31)

Posiblemente, sea por esta misma razón que Chile aún no ha ratificado el Convenio N° 102, ya que Arellano (2010). Si bien sostienen académicos que la legislación cumple con los estándares mínimos que establece el Convenio N° 102, opiniones como el de la profesora Murillo (1981), sostiene que

“en lo que, respecto al ámbito de los riesgos o contingencias sociales cubiertas, puede decirse, sin caer en error, que están incluidos todos los recomendados por el convenio N° 102 o de norma mínima adoptada en la Trigésima Quinta Reunión de la Conferencia Internacional del Trabajo, celebrada en Ginebra, en 1952, vale decir, enfermedad, maternidad, invalidez, vejez, muerte, accidente del trabajo, enfermedades profesionales, desempleo y cargas familiares” (p. 93).

No obstante, Chile no ha ratificado tal convenio, ya que para su ratificación basta con que el país ratifique 3 de sus ramas. (Arellano, 2017). En este aspecto, el país, solo ha ratificado el Convenio N° 121, no obstante, a ello, Arellano (2017) “Chile cuenta con las condiciones para poder ratificar el Convenio 102, puesto que cumple con todos los requisitos y tasa de remplazo propuestas en dicho convenio, incluso en materia de vejez” (p. 49).

5.2 Convenio N° 121

Este Convenio se dirige especialmente a considerar las prestaciones que se deben brindar ante los accidentes del trabajo y las enfermedades profesionales. Este Convenio N° 121 permite excluir de su campo de aplicación, mediante una declaración anexa, a la gente de mar, incluidos los pescadores de pesquerías marítimas y a los funcionarios públicos, en este último caso cuando estas categorías estén protegidas en virtud de regímenes especiales, que concedan en conjunto prestaciones por lo menos equivalentes a las del presente Convenio, ejemplo funcionarios de Poder Judicial (Arellano 2011).

Tal como lo estipula el Convenio N° 102, el Convenio N° 121 permite, en su artículo 2, a los Estados Miembros de la OIT, (cuya economía y cuyos recursos médicos sean insuficientemente desarrollados) que tomen ventaja de las excepciones temporales relativas, lo que reafirma el carácter flexible de las normas internacionales de la OIT.⁴⁹

⁴⁹ En el año 2002, el Consejo de Administración de la OIT ha confirmado que 8 de los 31 convenios existentes sobre seguridad social se encontraban al día. A saber: Convenio N° 102 sobre la seguridad social (norma mínima), de 1952; Convenio N° 118 sobre la igualdad de trato (seguridad social), de 1962; Convenio N° 121 sobre las prestaciones en caso de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, de 1964; Convenio N° 128 sobre las prestaciones de invalidez, vejez y sobrevivientes, de 1967; Convenio N° 130 sobre asistencia médica y prestaciones monetarias de enfermedad, de 1969;

Chile firma este convenio internacional, que se comprende como en primero y único acuerdo internacional existente a la fecha en materia de seguridad social por accidente y enfermedades profesionales, este convenio indica que la legislación nacional(2011)“debe proteger a todos los asalariados, incluidos los aprendices, de los sectores público y privado, comprendidos aquellos de las cooperativas, y, en caso de fallecimiento del sostén de familia, a categorías prescritas de beneficiario” (p. 177). Este convenio adoptado en el año 1964 en Chile, señala una lista de enfermedades profesionales, sin embargo, dicho listado fue modificado por la Conferencia Internacional del Trabajo en 1980.

(Arellano 2011). Por otra parte, dentro de las normas de la tercera generación, señaladas anteriormente, Arellano (2011) aclara que, que nuestro país, solo ha “ratificado el Convenio N° 121 en 1999 y se encuentra obligado por sus disposiciones, pero, ha sido objeto de observaciones y de una solicitud directa por parte de la Comisión de Expertos en Aplicación de Convenios y Recomendaciones de la OIT” (p. 177).

No obstante, a ello, la ratificación de los Convenios N° 102 y N° 121 es considerablemente diferente. El Convenio N° 102 registra 47 ratificaciones y el Convenio N° 121 solo 24, de esta forma, Chile es de aquellos que tan solo ha ratificado el Convenio N° 121. (Arellano 2011).

Por tanto, es importante esclarecer que la no ratificación del Convenio N° 102, repercute de alguna forma en el actual proceder en materia de seguridad social en Chile, ya que, si bien el Convenio 121 se encuentra ratificado, éste requiere de las bases del otro Convenio para implementarse correctamente, es así como lo aclara Arellano (2011) señalando que:

“el Estado Chileno podría reforzar su compromiso en la protección de los accidentes del trabajo y de las enfermedades profesionales adoptando dos tipos de medidas. Por un lado, ratificando el Convenio N° 102, otorgándole así una solidez al sistema de seguridad social chileno. Y Por otro, ajustando más estrictamente su legislación al Convenio N° 121. Recordemos que la protección de los accidentes del trabajo y de las enfermedades profesiones, y en general de los riesgos profesionales, constituye la base de todo sistema de seguridad social”. (p.177)

De este modo, se distingue a continuación, prestaciones en caso de accidente del trabajo y de enfermedad profesional;

	Convenio N° 102	Convenio N° 121
Campo Aplicación	50% de asalariados. Declaración artículo 3.	Todos los asalariados.
Naturaleza de las prestaciones	<ul style="list-style-type: none"> • Asistencia médica (cuya lista figura en el Convenio). • Pagos periódicos de, por lo menos, el 50% del salario de referencia en los 	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Ibíd.</i> Además, ciertos tipos de asistencia en el lugar de trabajo. • Pagos periódicos de, por lo menos, el 60% del salario de referencia en los

Convenio N° 157 sobre la conservación de los derechos en materia de seguridad social, de 1982; Convenio N° 168 sobre el fomento del empleo y la protección contra el desempleo, de 1988; y, Convenio N° 183 sobre la protección de la maternidad, de 2000

	<p>casos de incapacidad temporal o de invalidez.</p> <ul style="list-style-type: none"> • En caso de fallecimiento del sostén de familia, prestaciones para la viuda y los hijos a cargo de la víctima. Pagos periódicos de, por lo menos, el 40%. • Salvo en los casos de incapacidad de trabajo, obligación de revisar estos montos en caso de variaciones sensibles del costo de la vida. <p>Convenio N° 102</p>	<p>casos de incapacidad temporal o de invalidez.</p> <ul style="list-style-type: none"> • En caso de fallecimiento del sostén de familia, prestaciones para la viuda, el viudo inválido y a cargo, los hijos a cargo y todas las otras personas designadas por la legislación nacional. Pagos periódicos de, por lo menos, el 50% del salario de referencia. En principio, pago de una prestación para los gastos funerarios. • Obligación de fijar un monto mínimo para los pagos periódicos • <i>Ibíd.</i> <p>Convenio N° 121</p>
Campo Aplicación	50% de asalariados. Declaración artículo 3.	Todos los asalariados.
	<p>Posibilidad de convertir los pagos periódicos en un capital únicamente 1) cuando el grado de incapacidad es mínimo o 2) cuando se proporciona a las autoridades competentes la garantía de que se hará un uso juicioso de ese capital.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Posibilidad de convertir los pagos periódicos en un capital 1) en caso de pérdida no substancial de la capacidad de ganar o 2) en casos excepcionales y previo acuerdo de la víctima, cuando la autoridad competente tiene razones para creer que ese capital será utilizado de forma especialmente ventajosa para la víctima. • Prestaciones suplementarias para las víctimas cuyo estado requiere la asistencia constante de una tercera persona.
Condiciones de apertura del derecho	<ul style="list-style-type: none"> • Prohibición de imponer un período de calificación. • Posibilidad de subordinar el derecho a las prestaciones de la viuda a la presunción de que es incapaz de subvenir a sus propias necesidades. 	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Ibíd.</i> • Posibilidad para las autoridades nacionales de prescribir las condiciones en las cuales una viuda puede pretender recibir prestaciones.
Duración de las prestaciones	<ul style="list-style-type: none"> • No hay plazo de carencia, excepto en los casos de incapacidad temporal de trabajo (3 días como máximo). • Prestaciones debidas durante toda la contingencia. 	<ul style="list-style-type: none"> • Posibilidad de fijar un plazo de carencia para los casos de incapacidad de trabajo, si este plazo estaba previsto en la legislación en el momento de entrada en vigor del Convenio y si las razones para prevalerse de él siguen existiendo. • <i>ibíd.</i>

Por último, es importante destacar convenios, que ha aportado a la discusión nacional y política sobre los derechos laboral en cuanto a Seguridad Social.

- Convenio (N° 12) sobre la indemnización por accidentes del trabajo (agricultura), de 1921.
- Convenio (N° 17) sobre la indemnización por accidentes del trabajo, de 1925.
- Convenio (N° 18) sobre las enfermedades profesionales, de 1925.
- Recomendación (N° 24) sobre las enfermedades profesionales, de 1925.
- Convenio (N° 42) sobre las enfermedades profesionales (revisado), de 1934.
- Recomendación (N° 22) sobre la indemnización por accidentes del trabajo (importe mínimo), de 1925.
- Recomendación (N° 23) sobre la indemnización por accidentes del trabajo (jurisdicción), de 1925.

6. Derechos Humanos en Chile

En particular, según los datos de la ONU, Chile ha ratificado los principales tratados internacionales de derechos humanos, con la excepción del Protocolo Facultativo al Pacto Internacional sobre Derechos Económicos, Sociales y Culturales (solo firma en 2009) y el Protocolo Facultativo de la Convención para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer (solo firma en 2001), su (ONU 2016). participación se ha caracterizado, en informes periódicos a los órganos de tratados, al Consejo de Derechos Humanos (Examen Periódico Universal) y junto a ello la interacción con los Procedimientos Especiales del Consejo de Derechos Humanos.⁵⁰ (ONU, 2017)

Sin embargo, en lo que, respecta a la Seguridad Social; eje central de esta investigación, es importante destacar que ésta es entendida en la legislación como un derecho fundamental para el hombre, sin ella, el desarrollo de sus actividades diarias y laborales estará expuesta a un alto riesgo. De esta misma forma Arellano (2010) señala que es en la declaración de los Derechos Humanos de 1948 donde:

“se presenta como un ideal común a alcanzar en nombre de una concepción común de los derechos humanos y las libertades fundamentales, entre los cuales, el derecho a la

⁵⁰ Además, Chile ha sido reelecto como miembro del Consejo de Derechos Humanos para el periodo 2011-2014, luego de cumplir su mandato en el periodo 2008-2011. Con sede en Santiago de Chile, la Oficina Regional para América del Sur del Alto Comisionado de Naciones Unidas para los Derechos Humanos (ACNUDH) fue inaugurada el 23 de septiembre de 2009. Su misión es observar, promover y proteger los derechos humanos en seis países de la región: Argentina, Brasil, Chile, Perú, Uruguay y Venezuela. Las oficinas regionales de ACNUDH mantienen un diálogo con los gobiernos, los poderes del Estado, las organizaciones intergubernamentales y no gubernamentales, la sociedad civil, las instituciones nacionales de derechos humanos, así como con las demás agencias de las Naciones Unidas para formular y poner en práctica estrategias, programas y medidas encaminadas a promover y proteger todos los derechos humanos en los países de la región.

seguridad social fue concebido como un espíritu de progreso social, en relación con el período económico especial de la reconstrucción de la postguerra” (p.174).

Es en este contexto que se debe entender la idea del derecho a la seguridad social, como un derecho universal. Por tanto, es importante considerar a este derecho como un derecho fundamental, al cual todos los ciudadanos pueden disfrutar de la misma manera.

Por otra parte, es importante mencionar los principios fundamentales que guían la acción para la protección de derecho a seguridad social: universalidad, responsabilidad, solidaridad, efectividad material, igualdad, y participación. Estos principios según Lanata (1999), “son considerados como estructurantes y actúan de forma dinámica, y estimulan la labor legislativa de un país y de esa manera son esenciales para la seguridad social chilena” (p..09).

7. La Constitución en Chile

La Organización Internacional del Trabajo (OIT) señala que “el derecho a la seguridad social ha sido consagrado en las constituciones políticas como una garantía que debe entregar el Estado a su población, esta consagración ha tomado diferentes formatos a través del mundo” (p.01).

Sin embargo, las primeros luces sobre este derecho, que operaron como fundaciones de su constitución, aparecen como fuentes en la revolución francesa y posteriormente en la constitución de Francia en el 04 de noviembre de 1848, ahí se establece por primera vez, los deberes del Estado con el objeto de mejorar las condiciones económicas, sociales y culturales de los ciudadanos (Bronfman Vargas y Martínez Estay y Núñez Poblete, 2011).

En este contexto, en Chile las prestaciones de asistencia para cubrir las necesidades de la población, se comenzaron a desarrollar bajo los principios de la beneficencia pública y privada, incluyendo una importante acción católica (Arellano, 2017).

Es así, como figuran en las primera Constituciones de Chile, de los años 1823, 1828, 1833, aquellos principios abocados al cuidado de salud, o temas sanitarios, donde se entregaban atribuciones a las municipalidades como tutoras, sobre la política de salubridad, el cuidado de los hospitales, hospicios y otras entidades de beneficencia. Así lo declara Arellano (2017) “las dos constituciones precedentes -1833 y 1828, solo encomendaban a las municipalidades cuidar en su territorio de la policía de salubridad, comodidad, ornato, otorgaban atribuciones a las municipalidades para promover y ejecutar mejores sobre la policía de salubridad y comodidad” (p.80).

Dichos marcos legales, se caracterizaron además por presentar descripciones bastantes básicas de los elementos y derechos que conformaban la Seguridad Social, sin embargo, también es importante recordar que en los años 1820 a 1830, aun no existía en el mundo, mayor desarrollo de la rama de seguridad social (Humeres, 2011).

Pese a ello, unas de las Constituciones más avanzadas en Chile, sobre el derecho de seguridad social, corresponde a la Constitución de 1925, ésta se caracteriza por un contexto histórico, denominado la cuestión social. En Chile se autoriza la primera legislación de seguridad social, puesto que, en dicha normativa, se establece con claridad la protección de la persona en cuanto a individuo, con objeto de permitir el bienestar mínimo. Es así como se incluye la garantía de la habitación sana, y se da inicio a una participación estatal fundamental, con el objeto de creación, organización, promoción, gestión, y regulación de la Seguridad Social. (Arellano, 2017).

La Constitución de 1970. Esta se caracteriza por la reforma a la carta de 1925, significando un aporte sustancial a la consagración del derecho a la seguridad social. Según Gumucio (2006)

“Chile se suma en 1925 a la idea de la Constitución de Weimar, sobre constitucionalizar los derechos sociales, lo que hace tímidamente en la carta fundamental de 1925. Ello se refuerza en 1970 al desarrollarse las garantías constitucionales a la seguridad social y a la salud, conforme a las orientaciones modernas de la seguridad social” (p.179)

Sin embargo, la Constitución de 1980 produce un retroceso a este proceso evolutivo, del derecho a la seguridad social. Luego del golpe militar, Obando (2012) declara que:

“da inicio a la dictadura en 1976, el acta constitucional N°3 del Gobierno Militar que marcaría el inicio de un drástico cambio en la seguridad social chilena. Comienza el declive del rol del Estado como un actor preponderante en la seguridad social. Esta Acta, si bien mantuvo a la seguridad social como un derecho constitucional, asigno al Estado funciones diversas a las consignadas en la Constitución de 1925, vigente a ese momento, centrándolo en su rol de formulador, fiscalizador y garante del sistema. Además, se especificaron los riesgos de cobertura y se consagro de forma específica el derecho a la salud, en el cual el Estado tiene un rol preferente, pero no exclusivo” (p.84-85).

De esta manera, la Constitución de 1980 constituyó una clara regresión constitucional, referida a una perspectiva doctrinal e histórica, donde según Arellano, 2017 “aquellos principios rectores de la seguridad social que estaban presentes en la Constitución de 1970, como por ejemplo la universalidad objetiva, la solidaridad; se ausentaron en ésta, elevándose la categoría de principio rector de subsidiariedad en materia de Seguridad Social” (p.89).

La supresión del principio de universalidad en el derecho a la seguridad social, declarado en la Constitución de 1980, caracterizó a un continente casi sin contenido constitucional, se discurrió mayormente sobre la relación Estado-Sociedad en esta materia, bajo una clara inspiración neoliberal. (Obando, 2011)

Es así como la idea de derecho a seguridad social, es disminuida y establece que el Estado tiene como objetivo, el de garantizar el acceso de todos los habitantes, a disfrutar de las

prestaciones básicas uniformes, ya que, no se considera un derecho, sino que simplemente permite acceder a prestaciones, y los beneficios deben ser otorgados por las instituciones públicas o privadas (Cifuentes, 2002), desde una visión crítica Arellano (2017) afirma que “La Constitución de 1980 agrega además que el Estado debe vigilar el correcto ejercicio de este derecho. Se cambia el paradigma de seguridad social, se pasa de un Estado presente y protector, a un Estado ausente y que solo mira desde lejos” (p.45).

8. Código del Trabajo

En la actual legislación, para regular los derechos laborales está el Código del Trabajo de la República de Chile, El primer Código Laboral chileno nació en el año 1931, de la reunión, en un solo cuerpo, que contiene sustancialmente las normas vigentes sobre el trabajo que rigen en Chile. El espíritu de su creación tuvo por objeto reunir en un solo texto todas las leyes laborales existentes en la época, y de esta manera facilitar su consulta, aplicación y cumplimiento.⁵¹ Dicho Código:

Reunió –y ordenó- leyes como la número 2.951, del año 1915, sobre sillas en establecimientos comerciales (la más violada hasta hoy, a vista y tolerancia del Estado y sus funcionarios fiscalizadores); 3.321, del año 1917, sobre descanso dominical; 3.915, del año 1923, sobre peso máximo de sacos de carguío; 4.053, del año 1924, sobre contrato de trabajo; 4.055, del año 1924, sobre accidentes del trabajo; decreto ley 442, del año 1925, sobre protección a la maternidad obrera y salas cunas; decreto ley 772, del año 1925, sobre trabajo a bordo de naves de la Marina Mercante, entre otras. (Recabarren, 2017, p.01).

El Código del Trabajo de 1931 fue derogado por la ley 18620 que fue publicada el 6 de julio de 1987; posteriormente, el 24 de febrero de 1994, se publicó el D.F.L. N° 1 del Trabajo, el cual dejó sin vigencia al último publicado hasta la fecha. Este a su vez fue remplazado en el año 2001, mediante el D.F.L. N° 1 del Trabajo, que refunde, coordina y sistematiza estas materias, siendo publicado en el Diario Oficial el 16 de enero de 2003

ese a las diversas modificaciones de este cuerpo legal, es importante destacar que es la actual normativa que rige las leyes laborales del país, y, por tanto, define conceptos fundamentales como “trabajador”, y en ello no existe distinción de obrero con empleado, como actualmente se constata en el Seguro de Ley 16.744. No obstante, es importante destacar que el último Código del Trabajo fue publicado en el año 2003, y este Seguro publicado en 1964, si bien registra modificaciones, su génesis principal se mantiene intacta, es decir, la diferenciación del trabajador según su oficio.

En base a lo anteriormente descrito, el Código del Trabajo (2003) en Chile define en su Art 3 a trabajador con una sola definición:

⁵¹ La primera edición de 1931, fue derogado por la ley 18.620 de año 1987 luego el del 1987 ha sido modificado varias veces

- Empleador: la persona natural o jurídica que utiliza los servicios intelectuales o materiales de una o más personas en virtud de un contrato de trabajo.
- Trabajador: toda persona natural que preste servicios personales intelectuales o materiales, bajo dependencia o subordinación, y en virtud de un contrato de trabajo, y
- Trabajador independiente: aquel que en el ejercicio de la actividad de que se trate no depende de empleador alguno ni tiene trabajadores bajo su dependencia.

Además, en dicho Artículo, establece que los trabajadores de todas las empresas consideradas como un solo empleador podrán constituir uno o más sindicatos que los agrupen, o mantener sus organizaciones existentes; podrán, asimismo, negociar colectivamente con todas las empresas que han sido consideradas como un empleador, o bien con cada una de ellas. Los sindicatos interempresa y que agrupen exclusivamente a trabajadores dependientes de empresas que hayan sido declaradas como un solo empleador podrán presentar proyectos de contrato colectivo, siendo obligatorio para el empleador negociar con dichos sindicatos.

Por último, es necesario destacar que este Código del Trabajo, responde también a principios y derechos firmados por el país con organismo internacional, es decir, se remite solo a algunos derechos cuya tutela se ampara por el nuevo procedimiento de tutela de derechos fundamentales.

Como, por ejemplo, el artículo 485 del Código del Trabajo, el cual se remite a ciertos derechos fundamentales protegidos por la Constitución, y establece clara importancia del derecho o garantía de indemnidad. Significando que los trabajadores puedan ejercer tanto acciones administrativas como judiciales, sin que el empleador pueda realizar actos de represalia como consecuencia de dichas denuncias.

En Chile la acogida de las teorías de los derechos fundamentales de los trabajadores y su reconocimiento en el derecho positivo, es relativamente reciente, en especial con la reforma del Código del Trabajo con la Ley 19.759 del año 2001 y definitivamente con la Ley 20.087 del año 2000 (Cordero, 2010).

Como se señaló anteriormente, la Constitución Política Chilena vigente de 1980, había reconocido los derechos fundamentales laborales y su relevancia especialmente en sus artículos 5º, 6º inciso segundo, 19 n° 16 y 19 con relación a los derechos fundamentales laborales específicos y en el 19 n° 26.⁵²

Antes de la normativa que ordena la tutela, el Código del Trabajo solo regulaba las relaciones patrimoniales entre trabajador y empleador, vale decir, derecho de indemnización, horas de trabajo, relación contractual individual, en resumen, derechos y obligaciones

⁵² Sin embargo, todas estas importantes normas positivas de reconocimiento de derechos fundamentales laborales de nada hubiesen servido sin un efectivo procedimiento de tutela laboral en los cuales se protegen estas garantías. Es así que con ley 20.087 se crea un nuevo procedimiento laboral y en especial el procedimiento de tutela de derechos.

pecuniarias. Sin embargo, los derechos fundamentales laborales están consagrados a nivel constitucional como también en importantes tratados internacionales, que están dirigidos a ejercerse dentro de la relación laboral (Cordero y Corvalán, 2010)

Estos derechos son los que se refieren a la libertad de trabajo y su protección, el derecho a la libre contratación, a la justa retribución, a la no discriminación, derechos a la sindicalización y negociación colectiva.

Según aclaran Cordero y Corvalán (2010), se deben distinguir los derechos de trabajo como laborales y derechos del trabajador como personas, derechos inespecíficos:

“este conjunto de derechos se vincula directamente con el derecho del trabajo y constituyen su fundamento último, de tal modo que a esto se les denomina derechos específicos laborales. En cambio, los derechos que poseen los trabajadores como personas, son los derechos llamados inespecíficos, definidos por la doctrina como aquellos derechos atribuidos con carácter general a los ciudadanos, que son ejercidos todos en el seno de una relación jurídica laboral por ciudadanos que son al propio tiempo trabajadores” (p.16)

Es así, como el Código del Trabajo (2003) al reglamentar el procedimiento de tutela de derechos fundamentales, otorga protección a solo alguno de los derechos fundamentales, los que enumera en su artículo 485, que señala lo siguiente:

“El procedimiento contenido en este párrafo se aplicará respecto de las cuestiones suscitadas en la relación laboral por aplicación de las normas laborales, que afecten los derechos fundamentales de los trabajadores, entendiéndose por éstos los consagrados en la Constitución Política de la República en su artículo 19, números 1°, inciso primero, siempre que su vulneración sea consecuencia directa de actos ocurridos en la relación laboral, 4°, 5° en lo relativo a la inviolabilidad de toda forma de comunicación privada, 6° inciso primero, 12° inciso primero, y 16°, en lo relativo a la libertad de trabajo, al derecho a su libre elección y a lo establecido en su inciso cuarto, cuando aquellos derechos resulten lesionados en el ejercicio de las facultades del empleador.

En base a lo anterior, la presente normativa es conformada en base a los principios rectores del Derecho del Trabajo, los pactos internacionales de la Organización de las Naciones Unidas, ONU, y en los convenios y recomendaciones emanadas de la Organización Internacional de Trabajo, OIT, organismo de especial composición tripartita (Estados, patrones y trabajadores)), creado en 1919 y con actual sede en Ginebra, Suiza.

Tales instrumentos jurídicos internacionales poseen valor jerárquico superior a las leyes corrientes; poseen fuerza obligatoria en Chile para los órganos administrativo (Dirección del Trabajo), y judicial (tribunales), obligatoriedad que se conserva plena, pese a que los órganos estatales obligados no las cumplan, ni las hagan respetar, como una legalidad laboral, es decir, las leyes (entre ellas el Código del Trabajo), y la conducta funcionaria (administrativa

y judicial), debe ajustarse a los principios, valores y fines del Derecho del Trabajo (Recabarren, 2017).

CAPÍTULO IV. RESULTADOS DE LA INVESTIGACION

1. Metodología

Para la obtención de información de licencias médicas correspondiente a accidente laborales durante los años 2015 y 2016, se utilizó la herramienta informática del sistema previsional Fondo Nacional de Salud (FONASA) a las que tienen acceso las comisiones médicas preventivas de invalidez en el país. Específicamente, se desarrolló ésta investigación con datos ingresados en Subcomisión Valparaíso.

El proceso operativo para revisión de los datos de FONASA, se caracterizó por tres pasos de extracción de información, ya que, al ser una herramienta informática, los datos tuvieron que obtenerse en tipo formato Excel para distinguir la cantidad de licencias médicas, y con ello, al tipo de trabajadores que estos pertenecían.

De esta manera, el primer paso correspondió a extraer de FONASA la nómina o listado de licencias médicas por accidente laboral, ingresadas en la Subcomisión Valparaíso y, por tanto, correspondiente a Jurisdicción de la comuna de Valparaíso, en todo el año 2015. Para ello, la vía de acceso fue extraer, en un periodo de 15 días, el listado de licencias médicas de FONASA. De esa forma, solo en el año 2015, se registraron 24 listados de licencias por accidente laboral, y en el año 2016, se extrajeron 24 listados.

Listado 4.1 de nóminas de 2015 y 2016.

..			Disco local		
01-15_01_15.xlsx	12.829	10.445	Hoja de cálculo de...	25-09-2017 13:25	D46964C3
01-15_02_15.xlsx	13.420	11.007	Hoja de cálculo de...	25-09-2017 13:29	22136695
01-15_03_15.xlsx	11.272	8.907	Hoja de cálculo de...	25-09-2017 13:31	BF7AF229
01-15_04_15.xlsx	13.589	11.193	Hoja de cálculo de...	25-09-2017 13:35	6C162660
01-15_05_15.xlsx	13.408	11.019	Hoja de cálculo de...	25-09-2017 14:31	68108707
01-15_06_15.xlsx	13.649	11.247	Hoja de cálculo de...	25-09-2017 14:33	7FD4DACC
01-15_07_15.xlsx	14.084	11.689	Hoja de cálculo de...	25-09-2017 17:07	D81F5CA3
01-15_08_15.xlsx	13.252	10.866	Hoja de cálculo de...	25-09-2017 17:27	625C414E
01-15_09_15.xlsx	13.212	10.821	Hoja de cálculo de...	25-09-2017 17:37	E3195F2C
01-15_10_15.xlsx	11.148	8.764	Hoja de cálculo de...	26-09-2017 17:23	7FF98A37
01-15_11_15.xlsx	13.325	10.945	Hoja de cálculo de...	26-09-2017 17:30	9612BB38
01-15_12_15.xlsx	11.598	9.223	Hoja de cálculo de...	26-09-2017 17:34	25DB2724
16-28_02_15.xlsx	11.415	9.037	Hoja de cálculo de...	25-09-2017 13:30	B9E3C40B
16-30_04_15.xlsx	13.209	10.807	Hoja de cálculo de...	25-09-2017 13:38	6029E142
16-30_06_15.xlsx	12.229	9.851	Hoja de cálculo de...	25-09-2017 14:33	C88ECBE3
16-30_09_15.xlsx	10.744	8.362	Hoja de cálculo de...	25-09-2017 17:38	BBD05392
16-30_11_15.xlsx	11.899	9.528	Hoja de cálculo de...	26-09-2017 17:31	AF5BB22C
16-31_01_15.xlsx	13.061	10.678	Hoja de cálculo de...	25-09-2017 13:26	97702108
16-31_03_15.xlsx	11.839	9.460	Hoja de cálculo de...	25-09-2017 13:31	E6CE5BD0
16-31_05_15.xlsx	11.384	9.020	Hoja de cálculo de...	25-09-2017 14:32	81B669A4
16-31_07_15.xlsx	15.373	12.955	Hoja de cálculo de...	25-09-2017 17:09	B8132186
16-31_08_15.xlsx	15.175	12.760	Hoja de cálculo de...	25-09-2017 17:36	776F20C1
16-31_10_15.xlsx	14.140	11.746	Hoja de cálculo de...	26-09-2017 17:28	CE2E3E88
16-31_12_15.xlsx	14.455	12.045	Hoja de cálculo de...	26-09-2017 17:35	E2125087

Fuente: FONASA, Subcomisión COMPIN Valparaíso 2015-2016. Valparaíso 2017.

Listado de elaboración propia.

En el segundo paso, se realizó la revisión de las nóminas, siendo separadas por años, debiendo identificar en cada listado, los datos que resultarían útiles en el proceso de investigación, ya que muchos de los datos, si viera era de gran valor para estos fines, era mejor restar de ello, y unificar el listado en 5 indicadores.

A modo de ejemplo, las nóminas de licencias por accidente laboral correspondientes a los años 2015 y 2016, registraron los siguientes detalles:

Tabla N° 4.1 Datos de nómina de licencias.

Folio de COMPIN	Numero designado por Contraloría cuando se ingresa licencia. Número único
Rut:	Número de identificación de trabajador.
Nombre de trabajador:	Identidad.
Fecha de proceso:	Entendida como fecha en que licencia médica fue autorizada por COMPIN.
Fecha inicio de reposo:	Fecha que médico indica inicio de reposo médico.
fecha de término de reposo:	Fecha que médico indica término de reposo.
Rut profesional:	Profesional emisor de licencia médica.
Rut empleador:	Entidad empleadora registrada por trabajador.
Código de diagnóstico:	Enfermedad o patología declarada por médico tratante.
Tipo de licencia médica:	Común o laboral.
Estado de licencia médica:	Dice relación con el estado de proceso de licencias, si esta se encuentra pagada o no por Compin.
Entidad pagadora:	Registra entidad que debe pagar subsidio. En estos casos, si corresponde a ISL, COMPIN o Mutualidad.

Fuente: FONASA, Subcomisión COMPIN Valparaíso 2015-2016. Valparaíso 2017.
Tabla de elaboración propia.

Por último, se seleccionó solo aquellos datos que permitieron realizar la comparación de reposos de trabajadores obreros y empleados. En este caso se seleccionaron los siguientes indicadores:

Tabla N° 4.2 Datos de nómina de licencias seleccionadas.

Nombre y Rut de trabajador	Se decide por este caso para relevar números de trabajadores con mayor reposo. No obstante, en informe se guardar confidencialidad de datos.
Entidad pagadora	Este dato permitió distinguir la calidad de trabajadores, empleados (ISL) y obreros (Compin)
Días de reposo de Licencia médica	Dato que permitió establecer cantidad de días revisados por licencia.
Código de Diagnósticos	Datos de patología que indicaba reposo
Inicio y término de fecha de licencia	Cumplió el objeto de registrar los días de reposo en trabajador.

Fuente: FONASA, Subcomisión COMPIN Valparaíso 2015-2016. Valparaíso 2017.
Tabla de elaboración propia.

2. Análisis comparativo de los datos (presentación de datos).

Para fines de esta investigación, solo se mantuvo la información del folio de licencia médica, el tiempo de licencias, los días de licencia y sus códigos, entendiéndolos como diagnósticos de licencia médica, ya que, el objetivo de dicha recolección fue identificar la cantidad de licencias médicas registradas por COMPIN durante los años 2015 y 2016, específicamente, respecto a los trabajadores que registraron reposo médico mayor a 365 días e inferior a 530 días, y con ello, lograr verificar si los obreros registraban un mayor reposo que los empleados de ISL.

2.1 Estadísticas año 2015

Referente al año 2015, la COMPIN de Valparaíso registró un total de 267 licencias médicas presentadas por trabajadores, que, durante dicho periodo, se vieron afectados por accidentes laborales. Para analizar estos datos se decidió agrupar las licencias médicas según la calidad contractual del trabajador, lo que permitió evidenciar que el grupo de trabajadores obreros sin mutual ascendió a un total de 156 casos (59%), el grupo de empleados afiliados a ISL ascendió a un total de 86 casos (32%), y se constató que 25 casos (9%) correspondieron a aquellas licencias médicas presentadas por funcionarios públicos (Véase anexo Número 3).

Sin embargo, para efectos de esta investigación los datos respectivos a los funcionarios públicos no fueron considerados para el análisis, ya que, éstos se rigen por normativas especiales, por ejemplo: funcionarios de Poder Judicial.

2.1.1 Licencias Médicas por accidente laboral registrado.

A modo general, este universo corresponde al total de licencias médicas registradas en la Subcomisión COMPIN de Valparaíso por accidentes laborales. En este caso, el mayor número de formularios corresponde al Grupo E (obrerros sin mutual), grupo en que se consolidaron 400 licencias médicas, que corresponde a un 59% del universo total. Ahora bien, dentro del Grupo G (empleados), se constataron 242 licencias médicas de ISL, las que corresponden a un 35% del universo total, y el grupo H (funcionarios públicos), presento la menor cantidad de licencias médicas, puesto que tan solo registró 41 licencias médicas, correspondientes a un 6% del total.

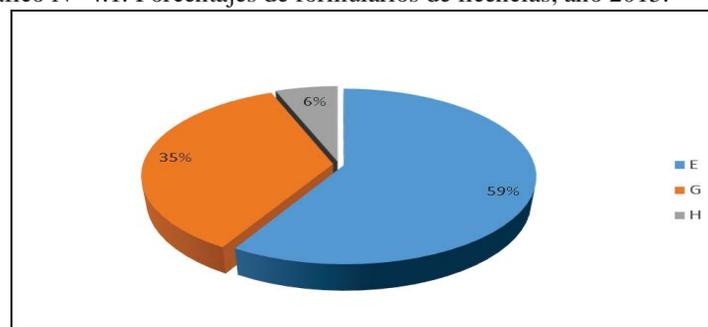
Tabla N° 4.3 Total, de formularios de licencias en año 2015.

Oficio de trabajadores	Cantidad total de formularios LM	Porcentaje
Grupo E (Obreros sin Mutual)	400 formularios	59%
Grupo G (ISL empleados)	242 formularios	35%
Grupo (H) funcionarios públicos	41 formularios	6%

Fuente: FONASA, Subcomisión COMPIN Valparaíso 2015. Valparaíso, 2017.

Tabla de elaboración propia.

Gráfico N° 4.1. Porcentajes de formularios de licencias, año 2015.



Fuente: FONASA, Subcomisión COMPIN Valparaíso 2015. Valparaíso, 2017.
Gráfico de elaboración propia.

2.1.2 Número total de días licencias médicas

Referente a la revisión del universo total de licencias médicas registradas por accidentes del trabajo en la Subcomisión COMPIN de Valparaíso durante el año 2015, se logró constatar que el grupo de trabajadores que acumuló una mayor cantidad de días de reposo médico fue el de trabajadores obreros, ya que, estos trabajadores presentaron un total de 9.650 días de reposo médico, en contraposición a aquellos trabajadores empleados que registraron un total de 5.403 días de reposo. Estos datos, demuestran diferencias significativas respecto al tiempo de reposo médico, puesto que, los trabajadores obreros superaron en 4.247 días la cantidad de días de reposo médico presentada por aquellos trabajadores empleados y que se encontraban afiliados al Instituto de Seguridad laboral.

Tabla N° 4.4 Número total de días de licencias, año 2015.

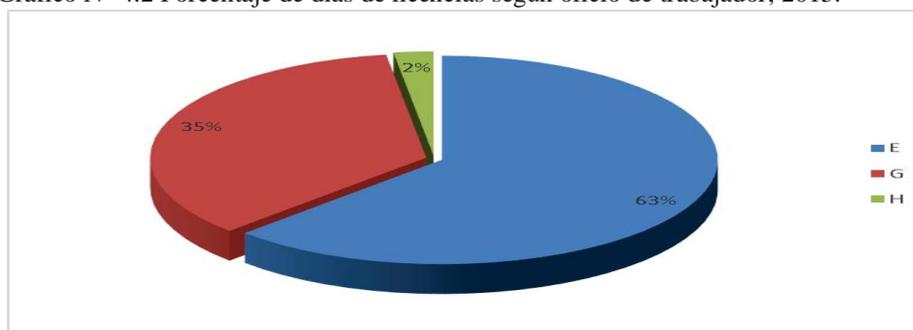
Oficio	Total
E	9650
G	5403
H	358
Total general	15411

Fuente: FONASA, Subcomisión COMPIN Valparaíso 2015. Valparaíso, 2017.
Tabla de elaboración propia.

2.1.3 Cuadro estadístico de cantidad de días de licencias médicas

Se pudo constatar que del 100% de los días de licencias médicas registradas en la Subcomisión COMPIN de Valparaíso, el 63% corresponde a días de reposo médico presentado por trabajadores obreros, vale decir, que en dicho periodo los obreros registraron licencias médicas por accidentes laborales con mayores días de reposo, que los trabajadores empleados, ya que, estos solo acumularon un 35% del total de días de reposo médico otorgado.

Grafico N° 4.2 Porcentaje de días de licencias según oficio de trabajador, 2015.



Fuente: FONASA, Subcomisión COMPIN Valparaíso 2015. Valparaíso, 2017.
Gráfico de elaboración propia.

2.1.4 Reposo superior a 52 semanas (un año o más)

De las 24 nominas revisadas, que contienen el registro de 267 trabajadores, se logró evidenciar que tan solo 9 trabajadores (3,37%) registran un reposo prolongado (un año o más). Cabe señalar, que 4 de ellos mantienen la calidad contractual de trabajadores obreros (44.4%), 3 la calidad de trabajadores empleados (33.3%), y 1 opera como funcionario público (11.1%).

Tabla N° 4.5 Listado de trabajadores con reposo prolongado, año 2015.

Nombre	Cód.	Oficio	Suma	Resolución	Edad	Sexo	Diagnóstico
N.R.M.A	T00.2	E	999	Jubilada	46	F	Fractura del hueso del dedo gordo de pie
P.J.M.J	S01	H	938	indemnizada	25	F	Fractura de huesos del cráneo y de la cara
B.S.C.L	S62	E	821	0%	53	F	Fractura a nivel de la muñeca y de la mano
A.H.L.A	S82.2	G	763	Jubilado	44	M	Fractura de la diáfisis de la tibia
S.M.P.F	S06	G	595	Jubilada	59	M	Traumatismo Intracraneal
M.M.J.J	S72	E	584	Jubilada	48	M	Fractura de la diáfisis del fémur
A.V.M.J	S88	G	566	Jubilado	51	M	Amputación traumática de la pierna
F.C.D.L	S42	G	446	0%	46	M	Fractura del hombro y del brazo
O.P.P.H	M16	E	442	Jubilada	61	M	Fractura del acetabillo

Fuente: FONASA, Subcomisión COMPIN Valparaíso 2015. Valparaíso, 2017.
Tabla de elaboración propia.

2.1.5 Total de días de reposo prolongado según Oficio

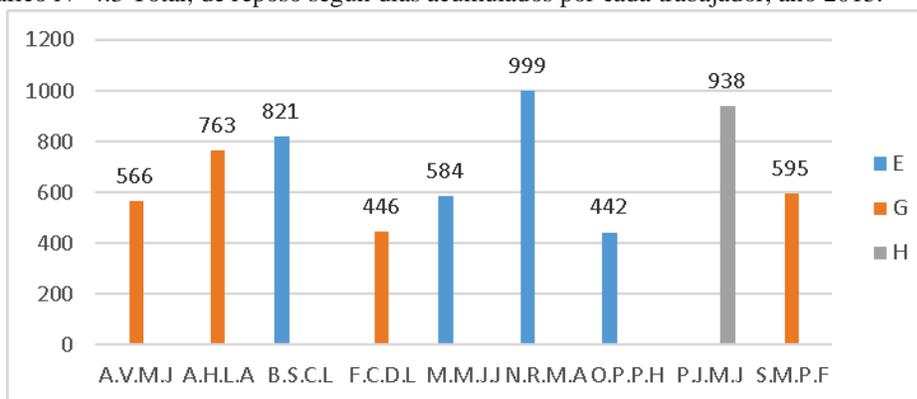
Por otra parte, aquellos 9 trabajadores (reposo prolongado), acumulan un total de 6150 días de reposo médico, siendo los trabajadores obreros quienes presentan un mayor número de reposo (2846 días de licencias), mientras que los empleados acumulan en total 2370 días de reposo, lo que se traduce en una diferencia del 7.69% (473 días).

Tabla N° 4.6 Número de días de licencias médicas prolongado según oficio, de año 2015.

Suma de suma	Oficio			
NOMBRE	E	G	H	Total general
A.V.M.J			566	566
A.H.L.A			763	763
B.S.C.L	821			821
F.C.D.L			446	446
M.M.J.J	584			584
N.R.M.A	999			999
O.P.P.H	442			442
P.J.M.J			938	938
S.M.P.F			595	595
Total general	2846	2370	938	6154

Fuente: FONASA, Subcomisión COMPIN Valparaíso 2015. Valparaíso, 2017.
Tabla de elaboración propia.

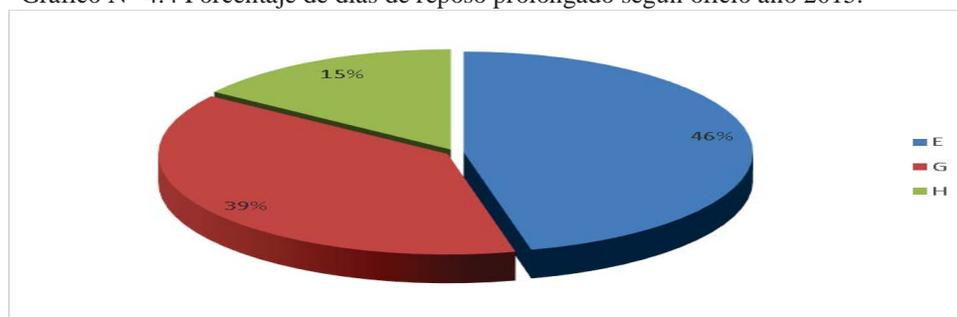
Gráfico N° 4.3 Total, de reposo según días acumulados por cada trabajador, año 2015.



Fuente: FONASA, Subcomisión COMPIN Valparaíso 2015. Valparaíso, 2017.
Gráfico de elaboración propia.

De esta manera, existe una pequeña diferencia respecto al reposo prolongado en el año 2015, así como en sus porcentajes.

Gráfico N° 4.4 Porcentaje de días de reposo prolongado según oficio año 2015.

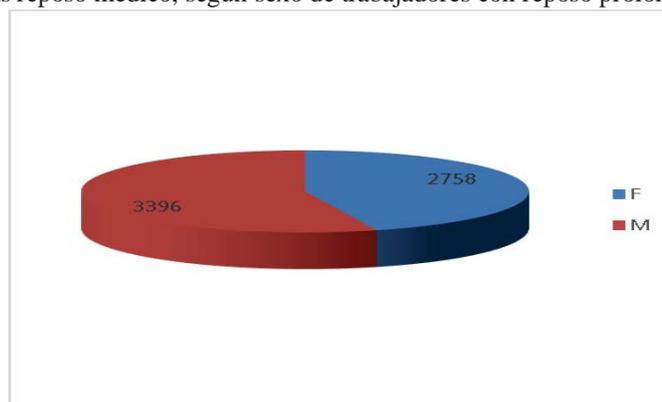


Fuente: FONASA, Subcomisión COMPIN Valparaíso 2015. Valparaíso, 2017.
Gráfico de elaboración propia.

2.1.6 Total de trabajadores según sexo y edad

En este grupo fue posible distinguir que, de un total de 9 trabajadores, 3 corresponden a mujeres y 6 a hombres, quedando constatada una preponderancia masculina en las licencias que se presentaron durante el año 2015 por accidentes laborales.

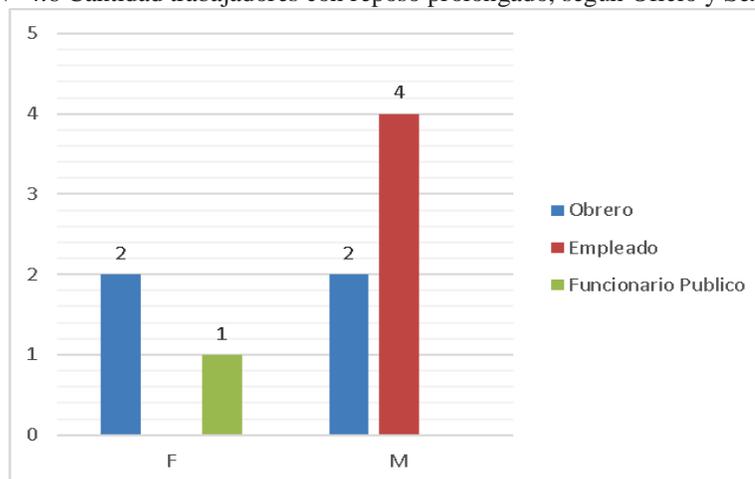
Gráfico N° 4.5 Total, de días reposo médico, según sexo de trabajadores con reposo prolongado en el año 2015.



Fuente: FONASA, Subcomisión COMPIN Valparaíso 2015. Valparaíso, 2017.
Gráfico de elaboración propia.

Cabe agregar que dichas mujeres trabajadoras (3), suman un total de 2.758 días de licencias médicas, y el hombre (1) un total de 3396 días de licencias por accidentes laborales. Ahora bien, es importante destacar que del grupo de 3 mujeres; solo 2 son obreras y 1 funcionaria pública, en cambio, en el grupo de los hombres 4 corresponden a trabajadores con calidad de empleados y 2 ostentan la calidad de obreros.

Gráfico N° 4.6 Cantidad trabajadores con reposo prolongado, según Oficio y Sexo.



Fuente: FONASA, Subcomisión COMPIN Valparaíso 2015. Valparaíso, 2017.
Gráfico de elaboración propia.

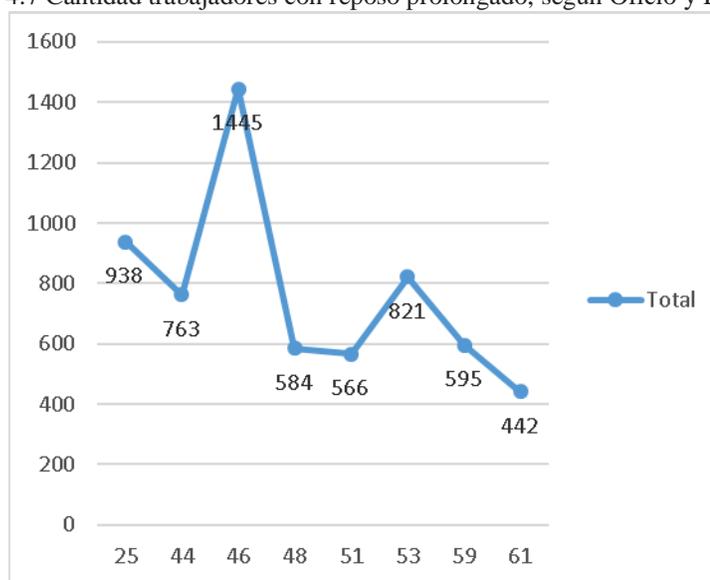
De esta manera, es posible señalar que la mayor diferencia arrojada por el análisis del sexo del trabajador, es la diferencia existente en la calidad contractual que distingue a cada

uno de los sexos, puesto que, en el caso de las mujeres predominan las contrataciones bajo la calidad de obreras, mientras que en el caso de los hombres predominan las contrataciones bajo la calidad de empleados.

2.1.7 Trabajadores con reposo prolongado según edad

A continuación, se compararán los datos de aquellos 9 trabajadores que mantuvieron reposo prolongado durante el 2015. Para realizar este análisis se correlacionaron las variables edad y días de reposo médico. Esto permitió apreciar aquellos rangos de edades en qué se presentaron mayor cantidad de reposo, en contraste con los que presentan escaso reposo. Es decir, un gráfico que demuestra la tendencia de reposo según la edad de la muestra.

Gráfico N° 4.7 Cantidad trabajadores con reposo prolongado, según Oficio y Edad



Fuente: FONASA, Subcomisión COMPIN Valparaíso 2015. Valparaíso, 2017.

Gráfico de elaboración propia

De esta forma, es posible identificar que la variable: reposo prolongado se encuentra presente en todo rango etario, ya que, el rango de edad de los trabajadores que presentan licencias prolongadas se extiende desde los 25 hasta los 61 años de edad. Pese a esto, se logra verificar una tendencia al alza respecto a la cantidad de días de reposo en aquel grupo etario que abarca a aquellos trabajadores de 46 a 53 años de edad.

2.2 Estadísticas año 2016

Referente al año 2016, la COMPIN de Valparaíso registro un total de 281 trabajadores con licencias médicas por accidente laboral, grupo que, en caso de trabajadores obreros sin mutual, ascendió a un total de 166 casos (59%), los empleados a 88 de casos (31%). (Véase anexo Numero 3).

Referente al año 2016, la COMPIN de Valparaíso registro un total de 281 licencias médicas correspondiente a accidentes laborales presentadas por trabajadores. Para analizar estos datos se decidió agrupar las licencias médicas según la calidad contractual del trabajador, lo que permitió evidenciar que el grupo de trabajadores obreros sin mutual ascendió a un total de 394 casos, y el grupo de empleados afiliados a ISL ascendió a un total de 256 casos, y se constató que 37 casos, correspondieron a aquellas licencias médicas presentadas por funcionarios públicos (Véase anexo Numero 3).

Sin embargo, para efectos de esta investigación los datos respectivos a los funcionarios públicos no fueron considerados para el análisis, ya que, estos se rigen por normativas especiales, por ejemplo: funcionarios de Poder Judicial.

2.2.1 *Licencias Médicas por accidente laboral registrados*

A modo general, este universo corresponde al total de licencias médicas registradas en la Subcomisión COMPIN de Valparaíso por accidentes laborales. En este caso, el mayor número de formularios corresponde al: Grupo E (obrerros sin mutual), grupo en que se consolidaron un 57% del universo total. Ahora bien, dentro del Grupo G (empleados), se constataron 37% de licencias médicas de ISL, y el grupo H (funcionarios públicos), presento la menor cantidad de licencias médicas, puesto que, tan solo registro 6% licencias médicas del total.

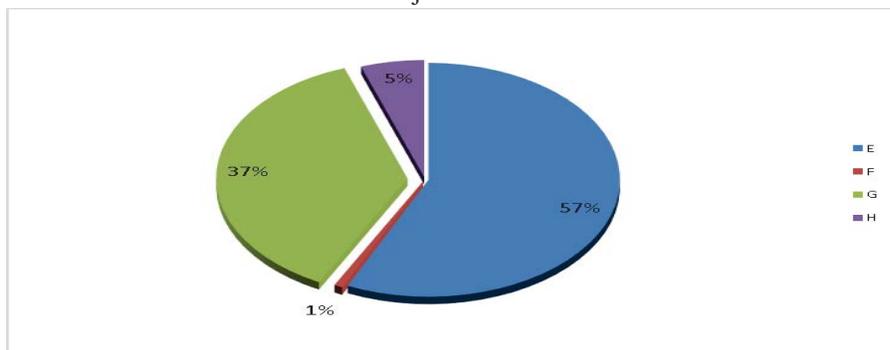
Tabla N° 4.7 Listado total de formularios de licencias, del año 2016.

Oficio de trabajadores	Total de formulario de LM	Porcentaje
Grupo E (Obreros)	394	57%
Grupo G (empleados)	256	37%
Grupo (H) funcionarios públicos	37	6%

Fuente: FONASA, Subcomisión COMPIN Valparaíso 2016. Valparaíso, 2017.

Gráfico de elaboración propia.

Gráfico N° 4.8 Porcentaje formularios médicas de 2016.



Fuente: FONASA, Subcomisión COMPIN Valparaíso 2016. Valparaíso, 2017.

Gráfico de elaboración propia.

2.2.2 Número total de días licencias médicas

Referente a la revisión del universo total de licencias médicas registradas por accidentes del trabajo en la Subcomisión COMPIN de Valparaíso durante el año 2016, se logró constatar que el grupo de trabajadores que acumuló mayor cantidad de días de reposo médico fue el de trabajadores obreros, ya que estos trabajadores presentaron un total de 8.587 días de reposo médico, en contraposición a aquellos trabajadores empleados que registraron un total de 5.969 días de reposo. Estos datos, demuestran diferencias significativas respecto al tiempo de reposo médico, puesto que, los trabajadores obreros superaron en 2.618 días la cantidad de días de reposo médico presentada por aquellos trabajadores empleados y que se encontraban afiliados al Instituto de Seguridad Laboral.

Tabla N° 4.8 Número total de días de licencias médicas, año 2016.

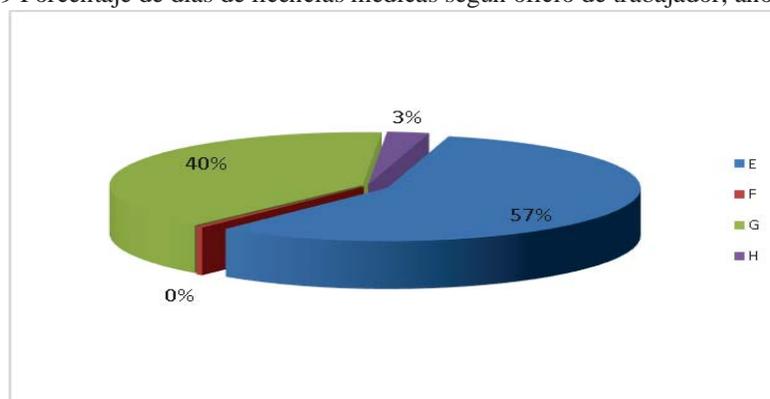
Oficio	Total
E	8587
G	5969
H	403
Total general	15031

Fuente: FONASA, Subcomisión COMPIN Valparaíso 2016. Valparaíso, 2017.
Gráfico de elaboración propia.

2.2.3 Cuadro estadístico de cantidad de días de licencias médicas

Se puede constatar que del 100% de los días de licencias médicas registradas en la Subcomisión COMPIN de Valparaíso, el 57% corresponde a días de reposo médico presentado por trabajadores obreros, vale decir, que en dicho periodo los obreros registraron licencias médicas por accidentes laborales con mayores días de reposo, que los trabajadores empleados, ya que, estos solo acumularon un 40% del total de días de reposo médico otorgado.

Gráfico N° 4.9 Porcentaje de días de licencias médicas según oficio de trabajador, año 2016.



Fuente: FONASA, Subcomisión COMPIN Valparaíso 2016. Valparaíso, 2017.
Gráfico de elaboración propia.

2.2.4 Reposo superior a 52 semanas (un año o más)

De las 24 nóminas revisadas, que contienen el registro de 281 trabajadores, se logró evidenciar que tan solo 18 trabajadores (6.4%) registran un reposo prolongado (un año o más). Cabe señalar, que 8 de ellos mantienen la calidad contractual de trabajadores obreros (44.4%), y los otros 10 registran la calidad de trabajadores empleados (55.5).

Tabla N° 4.9 Listado de trabajadores con LM por más de 1 año, de año 2016.

Nombre	Cód.	Oficio	Suma	Edad	Sexo	Dictamen	Diagnóstico
P.J.M.J	T90.4	G	1283	25	F	Indemnizada	Fractura de huesos del cráneo y de la cara
B.S.C.L	S62	E	1278	53	F	0%	Fractura a nivel de la muñeca y de la mano
A.V.M.J	S88	G	1105	51	M	jubilado	Amputación traumática de la pierna
S.M.P.F	S06	G	1075	59	M	jubilado	Traumatismo Intracraneal
M.M.J.J	S72	E	944	48	M	jubilado	Fractura de la diáfisis del fémur
C.C.R.E	S91	E	851	45	M	jubilada	Traumatismo en el pie
A.M.J.K	S93	G	674	39	F	jubilada	Luxación, Esquince y torcedura de articulaciones
M.A.J.E	G95	G	663	50	M	jubilada	Traumatismos múltiples.
C.R.J.O	M75.1	E	550	58	M	jubilada	Luxación, Esquince y torcedura de articulaciones.
J.U.R.E	S32	G	515	54	M	Jubilado.	Fractura de la columna lumbar y de la pelvis.
T.P.M.J	S42	E	488	58	M	jubilada	Fractura de hombro y brazo.
H.B.J.J	S82	E	487	31	M	Pendiente.	Fractura de la pierna , inclusive tobillo
A.A.J.I	S82	G	475	56	M	0%	Fractura de la pierna, inclusivo de tobillo
I.A.L.H	S61	G	431	64	M	Pendiente	Herida de muñeca y de la mano
Z.D.J.L	82	G	415	58	M	jubilada	Fractura de la pierna inclusivo tobillo
M.R.G.C	M75	E	402	56	F	jubilada	Traumatismo superficial del hombro y del brazo
R.F.N.V	T23.0	E	398	54	F	0% sin secuelas	Quemadura de la mano y de la muñeca.
P.P.P.O	S82	G	391	61	M	Cierre adm.	Fractura de la epífisis inferior de la tibia

Fuente: FONASA, Subcomisión COMPIN Valparaíso 2016. Valparaíso, 2017.

Gráfico de elaboración propia.

2.2.5 Total de días de reposo prolongado según Oficio

Por otra parte, aquellos 18 trabajadores (reposo prolongado), acumulan un total de 12.425 días de reposo médico, siendo los trabajadores empleados quienes presentan un mayor número de reposo (7.027 días de licencias), mientras que los trabajadores obreros acumulan en total 5.398 días de reposo, lo que se traduce en una diferencia del 13.11% (1.629 días).

Tabla N° 4.10 Listado de trabajadores con reposo prolongado 2016.

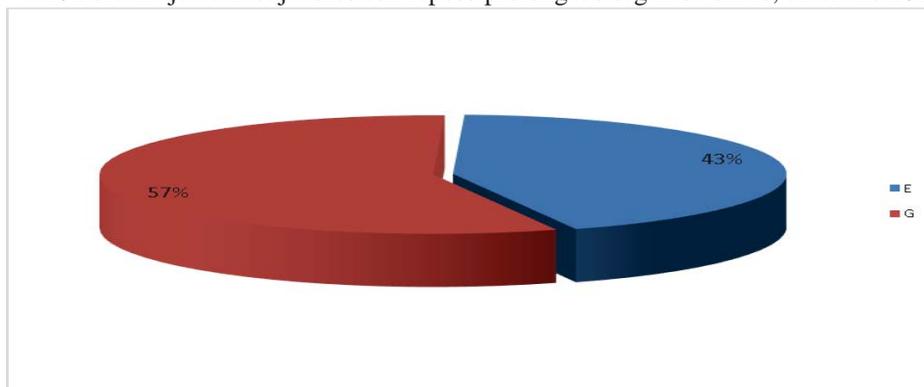
Suma de suma	Oficio		Total general
NOMBRE	E	G	
P.J.M.J		1283	1283
B.S.C.L	1278		1278
A.V.M.J		1105	1105
S.M.P.F		1075	1075
M.M.J.J	944		944
C.C.R.E	851		851
A.M.J.K		674	674
M.A.J.E		663	663
C.R.J.O	550		550
J.U.R.E		515	515
T.P.M.J	488		488
H.B.J.J	487		487
A.A.J.I		475	475
I.A.L.H		431	431
Z.D.J.L		415	415
M.R.G.C	402		402
R.F.N.V	398		398
P.P.P.O		391	391
Total general	5398	7027	12425

Fuente: FONASA, Subcomisión COMPIN Valparaíso 2016. Valparaíso, 2017.

Gráfico de elaboración propia.

Por último, el análisis estadístico permite constatar que del 100% de las licencias que presentan reposo prolongado, un 57% correspondiente a aquellos trabajadores que presentan la calidad contractual de empleados (G), y el 43% restante corresponde a aquellos trabajadores que se encuentran sujetos a la calidad contractual de obreros (E).

Gráfico N° 4.10 Porcentaje de trabajadores con reposo prolongado según su oficio, en el año 2016.



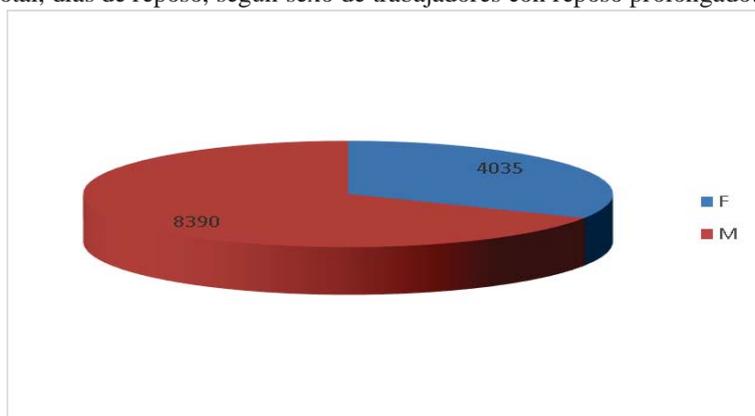
Fuente: FONASA, Subcomisión COMPIN Valparaíso 2016. Valparaíso, 2017.

Gráfico de elaboración propia.

2.2.6 Total de trabajadores según sexo y edad

En este grupo fue posible distinguir que, de un total de 18 trabajadores, 5 corresponde a mujeres y 13 a hombres, quedando constatada una preponderancia masculina en las licencias que se presentaron durante el año 2016 por accidentes laborales.

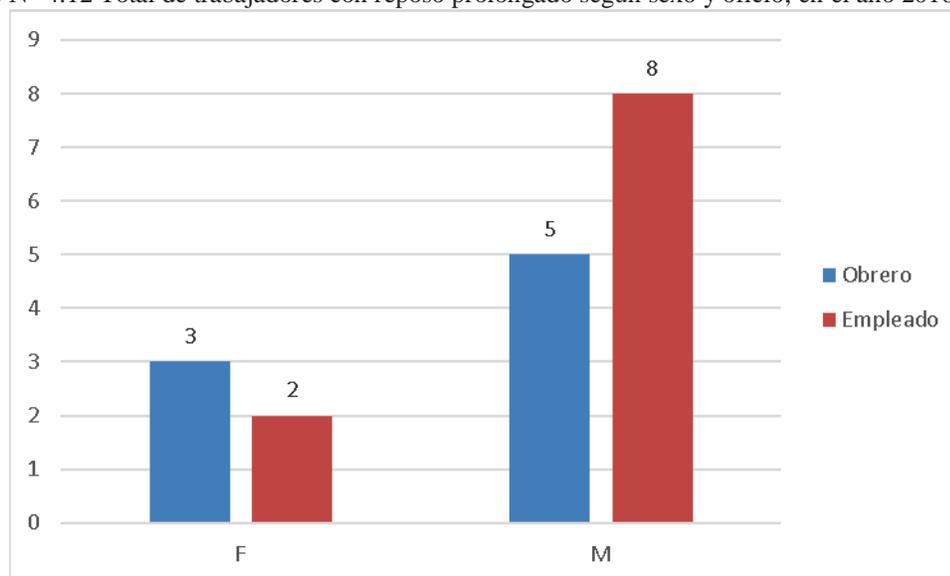
Grafico N° 4.11 Total, días de reposo, según sexo de trabajadores con reposo prolongado. Año 2016.



Fuente: FONASA, Subcomisión COMPIN Valparaíso 2016. Valparaíso, 2017.
Gráfico de elaboración propia.

Cabe agregar que dichas mujeres trabajadoras (5), suman un total de 4.035 días de licencias médicas, y los hombres (13) un total de 8.390 días de licencias por accidentes laborales. Ahora bien, es importante destacar que del grupo de 5 mujeres; 3 son obreras y 2 empleadas, en cambio, en el grupo de los hombres (13) 8 corresponden a trabajadores con calidad de empleados y 5 ostentan la calidad de obreros.

Gráfico N° 4.12 Total de trabajadores con reposo prolongado según sexo y oficio, en el año 2016.



Fuente: FONASA, Subcomisión COMPIN Valparaíso 2016. Valparaíso, 2017.
Gráfico de elaboración propia.

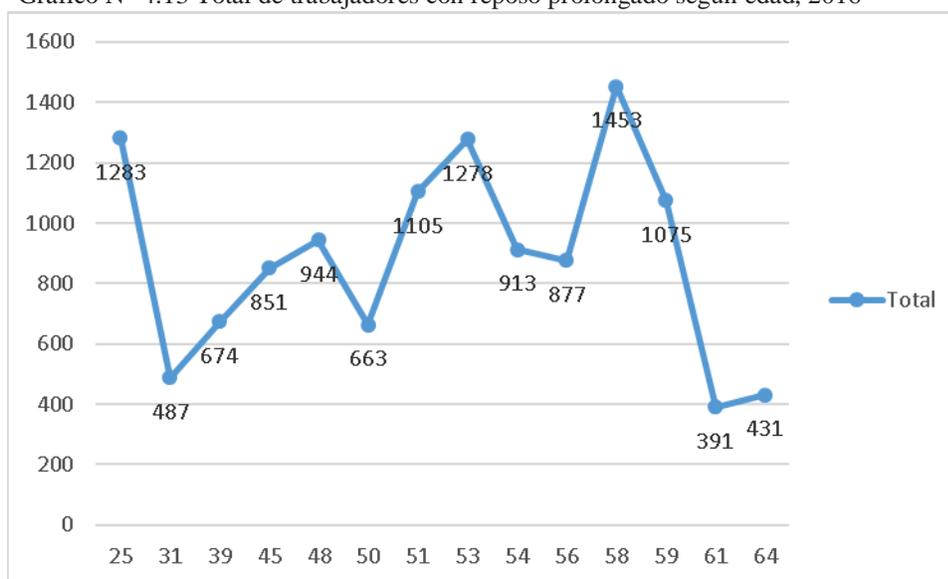
De esta manera, es posible señalar que la mayor diferencia arrojada por el análisis del sexo del trabajador, es la diferencia existente en la calidad contractual que distingue a cada uno de los sexos, puesto que, en el caso de las mujeres predominan las contrataciones bajo la

calidad de obreras, mientras que en el caso de los hombres predominan las contrataciones bajo la calidad de empleados.

2.2.7 Trabajadores con reposo prolongado según edad

A continuación, se comparan los datos de aquellos 18 trabajadores que mantuvieron reposo prolongado durante el 2016. Para realizar este análisis se realizó una comparación respecto a las variables edad y días de reposo médico. Esto permitió apreciar aquellos rangos de edades en qué se presentaron mayor cantidad de reposo, en contraste con los que presentan escaso reposo. Es decir, un gráfico que demuestra la tendencia de reposo según la edad de la muestra.

Grafico N° 4.13 Total de trabajadores con reposo prolongado según edad, 2016



Fuente: FONASA, Subcomisión COMPIN Valparaíso 2016. Valparaíso, 2017.

Gráfico de elaboración propia.

De esta forma, es posible identificar que la variable: reposo prologado se encuentra presente en todo rango etario, ya que, el rango de edad de los trabajadores que presentan licencias prolongadas se extiende desde los 25 hasta los 64 años de edad. Pese a esto, se logra verificar una tendencia al alza respecto a la cantidad de días de reposo en aquel grupo etario que abarca a aquellos trabajadores de 50 a 60 años de edad.

2.3 Análisis final de los datos

Los datos presentados anteriormente permitieron concluir que, en el año 2015, un total de 267 trabajadores presentaron licencias por accidente laboral en la COMPIN de Valparaíso. De ese grupo, 157 trabajadores no se encontraban afiliados a ningún organismo administrador de la Ley N° 16.744, y dado que su calidad contractual eran las de trabajadores obreros, debieron ser atendidos en el Servicio de Salud de Valparaíso.

El grupo restante de trabajadores, vale decir, los 87 trabajadores ostentaban la calidad contractual de empleados, quienes se encontraban afiliados al Instituto de Seguridad Laboral (ISL), y que, por tanto, registraron sus atenciones médicas y por ende emisión de sus licencias médicas por medio de centros privados de salud (Clínica Reñaca, Hospital ACHS, entre otros), que mantienen convenio con ISL.

De esta manera, se pudo constatar que el mayor grupo de trabajadores que presentaron licencias por accidentes en el año 2015, correspondió a aquellos trabajadores que fueron contratados bajo la calidad de trabajadores obreros. Esto se pudo reflejar en cuanto a que el 59% de las licencias por accidentes laborales registradas ese año, fueron presentadas por trabajadores obreros, mientras que solo un 32% del registro total de licencias médicas por accidentes laboral, fueron presentadas por los trabajadores contratados bajo la calidad de empleados.

Respecto a los datos obtenidos del año 2016, se registra una situación similar a la del año 2015, puesto que, de un total de 281 trabajadores que presentaron licencias por accidentes laborales en la COMPIN de Valparaíso, 166 correspondieron a licencias médicas presentadas por aquellos trabajadores que ostentaban la calidad contractual de trabajadores obreros, y que, por tanto, fueron atendidos por el Servicio de Salud.

Por otra parte, se constató que 88 de las licencias médicas por accidentes laborales fueron presentadas por trabajadores que mantenían la calidad contractual de empleados, por lo que, se encontraban afiliados al Instituto de Seguridad Laboral (ISL), lo que implicó en que sus atenciones médicas fuesen otorgadas por los centros médicos privados (Clínica Reñaca, Hospital ACHS, entre otros).

De esta forma, se pudo constatar que el mayor grupo de trabajadores que presentaron licencias por accidentes en ese periodo, correspondió a aquellos trabajadores que fueron contratados bajo la calidad de trabajadores obreros. Esto, se puede sustentar en base a que el 59% de las licencias por accidentes laborales que fueron presentadas durante dicho periodo, correspondió a trabajadores obreros, mientras que los trabajadores contratados, bajo la calidad de empleados representó un 31% del total de licencias médicas por accidentes laborales.

Tabla N° 4.11 Resumen de trabajadores 2015-2016

Tipo de contrato	2015:	2016
Obreros	157 = 59% de la población.	166 obreros. = 59% población.
Empleados	87 empleados = 32% de la población.	88 empleados = 31% de población
Mayor presencia	Obreros	Obreros.
Total	267 trabajadores	281 trabajadores

Fuente: FONASA, Subcomisión COMPIN Valparaíso 2015- 2016. Valparaíso, 2017.

Tabla de elaboración propia

Por otra parte, se logró evidenciar cierto paralelismo en los años 2015 y 2016, ya que, se constató una mayor prevalencia en la cantidad de licencias médicas por accidentes laborales que fueron presentadas por los trabajadores bajo la modalidad contractual de trabajadores obreros.

Se señala lo anterior, puesto que, del 100% de número de trabajadores que registraron licencias médicas presentadas durante el año 2015, un 59% fueron trabajadores obreros, contra el 31% de trabajadores empleados. Esta misma situación, se mantuvo en el año 2016, ya que, del 100% del listado, un 59% fueron presentadas por trabajadores obreros, contra el 32% de las licencias médicas emitidas por trabajadores empleados.

Ahora, en cuanto a la cantidad de formularios de licencias médicas presentadas durante los años 2015 y 2016, se logró contrastar diferencias significativas respecto al números de licencias médicas según el tipo de trabajador.

Esto se encuentra fundado, en que se logró establecer que de un total de 267 trabajadores que presentaron licencias por accidente laboral, en el año 2015; sumaron un total de 683 formularios de licencias. De esa cantidad de formularios; 400 formularios se registraron a nombre de trabajadores que ostentaban la calidad contractual de obreros, a diferencia de los 242 formularios que fueron presentados a nombre de trabajadores contratados bajo la calidad de empleados.

Esta situación permite aseverar una mayor prevalencia en la cantidad de licencias médicas presentadas por los trabajadores obreros, en contraste a aquellos formularios que fueron presentadas por trabajadores empleados.

Además, ello se pudo ver contrastado en el cálculo porcentual de tal población, ya que, el 59% del total de los formularios, fueron presentados por trabajadores bajo la calidad contractual de trabajadores obreros, en contra posición a los formularios presentados por los trabajadores bajo la calidad contractual de empleados, que tan solo presentó un 35% del total de formularios.

Respecto al año 2016, se logró establecer que fueron en total 281 trabajadores los que presentaron licencias por accidente laboral durante ese año, pero a su vez, el total de licencias médicas presentadas por estos trabajadores fueron reflejadas en un total de 692 formularios de licencias. De esa cantidad, 394 formularios se registraron a nombre de trabajadores que ostentaban la calidad contractual de obreros, y solo 256 formularios que fueron presentados a nombre de trabajadores contratados bajo la calidad de empleados.

Esta situación permitió evidenciar una mayor presencia de formularios de licencias médicas presentadas por los trabajadores obreros, en contra posición a que formularios que fueron presentadas por trabajadores empleados.

Esto también se pudo ver contrastado en el cálculo porcentual de esta población, ya que, el 57% de los formularios totales fueron presentados por trabajadores bajo la calidad contractual de trabajadores obreros, en contra posición a los formularios presentados por los

trabajadores bajo la calidad contractual de empleados, que, solo registró un 37% del total de formularios.

Tabla N° 4.12 Listado de Formularios por cada año.

	Formularios 2015	Formularios 2016
Total de Trabajadores	267	281
Total de formularios	683	692
Obreros	400. = 59%	394 = 57%
Empleados	242 = 35%	265= 40%
Mayor presencia	Obreros	Obreros.

Fuente: FONASA, Subcomisión COMPIN Valparaíso 2015- 2016. Valparaíso, 2017.

Tabla de elaboración propia.

Si bien, tanto en número de trabajadores y formularios de licencias, se evidenció una mayor presencia de trabajadores obreros en los años 2015 y 2016, sin perjuicio de ello, se puede identificar un valor diferente en tales años, referido a los días acumulados por los formularios de licencias médicas, según calidad contractual de trabajador, registrado en cada año.

De esta forma, se pudo constatar que de los 683 formularios de licencias médicas por accidentes laborales que fueron registrados durante el año 2015, el mayor número de días acumulados fue registrado por los trabajadores contratados como obreros; éstos acumularon un pago total de 9.650 días, cifran mayor a la registrada por aquellos trabajadores contratados por la modalidad de empleados, quienes acumularon un pago total de 5.403 días.

Al analizar esta situación, se identificó además que, aquellos trabajadores contratados bajo la modalidad de obreros, recibieron 4.247 días de pago más que aquellos trabajadores contratados bajo la modalidad de empleados. Por lo tanto, del pago total de días por reposo médico efectuado durante el año 2015 (por el Seguro de Ley 16.744), un 63% fue tramitado por la Subsecretaria de Salud Pública (trabajadores obreros), en contraposición al 35% que fue tramitado por el Instituto de Seguridad Laboral (empleados).

Respecto al año 2016, también se mantuvo una prevalencia de pago a aquellos trabajadores contratados como trabajadores obreros, ya que, de los 692 formularios de licencias médicas por accidentes laborales que fueron registrados en COMPIN, el mayor número de días acumulados fue registrado por aquellos trabajadores contratados como obreros, quienes acumularon un pago total de 8.587 días, cifran mayor a la registrada por aquellos trabajadores contratados por la modalidad de empleados, quienes acumularon un pago total de 5.969 días.

También, al analizar esta situación, se logró identificar diferencias significativas, puesto que, aquellos trabajadores contratados bajo la modalidad de obreros recibieron 2.618 días de pago más que aquellos trabajadores contratados bajo la modalidad de empleados. Por lo tanto, del pago total de días por reposo médico efectuado durante el año 2016 (por el Seguro de Ley 16.744), un 57% fue tramitado por la Subsecretaria de Salud Pública (trabajadores

obreros), en contraposición al 40% que fue tramitado por el Instituto de Seguridad Laboral (empleados).

Tabla N° 4.13 Listado de días acumulados en formularios en cada año.

	Total de días acumulados en Formularios 2015	Total de días acumulados en Formularios 2016
Total de Trabajadores	267	281
Total Formularios.	683.	692
Obreros	9650	8587
Empleados	5403	5969
Mayor presencia	Obreros	Obreros.

Fuente: FONASA, Subcomisión COMPIN Valparaíso 2015- 2016. Valparaíso, 2017.

Tabla de elaboración propia

Referente a los registros de aquellos trabajadores que presentaron un reposo prolongado (más de 365 días) por accidentes laborales durante el año 2015, tan solo 9 de ellos registraron reposo prolongado, lo que representa a un 3,33% de la población total (267 trabajadores).

Este grupo de trabajadores se encuentra conformado por 4 trabajadores obreros, 3 empleados afiliados a Instituto de Seguridad Laboral, y 1 un funcionario público -que para efectos de esta investigación no fue considerado-. Junto con ello, se pudo identificar que estos 9 trabajadores acumularon un total de 6.154 días de reposo médico, de los cuales, 2.846 días (46.2%) fueron pagados por la Subsecretaría de Salud Pública por corresponder a licencias de trabajadores contratados como obreros; y 2.370 días (38.5%) fueron pagados por el Instituto de Seguridad Laboral, por corresponder a licencias de trabajadores contratados como empleados.

Esto marca una diferencia en pagos de subsidio de incapacidad laboral mayor en trabajadores obreros, que registran más días de reposo, equivalente a 473 días (7,6%) más que a trabajadores contratados como empleados.

Sin embargo, la notable diferencia en el detalle de los datos señalados anteriormente, se obtuvo de los datos registrados en el año 2016, ya que, los registros referentes a aquellos trabajadores que presentaron un reposo prolongado (más de 365 días) por accidentes laborales durante el año 2016, tan solo 18 de ellos registraron reposo prolongado, lo que representa a un 6,4% de la población total (281 trabajadores). Este grupo se encuentra conformado por 8 trabajadores obreros, y 10 empleados afiliados a Instituto de Seguridad Laboral.

De esta forma, y a diferencia de año 2015, los trabajadores que acumularon más días de reposo de licencias medica fueron aquellos contratados como empleados, representado por 7.027 días de licencias médicas pagadas, a diferencia de los trabajadores contratados como obreros, quienes registraron 5.398 días de licencias médicas pagadas.

Lo anterior, refiere a una diferencia de 1.629 días. De esta forma de un total de 12.425 días registrados en el año 2016 por reposo prolongado, los trabajadores empleados se

atribuyeron el porcentaje mayor con una representativa de 59% de los días de reposo, a diferencia de los trabajadores obreros, que registran un 31% de la totalidad de días de licencia.

Tabla N° 4.14 Resumen de Reposo prolongado por cada año.

	Total de días acumulados por reposo prologado en 2015.	Total de días acumulados por reposo prologado en 2016
Total Trabajadores	267	281
Reposo superior a un 1 año	08	18
Obreros	2846 = 04 casos	5398. = 08 casos
Empleados	2370 = 04 casos	7027 = 10 casos
Total	6.154 días	12425. Días.

Fuente: FONASA, Subcomisión COMPIN Valparaíso 2015- 2016. Valparaíso, 2017.

Tabla de elaboración propia

Por último, al realizar una comparación entre los datos de los años 2015 y 2016, se pueden apreciar una notable diferencia en cuanto a reposo prologado de trabajadores, ya que, en 2015 solo se aprecia una cifra mayor en obreros que representaron el 46% de los días acumulados que empleados que registran el 39%, que comprendía una pequeña diferencia de 476 días más que los presentados por empleados. Sin embargo, en el año 2016 esa diferencia cambia rotundamente, puesto que, los empleados sobrepasaron en más de 1.629 días de licencia a obreros, representando el total de 57% de licencias, y obreros el 43% de licencias.

Tabla N° 4.15 Listado de Reposo prolongado según sexo. 2015-2016

Oficio	2015			2016		
	Empleado	Obrero	Total	Empleado	Obrero	Total
Mujeres	1	2	3= 2758	2	3	5 = 4035
Hombres	4	2	6= 3396	8	5	13= 8390
Total trabajadores	09			18		

Fuente: FONASA, Subcomisión COMPIN Valparaíso 2015- 2016. Valparaíso, 2017.

Tabla de elaboración propia

En cuanto al grupo etareo de trabajadores con reposo prolongado, en ambos años, fue posible identificar una mayor presencia tanto en los años 2015 y 2016, de trabajadores de sexo masculino, con calidad de trabajo correspondiente a empleados.

Específicamente, en el año 2015, los trabajadores contratados de sexo masculino con reposo prolongado, correspondieron a 6 hombres; quienes registraron un total de 3396 días de licencias, mientras que los otros casos, fueron trabajadoras de sexo femenino, 03 mujeres que sumaron un total de 2758 días de licencias.

Respecto a los casos de reposo prolongado del año 2016, de los 18 trabajadores, 13 fueron hombres, que registraron un total de 8390 días de licencias, mientras que los otros casos, fueron trabajadoras de sexo femenino, 05 mujeres que sumaron un total de 4035 días de licencias.

De este grupo de trabajadores de sexo masculino, tanto en los años 2015 y 2016 presentaron una mayor presencia los trabajadores con calidad de empleados, de 5 hombres el 2015, 04 presentaron calidad contractual de empleados. Así mismo, en el año 2016, de 13 trabajadoras, 08 correspondientes a empleados, siendo en su oficio mayor preponderancia empleados.

Por otra parte, las trabajadoras mujeres presentaron número menor de licencias médicas y por tanto reposo prolongado, esto se puede ver reflejado en el año 2015 con una presencia de 3 trabajadores que sumaron un total de 2758 días de licencias.

En cuanto a la presencia de mujeres en 2016, si bien fue mayor que el año anterior, esto no supero el registro de hombres, ya que, de un total de 18 trabajadores, solo 5 fueron mujeres, sumando así un total 4035 días de licencias.

En cuanto a su calidad contractual fue mínima la diferencia, pero importante de destacar, que en 2015 de tres trabajadores dos eran obreras y 2016, de 5 trabajadoras, 03 obreras, siendo en su oficio mayor preponderancia calidad de obreras.

Por último, en cuanto a los grupos etáreos con mayor reposo prolongado tanto en 2015 y 2016, coincide en un alza de días de licencias médicas por accidente laboral, desde la edad de 45 años a los 59 años de edad. Época activa de los trabajadores y as portas de jubilarse.

De esta forma se puede concluir que si bien, en los años 2015 y 2016, existen diferencias en cuando a la calidad de trabajadores que presentan mayor número de licencias por accidentes laboral. Esto fundamentado que, en el año 2015, el reposo prolongado mayor fue presentado por obreros con un número mayor de 476 días a los empleados, mientras que en 2016 es notoria la mayor presencia de empleados, con un número mayor de 1629 días, que los obreros.

Ahora bien, esto no resta que el mayor número de trabajadores con registros de licencias médicas con reposo prolongado corresponda a obreros, ya que, en ambos periodos de tiempo, es el oficio de obrero que registra mayor presentación de formularios en total de cada año, que no necesariamente corresponde a reposo mayores de un año, pero sí su existencia. No obstante, al no guardar relación con que el reposo sea prolongado, esto permite suponer que los obreros presentan más formularios de licencias, pero por corto tiempo de duración, lo que deja la interrogante sí estos son evaluados por el Servicio de Salud, en donde en esa fecha solo tienen acceso según normativa Ley 16.744, o bien, fueron dados de alta, o abandonaron sus tratamientos en el Servicio de Salud.

Puesto que la presente investigación tuvo como objetivo ser descriptiva y poner su análisis solo en aquellos trabajadores con reposo prolongado, es evidente que queda la interrogante de saber qué ocurrió con los otros trabajadores, es decir qué ocurrió con aquellos 258 trabajadores en el año 2015 que presentaron un reposo menor de un año y los 263 trabajadores del año 2016 que también presentaron un reposo menor de un año. No obstante,

también ésta investigación pretendió ser un insumo para futuras investigaciones que aborden esta materia de seguro de Accidente Laborales y Enfermedades profesionales en el país.

3. Discusión teórica

En base a lo desarrollado anteriormente, se pretende desarrollar una breve reflexión que logre correlacionar lo planteado en el marco teórico con los datos obtenidos en la investigación. Es necesario hacer hincapié que esta investigación se planteó el objetivo de develar cómo opera el Seguro de Ley 16.744 de accidente laboral y enfermedades profesionales en la Subcomisión Valparaíso. Para lograr este cometido, se realizó un breve análisis en aquellas licencias médicas, que fueron presentadas por trabajadores obreros y empleados, durante los años 2015 y 2016, y que fueron tipificadas como licencias por accidentes del trabajo por la Subcomisión COMPIN Valparaíso.

Este trabajo se efectuó con el objetivo de conocer y reflexionar sobre el comportamiento cuantitativo de los datos que registra la Subcomisión Valparaíso, especialmente en aquellos registros de licencias con reposo prolongado, entendido por el reglamento de Seguro de Ley 16.744 como trabajadores con reposo medico superior a 365 días de licencias. Conocer así, sus implicancias en el pago de subsidios de incapacidad laboral y si existieron diferencias significativas en el comportamiento de los datos de licencias por accidente laboral, según la calidad de los trabajadores (obreros y empleados), edad, y sexo. Esto contrastado con los valores y pilares que fundaron la normativa de Ley 16.744, sus orígenes, y principios fundacionales.

No obstante, dicha revisión también propuso levantar ciertos indicadores, que puedan beneficiar la administración de este seguro en la COMPIN, para con ello facilitar la obtención de un panorama general en los registros de FONASA, y con ello desarrollar posibles lineamientos del trabajo en la Subcomisión de Valparaíso, como facilitar la colaboración entre la COMPIN Valparaíso y el Instituto de Seguridad Laboral I.S.L, beneficiando directamente la gestión de los organismos públicos, y a los trabajadores que sufren accidentes laborales.

Cabe recordar, que esta investigación levantó como hipótesis que los trabajadores obreros, que reciben licencias médicas por el Servicio Público de Salud, registran mayor reposo médico en FONASA, que los trabajadores empleados que reciben licencia medicas por servicios privados en convenio con el Instituto de Seguridad Laboral (I.S.L). Sin embargo, en los datos arrojados por este estudio, se evidencia un comportamiento diferente al supuesto que se presumía, que, a causa de las atenciones médicas oportunas en los centros médicos de Instituto de Seguridad Laboral, la emisión de licencias en obreros debería ser menor.

Sin embargo, a partir de análisis de los datos cuantitativos, se concluyó que no era posible acceder a información sobre las atenciones médicas de los centros médicos solo por la emisión de licencias de ellas, ya que, para ahondar en este campo, se tendría que cambiar el foco de este trabajo, enfoque salubrista, es decir con los aspectos sanitarias de la norma, en cómo los obreros están siendo atendidos por el Servicio de Salud público en Valparaíso. Pero

lo que se propone este estudio es desarrollar el ámbito administrativo de la normativa entre entidades públicas, y verificar si ello tiene relación con el presunto reposo médico mayor en los trabajadores obreros, que los empleados afiliados a Instituto de Seguridad Laboral.

Al entender y diferenciar el foco de esta investigación, fue posible transparentar una evidente limitación en la investigación, pero a su vez, se pudo despejar el enfoque que buscaba y pretendía desarrollar este estudio. Dicha develación, fue finalmente comprendida en cuanto a que, si bien la problemática era la diferenciación que realiza esta normativa al modo que otorga las prestaciones según la calidad de los trabajadores que sufren accidentes, la implementación administrativa de este reglamento podría agudizar aún más dicha diferenciación.

Lo anterior fue fundamentado en este estudio, puesto que se reconoce que en Chile existen instituciones que, mediante una eficiente coordinación, logran disminuir diferenciaciones de la normativa. Con ello, se revela la Región de los Ríos, donde el esfuerzo de organismos públicos como los Servicios de Salud, el Instituto de Seguridad Laboral y COMPIN, han permitido que trabajadores obreros, reciban atención oportuna, y con ello reposo médico de licencias médicas que no superen el año, puesto que se hace seguimiento en conjunto con el tratamiento, para con ello, prevenir reposo prolongado o abandono. De esta forma, usuarios son derivados a COMPIN para evaluar posibles secuelas de accidente laboral y dar cierre a expediente de Ley 16744.

Por otra parte, cabe destacar que fue importante estudiar el registro de licencias médicas por accidente laboral en COMPIN Valparaíso, puesto que se contaba con la información y experiencia en la administración de licencias médicas, con ello, se deducía que en la Subcomisión Valparaíso, era alto el número de formularios de licencias por accidente laboral pertenecientes a trabajadores obreros, lo que posiblemente develaba la problemática en la normativa, que desde 1964 mantiene la diferenciación de trabajadores obreros y empleados, y que invitaba a reflexionar qué principios fundaron al Seguro de Accidentes y Enfermedades Profesionales Ley 16744 en Chile.

Con ello, se realiza la revisión teórica de los principios fundacionales de la normativa, donde se posiciona a este reglamento dependiente de la rama del derecho de Seguridad Social en Chile, y en la cual, sus valores nacen en organismos internacionales relativas a rama de derecho, y que declaran comprenderlas según dos órdenes: una relativo a normas sobre derechos humanos y el otro en las normas internacionales de la OIT.

Sin perjuicio de ello, es importante precisar que el Reglamento 16744, es una de las primeras normativas en Chile, que funda el concepto de Seguridad Social en el país, el cual paulatinamente se ha insertado en la legislación chilena como la protección a la salud laboral, puesto que históricamente surgió como una forma de encarar un conjunto de nuevos problemas humanos que se derivaron de los procesos de industrialización. Según señala Candía (2006):

“de una forma particular de incorporación de las personas al mundo del trabajo, que las sacaba de su lugar habitual de residencia, en el cual el paso de trabajador activo a inactivo podía ser asumido por otros miembros de la familia o de la aldea. Este tránsito no tenía así, para los trabajadores, efectos tan marcados y visibles como los que surgieron con el régimen de fábrica, con la intensificación de los ritmos de trabajo y el uso de las máquinas y la delimitación precisa entre la vida laboralmente útil e inútil. Con el cambio y el éxodo de campesinos de áreas rurales a obreros industriales en áreas urbanas, los trabajadores empezaron a depender de un sistema de pago regular, salarial, para resolver sus necesidades. Al carecer del salario no encontraban la tradicional ayuda social en la que protegerse ellos y sus familias. En forma gradual las sociedades fueron intentando disminuir los problemas de los que perdían sus ingresos por enfermedades, accidentes laborales o vejez” (p. 10).

De esta manera, el Seguro de Ley 16744, opera como un reglamento que prima los derechos humanos de los trabajadores, y en Chile se instala como un Derecho irrenunciable, debiendo ser respetado por todos los hombres y miembros de una sociedad, y el Estado debe velar por su acceso universal. Dichos derechos, fueron promulgados en carta fundamental de la Declaración Universal de los Derechos Humanos de la ONU, lo que forja así su nacimiento como concepto de Seguridad Social en la legislación universal de todos los países firmantes de este Organismo; y que fue adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidas el año 1948 en su artículo 22, que declara que:

“Toda persona como miembro de la sociedad, tiene derecho a la seguridad social, y a obtener, mediante el esfuerzo nacional y la cooperación internacional, habida cuenta de la organización y los recursos de cada Estado, la satisfacción de los derechos económico, sociales, y culturales, indispensables a su dignidad y al libre desarrollo de su personalidad”

No obstante, el respeto a los derechos sociales y garantías a la seguridad social de los trabajadores en Chile, presenta sus primeros atisbos en la Constitución de 1925, donde Chile implementa “la idea de constitucionalizar los derechos sociales, lo hace tímidamente en 1925, ... pero la refuerza en 1970 al desarrollarse las garantías constitucionales a la seguridad social y la salud conforme a las orientaciones modernas de la seguridad social” (Gumucio, 2006, p.179).

En esa época la legislación nacional estableció la responsabilidad del empleador en el origen de las enfermedades ocupacionales de sus trabajadores empleados, basada en la doctrina de que quien crea el trabajo genera también el riesgo. Vale recordar la Carta Fundamental de 1925, que su Artículo 10° señala que:

“La Constitución asegura a todas las personas la protección al trabajo, a la industria y a las obras de previsión social especialmente en cuanto se refieren a la habitación sana y a las condiciones económicas de la vida, en forma de proporcionar a cada habitante un

mínimo de bienestar, adecuado a la satisfacción de sus necesidades personales y a las de su familia, la ley regulará” (p.12).

En dicho contexto, Chile promulga la Ley 16744, en 1968, con el objeto de dar cobertura a todas las enfermedades o las secuelas producidas por un accidente del trabajo. Aunque la Constitución de 1980 y la no ratificación de Convenio 102, posiblemente sean factores que permitan el asentamiento de la diferenciación en cuanto a prestaciones a las que pueden acceder los trabajadores, hoy existen esfuerzos del poder legislativo en el país, que buscan suprimir dicha diferencia y con ello, equiparar las protecciones a los trabajadores independiente a su oficio y organismo administrador de Ley 16744.

Sin perjuicio de ello, la presente investigación, se propuso describir este Seguro, pero también evaluar su implementación, de esa forma, es que se reunió una pequeña muestra de total de licencias registrada en la Subcomisión COMPIN Valparaíso, correspondiente a accidente laboral con reposo prologado, en los años 2015 y 2016.

Junto a ello se buscó, por un lado, identificar qué trabajadores (empleados u obreros) presentan mayor reposo de licencias médicas, según registros de FONASA en año 2015 y 2016. Sin embargo, en cuanto a distinguir mayor presencia de estos trabajadores, fue necesario, además, diferenciar el tiempo de reposo médico, con formularios de licencias, ya que no necesariamente el mayor número de formularios de licencias tenía relación directa con el reposo prolongado.

Ejemplo de ello fue lo identificado en el año 2016, donde si bien el mayor número de formularios de licencias médicas pertenecieron a trabajadores obreros (394), aquellos trabajadores con mayor reposo médico y por ende prolongado, fueron trabajadores empleados. En virtud de ello, y para responder a el primer objetivo que se propuso la presente investigación, se separaron los datos por medio: Formularios, días, reposo, sexo y edad.

Como punto de encuentro en ambos años, se da cuenta que del 100% (267) de número de trabajadores, tanto en 2015 un 59% fueron trabajadores obreros, contra el 31% de trabajadores empleados. Y en año 2016 (281), un 59% fueron presentadas por trabajadores obreros, contra el 32% de las licencias médicas emitidas por trabajadores empleados.

En cuanto a los formularios registrados en el año 2015, se pudo constatar que el mayor número perteneció a trabajadores obreros, con un 59% del universo, a diferencia de un 35% de empleados (9.650 días de licencias, en contraste de los empleados que solo acumularon 5.403). Y en año 2016, mayor numero también correspondió a obreros, representando el 57% del universo, a diferencia de un 37% de los empleados (8.587 días de licencias, en contraste de los empleados que solo acumularon 5.969). Además, en ambos años, en número mayor de días de licencias perteneció a obreros, 63% y 57%, correspondientemente.

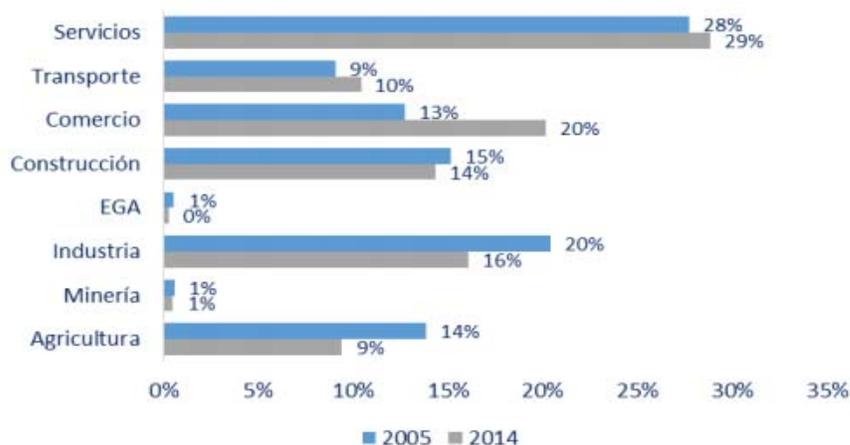
Sin embargo, que en ambos periodos prevalezca la presencia de formularios y número de trabajadores con la calidad contractual de obreros, puede tener también relación con las características de los propios oficios, que son definidos por la normativa de Seguro de Ley

16.744, como “obreros”, quienes pueden verse expuestos a mayor riesgo de accidente laboral, por la misma calidad que lo define, oficio con predominio de labores de esfuerzo físico. Respecto a ello, la Superintendencia de Seguro Social, en el Informe Anual de 2014 de Estadísticas sobre Seguridad y Salud en el Trabajo, que señala que, en términos teóricos y empíricos, existen argumentos tanto para señalar que los accidentes del trabajo resultan pro cíclicos y contra cíclicos. Al respecto, señala que el aumento natural de los accidentes del trabajo, en valor absoluto, en épocas de bonanza económica resulta una obviedad debido a que aumenta el empleo (Castejón, 2001). Sin embargo, la relación entre tasa de accidentabilidad del trabajo y crecimiento es más compleja, postulándose las siguientes teorías:

- Experiencia en el trabajo. En épocas de recesión se tiende a despedir primero a trabajadores con menos experiencia, que habitualmente tienen una mayor tasa de accidentabilidad.
- Intensidad de trabajo. Las épocas de bonanza están relacionadas con jornadas de trabajo más extensas y mayor intensidad en el trabajo que se traduce en mayor fatiga y mayor probabilidad de sufrir accidentes.
- Uso de capital. En expansiones económicas es más probable que se vuelva a utilizar capital y maquinaria más antigua y menos segura con el objetivo de cumplir con metas de producción.
- El empleo es más cíclico en aquellas actividades económicas con mayor riesgo de accidentes laborales. Un ejemplo de lo anterior, es el sector Construcción. Es decir, en épocas de recesión el empleo en actividades riesgosas cae más pronunciadamente que en el resto de la economía.
- En años recesivos, cuanto aumenta el desempleo, los trabajadores son más renuentes a denunciar los accidentes del trabajo debido al temor.

No obstante, estos pueden ser algunos factores que pueden influir en la causa, del por qué se registran más licencias en trabajadores con calidad de obreros, sin embargo, dicho análisis sobre la relación entre accidentabilidad laboral y oficio, excede lo que puede ser explicado con estos datos. Pero, el informe de la Superintendencia de Seguro Social, declara el año 2014 que la tasa de accidentabilidad del trabajo mayor en el país, corresponde a Industria (5,8), Transporte (5,7), Agricultura (5,0), Construcción (4,6) y Comercio (4,5). Por otro lado, las actividades Servicios (2,7), Agua –EGA- (1,8) y Minera (1,5); sectores que se caracterizan en labores donde prima el esfuerzo físico, y que se visualiza en el siguiente gráfico.

Grafico N° 4.14 Proporción de accidentes del trabajo según actividad económica de Mutualidades 2005 y 2014



Fuente: Superintendencia de Seguro Social. Estudio Estadístico de Seguridad y Trabajo 2014

Ahora bien, referente al segundo objetivo específico planteado por esta investigación, en cuanto identificar qué trabajadores registraban reposo prolongado en los años 2015 y 2016, y verificar si en dicho grupo se destacaban trabajadores de oficio obreros, ya que la hipótesis de esta investigación establecía como base, una relación directa entre reposo prolongado y oficio, sin embargo, ésta termina siendo refutada, puesto que finalmente en el año 2015, si bien de los 09 trabajadores con reposo prolongado, 04 de ellos presentan oficio de obreros, y 03 presentan oficio de empleados, aunque exista la diferencia de un trabajador, esta diferencia no es fundamentalmente representativa, ya que en términos de días de reposo médico, obreros acumularon 2.846 días y 2.370 empleador, es decir, una diferencia de 476 días. Mientras que, en el año 2016, de los 18 trabajadores con reposo prolongado, 08 de ellos presentan oficio de obreros, y 13 presentan oficio de empleados, evidenciándose mayor prevalencia de empleados, resultando la hipótesis falsa.

Esta contraposición de datos, levanta diversas interrogantes en la investigación, que no pueden ser resueltas en este estudio, pero que abre caminos para futuros nuevos estudios sobre el universo de licencias médicas que registra la Subcomisión COMPIN Valparaíso, en el que, si bien se caracteriza por registrar mayor número de trabajadores obreros, en cuanto a trabajadores con reposo prolongado, prevalece los casos de empleados. Dichos resultados, generaron diversas preguntas sobre las causas que condicionan que ese gran número de trabajadores obreros, presenten licencias médicas por corto plazo, y con qué factor puede tener relación ¿diagnósticos ambulatorios?, con ¿el servicio de salud público que extiende licencias?, con ¿tratamientos de secuelas?, ¿Por la calidad contractual de obreros, donde muchos de sus contratos son de corta duración y cíclicos, lo que no requiere seguir presenta licencia médica?, y sí la causa que los trabajadores empleados que tiene menor número de casos, pero que registran mayor reposo prolongado, tiene relación con ¿el lugar en que son atendidos en centro médicos privados?, o ¿el acceso a profesionales dedicados a cada caso?, ¿Organismo que administra el seguro?, ¿Tipo de tratamiento médico de rehabilitación? Ahora,

para responder a ello, se debería elaborar un estudio cuantitativo que aborde el estudio en análisis de los 267 trabajadores de año 2015 y 281 trabajadores en el año 2016, el que revise específicamente las condiciones laborales de cada trabajador y los tratamientos que recibió mediante el centro de salud que atendió sus secuelas.

Por otra parte, el análisis de sexo de los trabajadores con reposo prolongado, tanto en los años 2015 y 2016, predominó el sexo masculino. En el primer periodo de 09 trabajadores, se presentaron 05 hombres y 03 mujeres, y el segundo periodo, de 18 trabajadores, 13 pertenecen al sexo masculino y 05 a sexo femenino.

Dichos datos, se pueden contrastar a nivel nacional, con datos de la Superintendencia de Seguro Social en su informe del año 2014, sobre datos estadísticos sobre seguridad y salud en el trabajo, que señala que entre el año 2010 y 2014 los accidentes del trabajo son protagonizados mayoritariamente por hombres. Para el año 2014, el 69% de los accidentes del trabajo fueron protagonizados por hombres, esto se le otorga relación directa a la composición de los ocupados en Chile, donde el mayor porcentaje de participación laboral es de los hombres, esto basado en las últimas cifras presentadas por CASEN, donde lo que respecta a la tasa por sexos, en 2017 los hombres llegan a un 66,2%, mientras un 43,4%, de la población femenina está inserta en el mercado laboral.

Dicha investigación, estableció diferencias significativas en la participación entre hombres y mujeres en lo que respecta a áreas de trabajo. Si bien el comercio es el área que concentra la mayoría tanto de hombres como de mujeres (17,1% de la fuerza laboral masculina y 22,5% de la femenina), entre las trabajadoras les sigue la enseñanza (13,7%), servicios domésticos en hogares privados (12,2%) y los servicios sociales y de salud (9%).

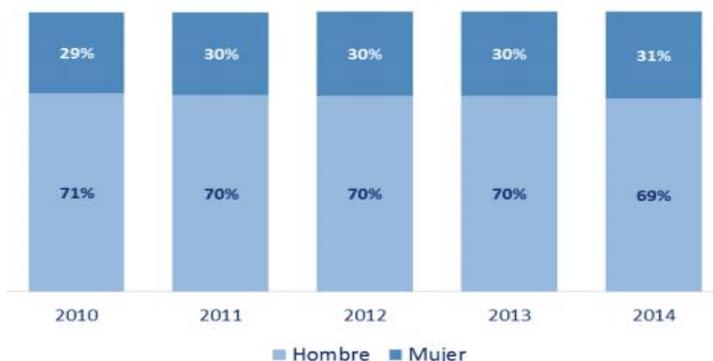
Por otro lado, entre los trabajadores, tras el comercio se encuentra el rubro de la construcción (15,3%), las industrias manufactureras (11,6%), la agricultura, ganadería, caza y silvicultura (11,2%) y luego el área de transporte, almacenamiento y comunicaciones (10,7%).⁵³

En este contexto, fue posible comprender la mayor presencia de hombres con reposo prolongado por accidentes laborales, ya que se observa que los hombres son más propensos a tener accidentes del trabajo, lo cual podría ser explicado por los sectores económicos y oficios en los cuales se desempeñan. La Superintendencia de Seguro Social, además establece un indicador más certero que el riesgo de sufrir accidentes del trabajo según el sexo; en cuanto a las tasas de accidentabilidad desagregadas por sexo.

⁵³ Véase también. 24 HORAS. Encuesta Casen: Participación laboral registra porcentaje histórico de 58,3% [en línea] <<http://www.24horas.cl/nacional/encuesta-casen-participacion-laboral-registra-porcentaje-historico-de-583-2264136#>> [consulta:23 Febrero 2018]

El siguiente gráfico permite concluir que, en Chile, si bien la tasa de accidentes del trabajo presenta una sostenida caída tanto en hombres como en mujeres, siguen los hombres presentando una mayor tasa de accidentes del trabajo en relación a las mujeres en el periodo considerado.

Gráfico N° 4.15 Proporción de accidentes del trabajo según sexo. Mutualidades 2010-2014



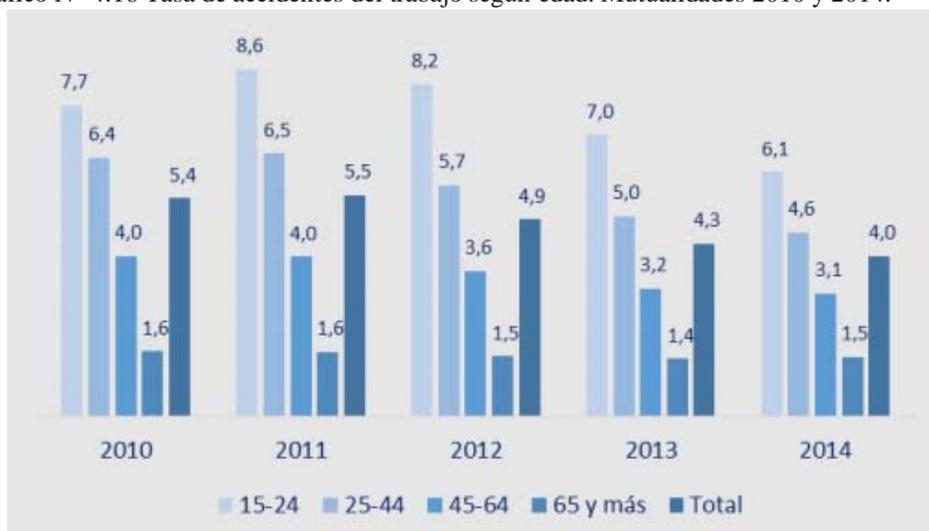
Fuente: Superintendencia de Seguro Social. Estudio Estadístico de Seguridad y Trabajo 2014

Por último, en cuanto a la edad de los trabajadores que registraron mayor reposo prolongado, se presenta una diferencia significativa en el periodo del 2015 y 2016. En EL primer periodo, en los 09 trabajadores identificados, se aprecia un alza entre los 40 a 60 años de edad, en tanto en el segundo periodo, de los 18 trabajadores, se revisa el alza se presenta entre los 50 a 60 años de edad.

Pese a ello, tal variable, puede ser relacionada con los mismos datos de la SUSESO que establece que la ocurrencia de los accidentes del trabajo tiene que ver con la edad de los trabajadores que sufren este tipo de eventos. De este modo, presenta estudios sobre grupos de edad en base a la información proporcionada por el Sistema de Información sobre Seguridad y Salud en el Trabajo (SISESAT) del año 2014, donde se señala que la mayor parte de los accidentes del trabajo ocurren en trabajadores cuya edad se encuentra entre los 26 y 48 años en el caso de los hombres y entre 28 y 48 años en las mujeres.

A continuación, se presenta el gráfico que muestra la tasa de accidentabilidad del trabajo que es decreciente respecto a la edad de los trabajadores. Durante todo el período considerado se aprecia que los trabajadores entre 15 y 24 años tienen una mayor tasa de accidentes del trabajo que el resto de los grupos de edad. Por otro lado, entre 2010 y 2014 se observa una caída en las tasas de todos los grupos etarios, con la excepción de los trabajadores mayores de 65 años cuya tasa de accidentes del trabajo se mantiene estable.

Grafico N° 4.16 Tasa de accidentes del trabajo según edad. Mutualidades 2010 y 2014.



Fuente: Superintendencia de Seguro Social. Estudio Estadístico de Seguridad y Trabajo, 2014

En virtud de lo anteriormente señalado, la presente investigación arroja nuevas interrogantes que pueden dar paso a una próxima investigación, pero la que debe ser desarrollada en conjunto con los otros organismos relacionados con el Seguro de Ley 16744, en casos de los trabajadores obreros. Esto hace referencia a un trabajo en conjunto que debe llevarse a cabo con el Servicio de Salud Valparaíso, el Instituto de Seguridad Laboral, puesto que la Subcomisión COMPIN Valparaíso, no posee registros sobre causales que incidieron en el término de reposo médico, levantándose la interrogante si fueron dados de alta por completar tratamientos.

Sin perjuicio de ello, fue posible revisar los 09 casos con reposo prolongado en el año 2015, donde efectivamente 7 habían sido resueltos por COMPIN (jubilados, o indemnizados) y dos se cerraron expediente, por no existir secuelas de accidente. En lo que respecta a los 18 casos del año 2016, 15 trabajadores fueron resueltos por COMPIN (jubilados, o indemnizados), restando a la fecha 04 (uno de ellos de 2015) se cerraron expediente, por no existir secuelas de accidente y solo 01 se encuentra pendientes por evaluación en ISL.

En cuanto a los registros de Empleados, podrán ser verificados mediante mesas de trabajo con el Instituto de Seguridad Laboral, con quien COMPIN mantiene una relación directa, sin embargo, no existen dichas instancias, pudiendo esto ser un recurso importante para dar inicio a un trabajo colaborativo en pos de fortalecer la cobertura y garantías entregadas a trabajadores.

En consecuencia, de lo anteriormente descrito, si bien la hipótesis de investigación fue refutada, este estudio pudo responder a los objetivos planteados en cuanto indagar reposo prolongado y describir al Seguro de Ley 16744, sin embargo, esta investigación pretende ser comprendida, como un insumo para futuras investigaciones que puedan complementar estos datos, con los registrados por otros organismos públicos.

CONCLUSIONES

Como se ha reiterado, en Chile no existe una política pública de seguridad social, pero gracias a los antecedentes recopilados respectivos a la evolución histórica de los fundamentos de la rama de derecho en Seguridad Social en Chile, se logró reflexionar y describir la manera en que opera el Seguro de Ley 16.744 en la Subcomisión COMPIN de Valparaíso.

Además, se revisó la documentación respectiva a convenios internaciones firmados por Chile, los cuales, posibilitaron describir y clarificar los fundamentos históricos y valóricos, que permitieron que en el año 1968 se crease el Seguro de Accidentes y Enfermedades Profesionales en Chile. En este sentido, se evidencio como históricamente el Estado chileno ha buscado otorgar a los trabajadores derechos de protección laboral, en aquellos casos en que se presentasen accidentes o enfermedades originadas en su lugar trabajo y/o como consecuencia del ejercicio de sus funciones.

Por otra parte, este estudio permitió contrastar los datos registrados por la Subcomisión COMPIN Valparaíso con el estudio realizado por la Superintendencia de Seguro Social en el año 2014, y esta comparación posibilito confirmar similitud en sus resultados, ya que, ambos estudios reportaron que los trabajadores obreros son aquellos que presentan mayor número de licencias por accidentes laborales.

Pese a esto, esta investigación permitió evidenciar, que si bien, son los trabajadores obreros los que presentan mayor cantidad de formularios de licencias, esto no puede confirmar que sean estos trabajadores aquellos con mayor reposo médico, ya que, los datos confirmaron que son los trabajadores empleados aquellos que prolongan por mayor tiempo su reposo médico. Esto, permite concluir que si bien, los trabajadores obreros reportan mayor cantidad de formularios de licencias médicas, éstas son de carácter temporal, mientras que los trabajadores empleados ostentan la característica de ser quienes presentan mayores indicadores de reposo.

Adicionalmente, se puedo concluir respecto a la necesidad de replicar este estudio a una muestra mayor, ya que, ampliar este estudio posibilitaría ahondar en el análisis respectivo a las diferencias de la normativa de Ley 16.744. Lo que permite confirmar que, pese a que este estudio contribuyo a reafirmar los datos y teorías reportados nacional e internacionalmente, arroja una serie de nuevas interrogantes que pueden sustentar la necesidad de dar continuidad a esta línea investigativa, mediante la información registrada, por las COMPINes, como el Instituto de Seguridad Laboral y los Servicio de Salud.

Por último, resulta menester señalar que con fecha 15 de diciembre de 2017, fue derogada la diferenciación en cuanto al acceso de las prestaciones del Seguro de Ley 16.744 para trabajadores obreros y empleados, y con ello, se cierra un ciclo de gran discriminación ocasionada por la diferenciación respectiva al tipo de contrato del trabajador.

BIBLIOGRAFIA

Libros, documentos y artículos de revistas.

ALCAÍNO Lara, Juan. *El Seguro Social contra Accidentes y Enfermedades Ocupacionales en Chile: Análisis de su Aplicación y Financiamiento*. ISBN. Chile. 1993.

ARELLANO Ortiz, Pablo. *La Cobertura de los Accidentes del trabajo y enfermedades profesionales por las normas internacionales del trabajo de OIT*, en Revista Chilena de Derecho del Trabajo y de la Seguridad Social, Vol. 2, N° 3, 2011, PP. 163-180.

ARELLANO Ortiz, Pablo. *Lecciones de Seguridad Social*. Editorial Librotecnia. Santiago de Chile. 2017.

ARELLANO Ortiz, Pablo. *Reflexiones sobre las evoluciones recientes en materia de protección de riesgos sociales a nivel internacional*. En Revista de derecho de Universidad Católica del Norte. Sección Ensayos, 2017, PP. 167-183.

ASOCIACIÓN Chilena de Seguridad (ACHS). *Manual de prevención de Riesgos Ocupacionales*. ISBN. Chile. 1995.

BIBLIOTECA del Congreso Nacional de Chile. *Historia de la Ley No 20.255 Establece Reforma Previsional*. Santiago, Chile. 2008.

CÁMARA de Diputados. *Modifica la ley N°16.744, que Establece normas sobre accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, en materia de determinación del carácter profesional de una enfermedad que afecte al trabajador*. BOLETÍN N°11287-13. Chile, 2017, Pág. 2.

CÁMARA de Diputados. *Modifica la ley N° 16.744, que Establece normas sobre accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, con el objeto de eliminar la distinción entre empleados y obreros*. Boletín N°11053-13. Valparaíso, Chile. 2017.

CÁMARA de Diputados. *Modifica la definición de enfermedad profesional contenida en la ley N°16.744, que Establece normas sobre accidentes del trabajo y enfermedades profesionales*. Boletín N°11286-13. Santiago. Chile. 2017.

CÁMARA Diputados. *Proyecto de Ley Modifica la ley N°16.744, que Establece normas sobre accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, en materia de determinación del carácter profesional de una enfermedad que afecte al trabajador*. Santiago. Chile. 2017.

CIEDESS. *La Seguridad Social de Chile Artículo 106*. Editorial CIEDESS. Santiago, Chile. 2000.

CORDERO Meneses, Mario, CORVALAN Soto, Jorge. *La jurisprudencia en el procedimiento de tutela de derechos fundamentales en la nueva justicia laboral*. Universidad de Chile. Ed. Facultad de Derecho Departamento de Derecho de Trabajo y de la Seguridad Social. Santiago. Chile. 2010.

DIRECCIÓN del Trabajo. *Código del Trabajo*, Santiago, Chile. 2016.

GOBIERNO de Chile. *Análisis del gasto en subsidios por incapacidad laboral y sus determinantes*.: Estudios de Finanzas Públicas. Santiago, Chile. 2001.

HERNÁNDEZ Sampieri, Roberto. *Metodología de la Investigación*. Editorial Mc Graw Hill Interamericana. México. 2007.

HUMBLET Martine; SILVA Rosinda. Normas para el siglo XXI, Seguridad Social. Ginebra: Organización Internacional del Trabajo. 2002.

MINISTERIO de Salud. Subsecretaria de Redes Asistenciales. *Orientaciones para la planificación y programación en red*. Santiago, Chile. 2013.

MOLINA Bustos, Carlos. *Una Mirada Historiográfica acerca del Desarrollo de la Institucionalidad Sanitaria Chilena 1889-1989*. Editorial Universidad de Chile. Santiago, Chile. 2007.

OBANDO Camino, Iván Mauricio. *El derecho a la Seguridad Social en el Constitucionalismo Chileno: Un continente sin contenido*”. Estudios Constitucionales, N° 1, 2012.

ORGANIZACIÓN INTERNACIONAL DEL TRABAJO. INFORME VI de Organización Internacional del Trabajo. *Seguridad social para la justicia social y una globalización equitativa*. Editorial Oficina Internacional del Trabajo. Santiago, Chile. 2001

ORGANIZACIÓN INTERNACIONAL DEL TRABAJO. Seguridad social para la justicia social y una globalización equitativa. *Discusión recurrente sobre la protección social (seguridad social) en virtud de la Declaración de la OIT relativa a la justifica para una globalización equitativa*. Conferencia internacional del trabajo, 100 reunión, informe VI, sexto punto del orden del día. Ginebra, 2011, p.9.

REYNAUD, Emmanuel (2007). “The right to social security – Current challenges in international perspective”, en Riedel, Eibe (dir.): Social Security as a Human Right. Drafting a general comment on article 9 ICESCR-Some challenges, Berlin: Springer, p. 1

SERVICIO de Salud Valparaíso-San Antonio. *Informe cuenta Publica Participativa Hospital Carlos Van Burén 2015*. Gobierno de Chile. Valparaíso, Chile. 2015.

Textos Legales Revisados.

LEY N° 16.295. Chile. Fija el texto refundido de la ley de organización y Atribuciones de la superintendencia de seguridad social. Ministerio del trabajo y Previsión Social; Subsecretaria de Previsión social. Promulgado el 16 de diciembre de 1965 y. Publicado el 28 de enero de 1966.

DECRETO N° 110. CHILE. Escala para la determinación de la cotización adicional diferenciada. Ministerio del trabajo y previsión social; subsecretaria de previsión social. Promulgado el 15 de mayo de 1968 y publicado en Diario Oficial de 29 de mayo de 1968.

DECRETO N° 101 CHILE (1968). *Aprueba el reglamento para la calificación y evaluación de los accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, de acuerdo con lo dispuesto en la ley 16.744, de 1° de febrero de 1968, que estableció el seguro social contra los riesgos por estos accidentes y enfermedades.* Ministerio del trabajo y previsión social. Promulgado el 10 de mayo de 1968 y publicado en Diario Oficial de 07 de junio de 1968.

DECRETO N° 109. CHILE. Aprueba el reglamento para la calificación y evaluación de los accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, de acuerdo con lo dispuesto en la ley 16.744, de 1° de febrero de 1968, que estableció el seguro social contra los riesgos por estos accidentes y enfermedades. Ministerio del trabajo y previsión social. Promulgado el 10 de mayo de 1968 y publicado en Diario Oficial de 07 de junio de 1968.

LEY 16.744. *Establece Normas Sobre Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales.* Biblioteca del Congreso Nacional de Chile. Santiago, Chile. 1968.

DECRETO Ley 12.200. CHILE. *Fija normas relativas al contrato de trabajo y a la protección de los trabajadores.:* Ministerio del Trabajo y Previsión Social. Promulgado el 01 de mayo de 1978 y publicado el 16 de junio de 1978.

DECRETO de Fuerza de Ley N° 44. CHILE. Fija Normas Comunes para los Subsidios por Incapacidad Laboral de los Trabajadores Dependientes del Sector Privado. Ministerio del Trabajo y Previsión Social. Promulgado el 01 de junio de 1968 y publicado en Diario Oficial de 24 de Julio de 1978.

DECRETO N° 3. CHILE. Aprueba reglamento de Autorización de Licencias Médicas por las Compin e Instituciones de Salud Previsional. Ministerio de Salud. Promulgado 04 de enero de 1984 y Publicado en el Diario Oficial en 28 de mayo de 1984.

DECRETO N° 67. CHILE. Aprueba reglamento para Aplicación de Artículos 15 y 16 de Ley n°16.744, sobre Exenciones, Rebajas y Recargos de la Cotización Adicional Diferenciada. Ministerio del trabajo y previsión social; subsecretaria de previsión social. Promulgado el 24 de noviembre de 1999 y publicado en Diario Oficial de 07 de marzo de 2000.

DECRETO con Fuerza de Ley N° 1, CHILE. *Fija el Texto Refundido, Coordinado y Sistematizado del Código del Trabajo*. Ministerio del Trabajo y Previsión Social; Subsecretaría del Trabajo Promulgado el 31 de Julio del 2002 y publicado en Diario Oficial de 16 de enero del 2003.

DECRETO de Fuerza de Ley N° 6. CHILE. Fija texto Refundido, Coordinado y Sistematizado de la Ley n° 18.834, sobre Estatuto Administrativo. Ministerio de Hacienda. Promulgado el 16 de junio del 2004 y publicado en el diario oficial de 16 de marzo del 2005.

DECRETO de Fuerza de Ley N° 1. CHILE. Fija texto refundido, Coordinado y Sistematizado del Decreto Ley n° 2.763, de 1979 y de las Leyes N° 18.933 y N° 18.469. Ministerio de salud; Subsecretaría de Salud Pública. Promulgado el 23 de septiembre del 2005 y publicado en el diario oficial de 24 de abril del 2006.

DECRETO Supremo N° 73. CHILE. *Introduce modificaciones en el reglamento para la aplicación de la ley n° 16.744, que establece normas sobre accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, contenido en el decreto supremo n° 101, de 1968, del ministerio del trabajo y previsión social, y en el reglamento para la calificación y evaluación de los accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, contenido en el decreto supremo n° 109, de 1968*. Ministerio del Trabajo y Previsión social. Promulgación el 20 de octubre de 2005 y publicado en el Diario Oficial el 07 de marzo del 2006.

SUPERINTENDENCIA de Pensiones. Decreto ley N° 3.500, de 1980; reglamento del D.L. N° 3.500 y D.F.L. n° 101. Chile. 2009.

DECRETO N° 7. CHILE. *Prueba reglamento sobre guías clínicas referenciales relativas a los exámenes, informes y antecedentes que deberán respaldar la emisión de licencias médica*. Ministerio de salud; subsecretaría de salud pública. Promulgación el 26 de febrero de 2013 y publicado en el Diario Oficial el 18 de Julio del 2013.

LEY N° 21.010. CHILE. Extiende y modifica la cotización extraordinaria para el Seguro social contra riesgos de accidentes del trabajo y Enfermedades profesionales, y crea el fondo que financiará. El seguro para el acompañamiento de los niños y niñas. Ministerio del trabajo y previsión social. Promulgado el 18 de abril del 2017 y publicado en el Diario Oficial el 28 de abril del 2017.

Proyecto de Ley Modifica la ley N°16.744, que *Establece normas sobre accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, en materia de determinación del carácter profesional de una enfermedad que afecte al trabajador*. Boletín N°11287-13. Cámara Diputados.

Sitios Web consultados.

- Sitio Web ANTATICAFM <<http://www.antarticafm.cl/index.php/noticias-nacionales/688-avanza-iniciativa-que-reemplaza-termino-obrero-de-la-ley-16-744-de-enfermedades-profesionales>>. [consulta 17 de Mayo 2017]
- Sitio Web de Comisión Médica Preventiva de Invalidez – COMPIN <<http://www.infocompin.cl/>>. [Consulta: 30 marzo 2017].
- Sitio Web de la Cámara de Diputados. <https://www.camara.cl/mantencion.html?aspxerrorpath=/pley_detalle.aspx>. [Citado: 30 Julio 2017].
- Sitio Web de la Dirección de Presupuesto. <http://www.dipres.gob.cl/598/articles-84151_doc_pdf.pdf> [Citado:12 diciembre 2017].
- Sitio Web de Dirección del Trabajo. <http://www.dt.gob.cl/legislacion/1624/articles-95516_recurso_1.pdf>. [Citado: 17 junio 2017].
- Sitio Web de Dirección del Trabajo. <http://www.dt.gob.cl/legislacion/1624/articles-95516_recurso_1.pdf>. [Citado: 09 Julio 2017].
- Sitio Web de Dirección del Trabajo. <http://www.dt.gob.cl/legislacion/1624/w3-article-81837.html>>. [Citado: 10 noviembre 2017]
- Sitio Web de Instituto de Seguridad Laboral. ISL. <https://www.isl.gob.cl/category/tramites/accidente-o-enfermedad>. [Consulta: 15 mayo 2017].
- Sitio Web de Ministerio de Salud. <<http://web.minsal.cl/estudio-destacara-modelo-de-atencion-publico-de-salud-en-medicina-del-trabajo>>. [Citado: 08 de agosto 2017].
- Sitio web de la Organización Internacional del Trabajo <http://www.ilo.org/dyn/normlex/es/f?p=NORMLEXPUB:12100:0::NO::P12100_ILO_CODE:R194> [Citado: 8 noviembre 2017]
- Sitio Web de las Organización de las Naciones Unidas en Chile. <<http://www.onu.cl/onu/derechos-humanos/>>. [consulta:13 octubre 2017].
- Sitio Web de Superintendencia de Seguro Social. <<http://www.suseso.cl/605/w3-article-40922.html>>. [consulta 10 agosto 2017].
- Sitio Web del SENADO de la República de Chile. <<http://www.senado.cl/appsenado/index.php?mo=sesionessala&ac=getDocumento&teseid=61784&legiid=488>>. [consulta 1 diciembre 2017].

ANEXOS

Anexo N° 1: Listado de enfermedades profesionales

El listado de enfermedades profesionales se encuentra reconocidas por Art. 19 de decreto N° 109 que aprueba el reglamento para la calificación y evaluación de los accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, de acuerdo con lo dispuesto en la ley 16.744, de 1° de febrero de 1968, que estableció el seguro social contra los riesgos por estos accidentes y enfermedades.

Intoxicaciones. Todos los trabajos que expongan al riesgo por acción de agentes químicos.
Dermatosis profesionales. Todos los trabajos que expongan al riesgo por acción de diferentes agentes.
Cánceres y lesiones precancerosas de la piel
Neumoconiosis - Silicosis - Asbestosis - Talcosis - Beriliosis - Neumoconiosis del carbón - Bisinosis – Canabiosis. ⁵⁴
Bronquitis, neumonitis, enfisema y fibrosis pulmonar de origen químico.
Asma bronquial.
Cáncer pulmonar y de las vías respiratorias. ⁵⁵
Cáncer y tumores de las vías urinarias.
Leucemia y aplasia medular y otros trastornos hematológicos de origen profesional

Lesiones del sistema nervioso central y periférico; encefalitis, mielitis, neuritis y polioneuritis.

Lesiones de los órganos de los sentidos.
Lesiones de los órganos del movimiento. ⁵⁶
Neurosis profesionales incapacitantes que pueden adquirir distintas formas de presentación clínica ⁵⁷ .
Laringitis con disfonía y/o nódulos laríngeos.
Enfermedades infectocontagiosas y parasitarias ⁵⁸
Enfermedades generalizadas por acción de agentes biológicos: mordedura o picadura de arácnido o insectos (abejas, arañas, escorpiones)
Paradenciopatías.
Angiosarcoma hepático. ⁵⁹

⁵⁴ Todos los trabajos que expongan al riesgo por acción de agente químico (Cloruro de vinilo. Enfermedad por exposición aguda o crónica a altura geográfica. Enfermedad por descompresión inadecuada.

⁵⁵ Todos los trabajos que expongan al riesgo por acción de agentes químicos y físicos. Asbesto.

⁵⁶ huesos, articulaciones y músculos); artritis, sinovitis, tendónitis, miositis, celulitis, calambres y trastornos de la circulación y sensibilidad.

⁵⁷, tales como: trastorno de adaptación, depresión reactiva, trastorno por somatización y por dolor crónico

⁵⁸ anquilostomiasis, carbunco cutáneo, brucelosis, tuberculosis bovina y aviaria, rabia, tétano, leptospirosis, infección por Virus de Inmunodeficiencia Adquirida hepatitis B, hepatitis C, infección por hantavirus, fiebre Q.

⁵⁹ Todos los trabajos que expongan al riesgo por acción de agente químico (Cloruro de vinilo. Enfermedad por exposición aguda o crónica a altura geográfica. Enfermedad por descompresión inadecuada.

Secuelas de accidentes laborales reconocidas por Decreto 109 de Ley 16.744; Miembros Superiores.

Pérdida de ambas manos o amputación de ellas en niveles altos.
Amputación a través de la articulación del hombro.
Anquilosis del hombro con omóplato fijo
Anquilosis del hombro con omóplato libre ,
Amputación bajos el hombro con muñón a menos de 20 cms. desde el vértice del acromion
Amputación desde los 20 cms. del vértice del acromion a menos de 11,5 cms. bajo el vértice del olecranon
Pérdida de una mano. Pérdida del pulgar y 4 dedos de una mano.
Amputación del antebrazo, 10 cms. por debajo del vértice del olecranon.
Pérdida del dedo pulgar derecho o izquierdo y su metacarpiano.
Pérdida del pulgar 1ª y 2ª falanges.
Pérdida de la 2ª falange del pulgar.
Pérdida del dedo índice (derecho o izquierdo)
Pérdida de la 2ª y 3ª falanges del índice.
Pérdida de la 3ª falange del índice
Pérdida del dedo medio (derecho o izquierdo).
Pérdida de la 2ª y 3ª falanges del dedo medio.
Pérdida total de los dedos anular y meñique (derecho o izquierdo)

Miembros inferiores.

Doble amputación a través del muslo o pierna, o amputación a través del muslo o pierna de un lado y pérdida del otro pie.
Amputación de ambos pies, resultando en muñones de apoyo terminal.
Amputación de ambos pies, proximal a la articulación metatarso-falángica.
Pérdida de todos los orfejos de ambos pies a nivel de la articulación metatarso-falángica.
Pérdida de todos los orfejos de ambos pies proximal a las articulaciones interfalángicas proximales.
Pérdida de todos los orfejos de ambos pies, distal a la articulación inter-falángica proximal.
Amputación a nivel de la cadera
Amputación bajo la cadera con muñón no mayor de 12,5 cms. desde el vértice del trocánter mayor
Amputación bajo la cadera con muñón de más de 12,5 cms. desde el vértice del trocánter mayor, pero que no sobrepase la mitad del muslo.
Amputación bajo la mitad del muslo hasta 9 cms. bajo la rodilla.
Amputación bajo la rodilla con muñón mayor de 9 cms. y no mayor de 13 cms.
Amputación bajo la rodilla con un muñón mayor de 13 cms.
Amputación de un pie con muñón de apoyo terminal.

Amputación de un pie proximal a la articulación metatarso-falángica.
Pérdida de todos los dedos de un pie proximal a la articulación metatarso falángica.
Pérdida total del dedo mayor.

Otras Lesiones Órganos de los Sentidos Mutilaciones y Deformaciones Invalideces Múltiples.

Ceguera total
Pérdida o deficiencia de la visión.
Pérdida de un ojo sin complicaciones, con normalidad del otro.
Pérdida de la visión de un ojo sin complicaciones, siendo normal el otro ojo.
Pérdida de la audición.
Pérdida del equilibrio.
Severas, en la cara o cabezal
Grandes traumatismos máxilo-faciales consolidados en posición viciosa.
Pérdida total de sustancia: - apéndice nasal - pabellón auricular - tejidos blandos y duros ,
Lesiones dentarias que afectan a los dientes o su tejido de sostén, que signifiquen la pérdida de la pieza dentaria o permitan su reparación y conservación.
Importantes, en los órganos genitales.

Anexo N° 2: Registro total de licencias médicas de año 2015 en COMPIN Valparaíso.

Inicio LM	Termino	Código	Oficio	Días	Suma	Licencia
11-09-2014	17-09-2014	S80.0	E	7	7	1-32632548
26-09-2014	24-11-2014	S99	E	60	60	1-32880773
14-10-2014	19-10-2014	S93	H	6	31	2-45241187
31-10-2014	13-11-2014	S80	H	14	33	2-46552006
12-11-2014	18-11-2014	M71	H	7	47	2-45788315
14-11-2014	28-11-2014	S89	H	15	48	2-45790689
14-11-2014	20-11-2014	S51.9	E	7	7	1-29813199
19-11-2014	25-11-2014	S81	H	7	54	2-45795743
20-11-2014	26-11-2014	S83	G	7	7	2-45799792
21-11-2014	01-12-2014	S51.9	E	11	18	1-32880354
22-11-2014	19-12-2014	S02	H	28	915	2-43149610
23-11-2014	22-12-2014	T00.2	E	30	999	2-46503635
27-11-2014	27-12-2014	S06	G	31	565	2-46503647
27-11-2014	17-12-2014	S61	E	21	21	1-32830952
27-11-2014	06-12-2014	S83	G	10	17	2-45799796
27-11-2014	03-12-2014	S68	G	7	7	2-45764774
30-11-2014	29-12-2014	S80.1	H	30	78	2-46542353

Inicio LM	Termino	Código	Oficio	Días	Suma	Licencia
03-12-2014	01-01-2015	S62	E	30	30	1-32831048
04-12-2014	01-02-2015	S34	E	60	1020	1-32827570
04-12-2014	05-12-2014	S68	G	2	9	2-45764785
06-12-2014	04-01-2015	S93.5	G	30	30	2-45230491
07-12-2014	05-01-2015	S92.3	E	30	321	1-33137809
07-12-2014	05-01-2015	S82	E	30	309	2-46505168
07-12-2014	04-01-2015	S61	E	29	189	2-41160588
07-12-2014	21-12-2014	S83	G	15	32	2-46542226
09-12-2014	07-01-2015	S66	E	30	174	1-32828850
10-12-2014	07-02-2015	S72	E	60	584	1-33137816
10-12-2014	24-12-2014	S40	E	15	22	2-46508402
11-12-2014	08-02-2015	S06	E	60	60	2-45784725
12-12-2014	10-01-2015	S62	E	30	821	2-46560571
12-12-2014	10-01-2015	M16	E	30	442	2-45470909
12-12-2014	18-12-2014	S83	E	7	7	1-32831343
13-12-2014	10-02-2015	S62	E	60	180	1-33137813
14-12-2014	27-02-2015	S32	E	76	106	1-29373341
15-12-2014	19-12-2014	S93	E	5	5	1-33137767
17-12-2014	15-01-2015	S82	E	30	60	2-46560576
18-12-2014	07-01-2015	S06	G	21	253	2-45529507
18-12-2014	16-01-2015	S06	G	30	191	2-43054780
18-12-2014	07-01-2015	S42	E	21	21	2-46504166
18-12-2014	28-12-2014	S61	E	11	17	2-45772918
18-12-2014	24-12-2014	S61	E	7	7	1-32831410
18-12-2014	16-01-2015	J00	E	30	0	2-45237135
20-12-2014	11-01-2015	S01	H	23	938	2-42976220
20-12-2014	19-03-2015	S06	E	90	885	1-32881501
20-12-2014	18-01-2015	M19	E	30	268	2-45778952
20-12-2014	29-12-2014	S91.3	E	10	31	1-32874899
22-12-2014	20-01-2015	S82.2	G	30	763	2-46560592
22-12-2014	20-01-2015	S51	E	30	60	1-33137324
23-12-2014	21-01-2015	S68	E	30	1029	2-46560581
23-12-2014	06-01-2015	S62	G	15	15	1-32831504
24-12-2014	22-01-2015	S88	G	30	566	1-29451375
24-12-2014	09-01-2015	S83	E	17	410	2-46755766
25-12-2014	02-01-2015	M75	H	9	36	2-46560587
25-12-2014	07-01-2015	S20	E	14	36	2-46508417
25-12-2014	31-12-2014	S61	E	7	14	2-46560588
26-12-2014	24-01-2015	S62	E	30	90	1-33137832

Inicio LM	Termino	Código	Oficio	Días	Suma	Licencia
26-12-2014	25-01-2015	S99	E	31	61	1-32872275
28-12-2014	26-01-2015	S82	E	30	1069	2-45462219
28-12-2014	26-01-2015	S06	G	30	595	2-46560586
28-12-2014	26-01-2015	S42	G	30	446	2-46560579
29-12-2014	27-01-2015	S52	E	30	30	1-33897255
31-12-2014	07-01-2015	S00	E	8	8	2-46904960
31-12-2014	02-01-2015	S93	G	3	3	1-33897283
31-12-2014	05-01-2015		H	6	0	1-33894452
01-01-2015	01-02-2015	S82	E	32	62	1-30534684
05-01-2015	03-02-2015	M12	E	30	219	2-41627354
05-01-2015	05-02-2015	S62	E	32	92	2-46924002
05-01-2015	19-01-2015	S93.5	G	15	45	1-29813187
05-01-2015	18-01-2015	S02	E	14	14	2-45772942
05-01-2015	11-01-2015	S13	G	7	7	1-33903351
05-01-2015	09-01-2015	S83	G	5	5	2-45772935
06-01-2015	19-02-2015	S93	E	45	366	1-33137834
06-01-2015	10-01-2015	S61	E	5	32	1-33891107
07-01-2015	11-01-2015	S93	G	5	5	2-46924010
08-01-2015	16-01-2015	S22	E	9	45	2-46508426
08-01-2015	14-01-2015	S00	E	7	15	2-46904962
09-01-2015	22-02-2015	S92	G	45	45	1-33903375
09-01-2015	07-02-2015	S62	E	30	38	1-33903382
09-01-2015	15-01-2015	S61	G	7	20	2-46924012
11-01-2015	11-03-2015	S62	E	60	881	2-46924009
11-01-2015	09-02-2015	S72	E	30	472	2-46333160
12-01-2015	26-01-2015	S71	E	15	15	1-33890473
12-01-2015	13-01-2015	S93	G	2	7	2-46924019
14-01-2015	12-02-2015	Z98	E	30	90	1-30532101
16-01-2015	01-02-2015	S82	E	17	77	2-46924024
17-01-2015	15-02-2015	S06	G	30	221	2-45501065
17-01-2015	15-02-2015	S92	E	30	30	1-33903617
19-01-2015	17-02-2015	S69	E	30	298	2-45783709
19-01-2015	21-01-2015	S02	E	3	17	2-46559453
21-01-2015	19-02-2015	S82	G	30	793	2-46220911
21-01-2015	19-02-2015	S51	E	30	90	2-45780122
22-01-2015	20-02-2015	S68	E	30	1059	2-46924034
23-01-2015	21-02-2015	S88	G	30	596	1-31209901
23-01-2015	21-02-2015	S62	E	30	180	2-45821963
23-01-2015	27-01-2015	S93	E	5	37	1-33891119

Inicio LM	Termino	Código	Oficio	Días	Suma	Licencia
25-01-2015	25-03-2015	S62	E	60	150	1-33898480
26-01-2015	24-02-2015	S99	E	30	91	1-33898160
26-01-2015	06-02-2015	T25	E	12	12	1-32826842
26-01-2015	04-02-2015	S61	E	10	10	1-33903823
27-01-2015	24-02-2015	S98	E	29	1098	2-44973287
27-01-2015	25-02-2015	S06	G	30	625	2-46924042
27-01-2015	25-02-2015	S42	G	30	476	2-46924035
27-01-2015	05-02-2015	S71	E	10	25	1-33890478
27-01-2015	05-02-2015	S61	E	10	10	2-47345312
28-01-2015	25-02-2015	S52	E	29	59	1-32825902
28-01-2015	26-02-2015	S62	E	30	30	1-33898457
29-01-2015	20-02-2015	S93	G	23	23	2-46504192
29-01-2015	04-02-2015	H16	G	7	14	1-32827090
31-01-2015	01-03-2015	S32	E	30	30	1-34000446
02-02-2015	02-04-2015	S34	E	60	1080	1-33890333
02-02-2015	03-03-2015	S82	E	30	107	2-45823363
04-02-2015	04-03-2015	M12	E	29	248	2-41627365
06-02-2015	07-03-2015	S62	E	30	122	2-45823361
07-02-2015	26-02-2015	T25	E	20	32	1-33903748
08-02-2015	08-04-2015	S72	E	60	644	1-33898468
08-02-2015	15-03-2015	S62	E	36	95	1-32886014
08-02-2015	09-03-2015	S42	E	30	93	1-33898466
09-02-2015	09-04-2015	S06	E	60	120	2-45784726
09-02-2015	23-02-2015	S83	E	15	15	1-33891349
10-02-2015	11-03-2015	S72	E	30	502	2-45470934
11-02-2015	11-04-2015	S82	E	60	501	1-32615190
11-02-2015	25-02-2015	S61	E	15	15	1-32820171
12-02-2015	13-03-2015	S62	G	30	30	1-32820187
12-02-2015	13-03-2015	S32	G	30	30	1-32871930
13-02-2015	14-03-2015	S68	E	30	120	1-32881542
16-02-2015	17-03-2015	S06	G	30	251	2-43054783
18-02-2015	19-03-2015	S69	E	30	328	2-45785988
18-02-2015	19-03-2015	J00	E	30	0	2-45237136
19-02-2015	23-02-2015	S93	H	5	5	2-46508449
20-02-2015	11-03-2015	S94	G	20	813	2-45918209
20-02-2015	20-04-2015	S92.3	E	60	426	1-33898483
20-02-2015	22-02-2015	S51	E	3	93	2-45773111
21-02-2015	22-03-2015	S68	E	30	1089	2-45823379
21-02-2015	17-03-2015	S91	G	25	25	1-33281991

Inicio LM	Termino	Código	Oficio	Días	Suma	Licencia
21-02-2015	27-02-2015	S93	E	7	7	1-33911757
22-02-2015	23-03-2015	S88	G	30	626	1-31209908
22-02-2015	23-03-2015	S62	E	30	210	2-45821971
22-02-2015	04-03-2015	S61	E	11	28	1-33898741
23-02-2015	24-03-2015	S51	E	30	123	2-45773108
23-02-2015	01-03-2015	H16	G	7	28	2-45798367
24-02-2015	24-04-2015	S69.9	E	60	60	1-32456164
24-02-2015	11-03-2015	S83	E	16	31	1-33898931
25-02-2015	26-03-2015	S98	E	30	1128	2-44973288
25-02-2015	22-03-2015	S99	E	26	117	1-33912151
25-02-2015	03-03-2015	M54.5	G	7	7	2-46506662
26-02-2015	27-03-2015	S06	G	30	655	2-45823384
27-02-2015	12-04-2015	S62	E	45	75	1-33898493
27-02-2015	18-03-2015	T25	E	20	52	1-32820236
02-03-2015	31-03-2015	S82	E	30	394	2-46755095
02-03-2015	02-03-2015	S30	H	1	175	1-32824116
02-03-2015	31-03-2015	S32	E	30	60	2-45922151
03-03-2015	09-03-2015	S13	G	7	14	2-45798387
04-03-2015	12-03-2015	S82	E	9	116	2-45823397
04-03-2015	10-03-2015	M54	G	7	14	1-29813194
04-03-2015	13-03-2015	T23	E	10	0	1-32832514
05-03-2015	27-03-2015	M12	E	23	271	2-41627377
05-03-2015	09-03-2015	S93	E	5	16	1-32820626
06-03-2015	12-03-2015	M62.1	G	7	14	2-45775742
08-03-2015	27-03-2015	S68	E	20	142	2-45823395
10-03-2015	15-03-2015	S30	H	6	181	2-46517124
10-03-2015	24-03-2015	S42	E	15	108	1-33898499
10-03-2015	14-03-2015	M23	E	5	21	2-46553317
11-03-2015	18-03-2015	S61	E	8	8	2-46506675
12-03-2015	28-04-2015	S62	E	48	929	2-45823398
12-03-2015	10-04-2015	S82	G	30	843	2-45918215
12-03-2015	10-04-2015	S72	E	30	532	2-46333172
12-03-2015	10-05-2015	T07	G	60	60	1-32835756
12-03-2015	24-03-2015	I80	E	13	44	2-46601558
13-03-2015	19-03-2015	S82	E	7	123	2-46553561
13-03-2015	11-04-2015	M62.1	G	30	44	2-46506685
13-03-2015	17-03-2015	S80	H	5	5	1-32886425
14-03-2015	13-04-2015	S62	G	31	61	1-32830251
14-03-2015	12-04-2015	S62	E	30	45	1-33134093

Inicio LM	Termino	Código	Oficio	Días	Suma	Licencia
14-03-2015	12-04-2015	S92	G	30	30	1-32825872
15-03-2015	24-03-2015	M23	E	10	31	1-32886448
17-03-2015	15-04-2015	S69.8	E	30	30	2-47285851
17-03-2015	20-03-2015	S60	G	4	4	2-41020948
18-03-2015	16-04-2015	S06	G	30	281	2-43054784
18-03-2015	15-06-2015	S91	G	90	115	1-33282023
18-03-2015	24-03-2015	S93	G	7	34	1-33895316
18-03-2015	27-03-2015	S80	H	10	15	2-47133819
18-03-2015	28-03-2015	S93	G	11	11	1-30511824
19-03-2015	31-03-2015	T25	E	13	65	1-32878062
20-03-2015	17-06-2015	S06	E	90	975	1-33282702
20-03-2015	03-04-2015	S69	E	15	343	2-45798489
20-03-2015	02-04-2015	S82	E	14	137	2-46553565
23-03-2015	21-04-2015	S68	E	30	1119	2-46553566
23-03-2015	21-04-2015	S99	E	30	147	1-33585007
24-03-2015	22-04-2015	S88	G	30	656	1-31210551
24-03-2015	28-03-2015	S40	G	5	5	1-33899343
25-03-2015	23-05-2015	M75.9	E	60	168	1-33899763
25-03-2015	04-04-2015	S51	E	11	134	2-47269186
25-03-2015	08-04-2015	M23	E	15	46	1-32825854
26-03-2015	24-05-2015	S62	E	60	210	1-32459005
26-03-2015	27-03-2015	S93	G	2	9	2-46553581
27-03-2015	25-04-2015	S98	E	30	1158	2-46615269
28-03-2015	26-04-2015	S06	G	30	685	2-46553579
28-03-2015	26-04-2015	M12	E	30	301	2-41627398
28-03-2015	25-04-2015	S68	E	29	171	2-46553583
28-03-2015	10-04-2015	S80	H	14	29	2-47419005
29-03-2015	09-04-2015	M75	G	12	17	2-46559606
30-03-2015	01-04-2015	T00	E	3	3	2-46559468
31-03-2015	29-04-2015	S32	E	30	0	2-46340721
01-04-2015	30-04-2015	S82	E	30	424	2-46770814
01-04-2015	14-04-2015	T25	E	14	79	1-32824634
01-04-2015	14-04-2015	S43	E	14	14	1-32886292
02-04-2015	15-04-2015	F43.0	E	14	14	2-45219234
04-04-2015	18-04-2015	S69	E	15	358	2-46761305
05-04-2015	04-05-2015	S51	E	30	164	2-47282376
05-04-2015	05-04-2015	S80.0	E	1	0	2-46553596
06-04-2015	10-04-2015	S93	G	5	105	2-47022150
07-04-2015	10-04-2015	S93.6	H	4	119	2-46559581

Inicio LM	Termino	Código	Oficio	Días	Suma	Licencia
07-04-2015	13-04-2015	S63	G	7	7	1-32457970
08-04-2015	14-04-2015	T25	E	7	516	1-33900823
09-04-2015	07-06-2015	S72	E	60	704	1-33899784
09-04-2015	23-04-2015	M23	E	15	61	1-32456191
09-04-2015	23-04-2015	S62.7	E	15	15	1-33900831
09-04-2015	13-04-2015	S32	E	5	5	1-32825467
10-04-2015	08-06-2015	S06	E	60	180	2-46559393
10-04-2015	30-04-2015	F32	G	21	38	1-33898548
11-04-2015	10-05-2015	S82	G	30	873	2-46336222
11-04-2015	10-05-2015	S72	E	30	562	2-45470948
12-04-2015	10-06-2015	S86	E	60	561	2-47285455
12-04-2015	12-05-2015	M62.1	G	31	75	2-46506646
13-04-2015	12-05-2015	M75.1	E	30	128	1-33895322
13-04-2015	12-05-2015	S62	E	30	75	2-46746053
13-04-2015	05-05-2015	S92	G	23	53	2-45229417
13-04-2015	22-04-2015	S42.2	E	10	13	2-46559478
14-04-2015	12-06-2015	S62.8	E	60	92	1-33899796
15-04-2015	21-04-2015	T25	E	7	523	1-33900952
15-04-2015	24-04-2015	S43	E	10	24	1-32456647
16-04-2015	15-05-2015	S69.8	E	30	60	2-47895806
16-04-2015	29-04-2015	F43.0	E	14	28	2-47022230
17-04-2015	16-05-2015	S06	G	30	311	2-43054792
17-04-2015	27-04-2015	S70	G	11	11	2-47285528
19-04-2015	18-05-2015	S69	E	30	388	2-46761627
20-04-2015	26-04-2015	S61	E	7	42	2-45229437
20-04-2015	22-04-2015	S20	G	3	10	2-45229442
21-04-2015	20-05-2015	S92.3	E	30	456	1-33904402
21-04-2015	04-05-2015	S80	E	14	14	1-32456706
21-04-2015	21-04-2015	S80.0	G	1	4	2-47022231
22-04-2015	21-05-2015	S68	E	30	1149	2-45927135
22-04-2015	21-05-2015	S99	E	30	177	1-32458704
23-04-2015	23-05-2015	S88	G	31	687	1-29451388
23-04-2015	30-04-2015	S42.2	E	8	21	2-47022240
24-04-2015	08-05-2015	M23	E	15	76	2-45409260
24-04-2015	23-05-2015	S62.7	E	30	45	1-33904401
25-04-2015	24-05-2015	S69.9	E	30	90	1-32456725
25-04-2015	05-05-2015	S43	E	11	35	1-33281988
26-04-2015	25-05-2015	S98	E	30	1188	2-46676181
26-04-2015	16-05-2015	S48	E	21	192	2-45229449

Inicio LM	Termino	Código	Oficio	Días	Suma	Licencia
27-04-2015	26-05-2015	S06	G	30	715	2-45229447
27-04-2015	12-05-2015	M12	E	16	317	2-47279437
27-04-2015	01-05-2015	S90	E	5	5	1-32826323
28-04-2015	27-05-2015	S82	G	30	30	2-46539249
28-04-2015	09-05-2015	S81.0	H	12	0	1-33901305
29-04-2015	09-06-2015	S62	E	42	971	2-45229443
29-04-2015	08-05-2015	S22.3	G	10	20	2-45229913
29-04-2015	06-05-2015	S93	G	8	8	2-46506691
30-04-2015	29-05-2015	S32	E	30	119	2-45922170
01-05-2015	30-05-2015	S82	E	30	454	2-46770830
01-05-2015	11-05-2015	S42.2	E	11	32	2-46559490
01-05-2015	15-05-2015	S52.6	G	15	15	2-46559492
05-05-2015	03-06-2015	S51	E	30	194	2-47895987
05-05-2015	19-05-2015	S61.0	E	15	15	1-33901327
06-05-2015	07-05-2015	S92	G	2	55	2-45229921
06-05-2015	07-05-2015	R69	H	2	0	2-46770868
07-05-2015	10-05-2015	S13.4	G	4	0	1-33282140
08-05-2015	10-05-2015	S92	G	3	58	2-45229934
08-05-2015	17-05-2015	S93	E	10	10	1-33280308
08-05-2015	14-05-2015	S61	E	7	7	1-33282157
09-05-2015	28-05-2015	M23	E	20	96	2-45409267
10-05-2015	19-05-2015	S81.0	H	10	0	2-46769562
11-05-2015	09-06-2015	S82	G	30	903	2-47054160
11-05-2015	09-06-2015	S72	E	30	592	2-45927142
11-05-2015	10-07-2015	T07	G	61	121	1-32886100
11-05-2015	31-05-2015	S92	G	21	21	2-47451093
11-05-2015	22-05-2015	S61	E	12	12	1-32816611
11-05-2015	24-05-2015	S93	G	14	0	2-47873998
11-05-2015	31-05-2015	S92	G	21	0	2-47873482
12-05-2015	26-05-2015	S42.2	E	15	47	2-46559495
13-05-2015	11-06-2015	M12	E	30	347	2-43027362
13-05-2015	16-07-2015	S82	G	65	65	1-33279962
13-05-2015	29-05-2015	S62	G	17	51	1-30539145
14-05-2015	20-05-2015	S90.3	G	7	86	2-46559500
14-05-2015	12-06-2015	S69	E	30	30	2-47294097
14-05-2015	08-06-2015	S43	E	26	26	1-32817068
14-05-2015	22-05-2015	S63	E	9	9	2-46513057
15-05-2015	13-06-2015	S62	E	30	30	1-32817004
15-05-2015	04-06-2015	S62	E	21	21	1-32817132

Inicio LM	Termino	Código	Oficio	Días	Suma	Licencia
15-05-2015	18-05-2015	S61	E	4	11	2-46529507
16-05-2015	07-06-2015	S68	E	23	83	2-47895850
16-05-2015	14-06-2015	S62.0	E	30	37	2-47876751
16-05-2015	14-06-2015	S20	G	30	30	1-32820661
16-05-2015	30-05-2015	S52.6	G	15	30	2-45219803
17-05-2015	15-06-2015	S06	G	30	341	2-43054796
17-05-2015	15-06-2015	S68	E	30	222	2-45229947
18-05-2015	16-06-2015	S92	G	30	43	1-32817048
19-05-2015	17-06-2015	S69	E	30	418	2-46913187
19-05-2015	02-07-2015	S60	E	45	45	2-46529532
20-05-2015	28-05-2015	S61.0	E	9	24	2-47877054
20-05-2015	03-06-2015	M65	G	15	15	2-46529540
20-05-2015	06-06-2015	S81.0	H	18	0	2-46912623
21-05-2015	10-06-2015	S93	E	21	477	2-47876624
22-05-2015	20-06-2015	S68	E	30	1179	2-45859490
22-05-2015	20-06-2015	S99	E	30	207	1-33586662
24-05-2015	21-06-2015	S88	G	29	716	2-46490528
24-05-2015	22-06-2015	S42	E	30	198	1-32459008
25-05-2015	30-06-2015	S62	E	37	247	1-32459023
25-05-2015	23-07-2015	S69.9	E	60	150	1-33280690
25-05-2015	07-06-2015	S93	E	14	14	1-32817133
26-05-2015	24-06-2015	S98	E	30	1218	2-47963551
26-05-2015	24-06-2015	S62	E	30	35	1-33587237
27-05-2015	25-07-2015	S06	G	60	775	2-46529528
27-05-2015	03-06-2015	S42.2	E	8	55	2-47877067
28-05-2015	26-06-2015	S82	G	30	60	2-47910023
29-05-2015	02-06-2015	S61.0	E	5	29	2-47877069
29-05-2015	08-06-2015	S61.0	G	11	11	2-47886476
29-05-2015	02-06-2015	S02	G	5	5	1-32817209
30-05-2015	28-06-2015	S32	E	30	149	2-45922171
31-05-2015	29-06-2015	S82	E	30	484	2-47891340
31-05-2015	29-06-2015	S52.6	G	30	60	2-47519676
01-06-2015	30-06-2015	S92	G	30	51	2-48311105
01-06-2015	10-06-2015	T00	E	10	10	1-32817179
03-06-2015	22-06-2015	S43	E	20	55	1-33280680
03-06-2015	05-06-2015	S02	G	3	8	2-46529545
03-06-2015	09-06-2015	S63.6	E	7	7	2-47877079
04-06-2015	03-07-2015	S51	E	30	224	2-48343557
04-06-2015	17-06-2015	S42.2	E	14	69	2-47877082

Inicio LM	Termino	Código	Oficio	Días	Suma	Licencia
04-06-2015	08-06-2015	M65	G	5	20	2-46529953
04-06-2015	10-06-2015	M54.5	G	7	10	2-47877084
05-06-2015	18-06-2015	S62	E	14	35	1-32817220
06-06-2015	10-06-2015	S02.2	G	5	13	2-46529952
06-06-2015	16-06-2015	S83	G	11	11	1-33586812
07-06-2015	13-06-2015	M75.5	H	7	0	2-47878253
08-06-2015	06-08-2015	S72	E	60	764	1-32459048
08-06-2015	08-07-2015	S68	E	31	114	2-48311163
09-06-2015	08-07-2015	S06	E	30	210	2-47960908
09-06-2015	08-07-2015	S43	E	30	56	1-33286803
09-06-2015	08-07-2015	S42.0	H	30	32	2-47910694
09-06-2015	08-07-2015	S72	E	30	30	2-47910177
09-06-2015	18-06-2015	S80.0	E	10	25	1-32459083
10-06-2015	08-08-2015	S62	E	60	1031	2-46529957
10-06-2015	09-07-2015	S82	G	30	933	2-46336247
10-06-2015	09-07-2015	S72	E	30	622	2-46336248
11-06-2015	21-06-2015	S86	E	11	572	2-47910693
11-06-2015	10-07-2015	S93	E	30	507	1-32459041
11-06-2015	10-07-2015	S93	E	30	40	1-33286805
11-06-2015	17-06-2015	S02.2	G	7	20	2-46529971
12-06-2015	11-07-2015	S82	G	30	165	2-47904851
12-06-2015	13-06-2015	S69	E	2	2	1-32817345
13-06-2015	12-07-2015	S62.8	E	30	122	1-32459040
13-06-2015	13-07-2015	S66	E	31	61	2-48344919
15-06-2015	13-07-2015	S20	G	29	59	2-47910140
15-06-2015	19-06-2015	S69	E	5	5	1-33281723
16-06-2015	15-07-2015	S06	G	30	371	2-47963751
16-06-2015	17-07-2015	S68	E	32	254	2-46529979
16-06-2015	17-08-2015	S91	G	63	178	1-33280700
16-06-2015	19-06-2015	M54	H	4	4	2-47453314
17-06-2015	30-06-2015	S93	G	14	57	2-46529974
17-06-2015	23-06-2015	S93	E	7	34	2-48537211
17-06-2015	01-07-2015	S83	G	15	26	2-47910045
18-06-2015	15-09-2015	S06	E	90	1065	1-33282741
18-06-2015	17-07-2015	S69	E	30	448	2-47902079
18-06-2015	02-07-2015	S42.2	E	15	84	2-47904855
19-06-2015	25-06-2015	S80.0	E	7	32	2-45219240
20-06-2015	26-06-2015	S69	E	7	29	1-32815970
21-06-2015	20-07-2015	S68	E	30	1209	2-46529984

Inicio LM	Termino	Código	Oficio	Días	Suma	Licencia
21-06-2015	22-07-2015	S99	E	32	239	1-33586380
22-06-2015	21-07-2015	S88	G	30	746	2-46490547
22-06-2015	03-07-2015	S89	G	12	170	2-46529992
22-06-2015	28-06-2015	S61	E	7	25	1-33284903
23-06-2015	21-08-2015	S42	E	60	258	1-32461652
23-06-2015	29-06-2015	T06	G	7	7	2-47904857
25-06-2015	24-07-2015	S98	E	30	1248	2-31629731
25-06-2015	08-08-2015	S62	E	45	80	1-33586397
25-06-2015	01-07-2015	S06.0	E	7	28	2-47904858
26-06-2015	26-06-2015	S39	H	1	1	2-47459308
27-06-2015	25-08-2015	S82	G	60	120	2-47910041
29-06-2015	28-07-2015	S32	E	30	179	2-45922180
29-06-2015	28-07-2015	S06	G	30	0	1-33588377
30-06-2015	29-07-2015	S52.6	G	30	90	2-48032683
30-06-2015	09-07-2015	T06	G	10	17	2-47904872
30-06-2015	05-07-2015	S91	E	6	6	2-46110861
01-07-2015	30-07-2015	S93	G	30	87	2-47459317
01-07-2015	30-07-2015	S92	G	30	81	2-47910049
01-07-2015	10-07-2015	S62.6	G	10	28	2-47904867
02-07-2015	11-07-2015	M54.5	E	10	60	2-47904870
02-07-2015	08-07-2015	S06.0	E	7	35	2-47913299
02-07-2015	08-07-2015	S83	G	7	33	2-47910048
02-07-2015	03-07-2015	R69	G	2	0	2-48774585
04-07-2015	02-08-2015	S51	E	30	254	2-46095652
04-07-2015	07-07-2015	S82	G	4	174	2-47459318
04-07-2015	07-07-2015	S93	E	4	4	2-48317012
08-07-2015	22-07-2015	S82	G	15	189	2-47459339
08-07-2015	28-07-2015	S92	E	21	25	2-48774981
08-07-2015	19-07-2015	S61	E	12	12	1-33285220
08-07-2015	14-07-2015	S51	E	7	7	1-33285343
09-07-2015	08-08-2015	S68	E	31	145	2-46121296
09-07-2015	07-08-2015	S43	E	30	86	1-32446870
09-07-2015	07-08-2015	S72	E	30	60	2-47909908
09-07-2015	14-07-2015	S42.0	H	6	38	2-48774983
09-07-2015	10-07-2015	W55.4	H	2	12	2-47904878
10-07-2015	08-08-2015	S82	G	30	963	2-47459344
10-07-2015	08-08-2015	S72	E	30	652	2-46336635
10-07-2015	21-07-2015	S83	E	12	12	1-33285824
11-07-2015	01-08-2015	S93	E	22	529	1-32461689

Inicio LM	Termino	Código	Oficio	Días	Suma	Licencia
11-07-2015	10-08-2015	T07	G	31	152	2-47818781
11-07-2015	08-09-2015	S69	E	60	65	1-33285363
11-07-2015	26-07-2015	S93	E	16	56	1-32446852
11-07-2015	20-07-2015	S62.6	G	10	38	1-32462356
12-07-2015	09-08-2015	S82	G	29	194	2-47046786
14-07-2015	12-08-2015	S66	E	30	91	2-48344938
14-07-2015	29-07-2015	S20	G	16	75	2-47909912
15-07-2015	04-08-2015	S42	H	21	59	2-48774997
15-07-2015	13-08-2015	S82	E	30	30	2-48021516
16-07-2015	14-08-2015	S06	G	30	401	2-47346058
17-07-2015	05-08-2015	S82	G	20	85	2-47909913
18-07-2015	16-08-2015	S69	E	30	478	2-46926392
18-07-2015	15-08-2015	S68	E	29	283	2-48290457
20-07-2015	24-07-2015	S61	E	5	17	2-48290466
21-07-2015	19-08-2015	S68	E	30	1239	2-48290465
22-07-2015	20-08-2015	S88	G	30	776	2-46951305
22-07-2015	15-08-2015	S61	E	25	25	1-32462650
22-07-2015	28-07-2015	S80	G	7	7	1-33583767
23-07-2015	10-08-2015	S99	E	19	258	1-33588127
23-07-2015	11-08-2015	S82	G	20	209	2-48760300
23-07-2015	03-08-2015	S22	E	12	12	1-33583789
23-07-2015	11-08-2015	S82	G	20	0	2-48290473
24-07-2015	22-08-2015	S69.9	E	30	180	1-32446877
24-07-2015	30-07-2015	S61	E	7	7	1-32447768
25-07-2015	23-08-2015	S98	E	30	1278	2-48903708
26-07-2015	23-09-2015	S06	G	60	835	2-48290476
28-07-2015	29-07-2015	R55	H	2	100	2-48317016
28-07-2015	26-08-2015	S60	E	30	30	1-33583844
28-07-2015	08-08-2015	S83	G	12	12	2-48290489
29-07-2015	27-08-2015	S32	E	30	209	2-45922181
29-07-2015	31-07-2015	S80	G	3	10	2-48290479
29-07-2015	04-08-2015	S61	E	7	7	2-48317017
30-07-2015	19-08-2015	S20	G	21	96	2-47909931
30-07-2015	08-08-2015	T07	G	10	74	2-47904900
30-07-2015	31-07-2015	S80	G	2	9	2-48629312
31-07-2015	29-08-2015	S93	G	30	117	2-48290488
31-07-2015	29-08-2015	S93	G	30	111	2-47909930
31-07-2015	20-08-2015	S62	E	21	65	1-33583901
01-08-2015	10-08-2015	S30.0	G	10	24	1-32462690

Inicio LM	Termino	Código	Oficio	Días	Suma	Licencia
03-08-2015	05-08-2015	T00	H	3	515	1-33286163
03-08-2015	01-09-2015	S51	E	30	284	2-49065120
03-08-2015	07-08-2015	S80	E	5	5	2-48283728
04-08-2015	17-08-2015	S22	E	14	26	1-33583925
05-08-2015	09-08-2015	S42	H	5	64	2-49068307
05-08-2015	03-09-2015	S32	G	30	30	1-32447263
05-08-2015	03-09-2015	S42.0	E	30	30	2-47904915
05-08-2015	10-08-2015	S61	E	6	13	2-48537238
06-08-2015	04-09-2015	S82	G	30	115	2-47909927
06-08-2015	08-08-2015	T07	G	3	3	1-32869266
07-08-2015	05-10-2015	S72	E	60	824	1-32883551
08-08-2015	06-09-2015	S43	E	30	116	1-32628126
08-08-2015	06-09-2015	S72	E	30	90	2-47909928
09-08-2015	07-10-2015	S62	E	60	1091	2-48328707
09-08-2015	13-08-2015	S72	E	5	657	2-47408723
09-08-2015	28-08-2015	S62	E	20	100	1-35249471
09-08-2015	19-08-2015	T07	G	11	85	2-47904933
09-08-2015	14-08-2015	S83	G	6	18	2-48328706
09-08-2015	20-08-2015	T07	G	12	15	2-47904928
09-08-2015	07-09-2015	S82	G	30	0	2-48328702
10-08-2015	08-09-2015	S82	G	30	224	2-47365986
11-08-2015	09-10-2015	S99	E	60	318	1-33587844
11-08-2015	09-09-2015	T07	G	30	182	2-47818786
11-08-2015	19-08-2015	S30.0	G	9	33	2-47904925
13-08-2015	12-09-2015	S66	E	31	122	2-48773362
14-08-2015	12-09-2015	S82	E	30	60	2-48649308
14-08-2015	23-08-2015	S32.1	G	10	10	2-47904935
14-08-2015	14-08-2015	H18	E	1	1	2-48328712
15-08-2015	13-09-2015	S06	G	30	431	2-46604491
15-08-2015	18-08-2015	S83	G	4	22	2-48328713
16-08-2015	14-09-2015	S61	E	30	55	1-24476279
16-08-2015	23-08-2015	S93	E	8	8	1-33584091
17-08-2015	30-08-2015	S69	E	14	492	2-48320975
17-08-2015	23-08-2015	S02	G	7	14	2-48328714
17-08-2015	21-08-2015	S61	E	5	5	2-48328732
18-08-2015	16-10-2015	S91	G	60	238	1-33584032
18-08-2015	31-08-2015	S22	E	14	40	1-33280537
19-08-2015	02-09-2015	S80	E	15	75	1-33895344
19-08-2015	27-08-2015	S93	E	9	18	2-48021761

Inicio LM	Termino	Código	Oficio	Días	Suma	Licencia
19-08-2015	02-09-2015	S05.0	E	15	15	2-47904940
19-08-2015	24-08-2015	S93	E	6	6	2-48328724
20-08-2015	29-08-2015	S20	G	10	106	2-47909946
20-08-2015	30-08-2015	S30.0	G	11	44	2-47904943
21-08-2015	19-10-2015	S88	G	60	836	2-46951311
21-08-2015	30-08-2015	S62	E	10	75	1-33890083
22-08-2015	20-09-2015	S42	E	30	288	1-32869248
22-08-2015	20-09-2015	S82.3	G	30	30	2-48320571
22-08-2015	26-08-2015	S61	E	5	10	2-48328733
23-08-2015	21-09-2015	S82	G	30	250	2-48760272
23-08-2015	22-09-2015	S69.9	E	31	211	1-32628109
24-08-2015	22-09-2015	S32.1	G	30	40	2-47904949
24-08-2015	14-09-2015	S93	E	22	30	2-49079950
24-08-2015	29-08-2015	S02	G	6	20	2-48328731
24-08-2015	22-09-2015	S98	E	30	0	2-46205256
25-08-2015	26-08-2015	S93	E	2	8	2-48328735
26-08-2015	24-09-2015	S82	G	30	150	2-47909944
27-08-2015	26-09-2015	S60	E	31	61	1-30526161
28-08-2015	26-09-2015	S32	E	30	239	2-45922182
29-08-2015	04-09-2015	S49	E	7	37	1-32619635
30-08-2015	28-09-2015	S93	G	30	141	2-48748106
30-08-2015	19-09-2015	S20	G	21	127	2-48748108
30-08-2015	07-09-2015	S93	G	9	126	2-48760257
30-08-2015	28-09-2015	S22	G	30	45	2-48179547
30-08-2015	31-08-2015	S02	G	2	22	2-48328747
31-08-2015	14-09-2015	S69	E	15	507	2-48771573
31-08-2015	09-09-2015	S30.0	G	10	54	2-48320570
01-09-2015	15-09-2015	S61	G	15	41	1-32619675
01-09-2015	15-09-2015	S41	E	15	15	1-32619572
02-09-2015	04-09-2015	S70	H	3	452	2-48760260
02-09-2015	01-10-2015	S51	E	30	314	2-49065149
04-09-2015	02-11-2015	S32	G	60	90	2-48735292
04-09-2015	03-10-2015	S42	E	30	60	2-48320595
04-09-2015	03-10-2015	S42	G	30	30	2-48775243
04-09-2015	10-09-2015	S61	E	7	7	1-32619711
05-09-2015	11-09-2015	S50	E	7	14	1-32619719
07-09-2015	06-10-2015	S43	E	30	146	1-32830267
07-09-2015	06-10-2015	S72	E	30	120	2-48748104
08-09-2015	07-10-2015	S93	G	30	156	2-48760263

Inicio LM	Termino	Código	Oficio	Días	Suma	Licencia
08-09-2015	21-09-2015	S93.4	G	14	14	2-48771669
08-09-2015	07-10-2015	S82	G	30	0	2-48760264
09-09-2015	08-10-2015	S82	G	30	254	2-48649310
09-09-2015	08-10-2015	S69	E	30	95	1-32886046
10-09-2015	08-10-2015	T07	G	29	211	2-49447807
10-09-2015	29-09-2015	S30.0	G	20	74	2-48320584
11-09-2015	10-10-2015	S52.5	G	30	30	2-48320592
13-09-2015	13-10-2015	S66	E	31	153	2-48773382
13-09-2015	12-10-2015	S82	E	30	90	2-48649312
13-09-2015	19-09-2015	T23	E	7	12	1-32619829
14-09-2015	08-10-2015	S06	G	25	456	2-49181500
14-09-2015	13-10-2015	S62	G	30	30	1-33887009
14-09-2015	20-09-2015	S60.2	E	7	7	2-48320585
15-09-2015	14-10-2015	S69	E	30	537	2-48772232
16-09-2015	17-09-2015	S93	H	2	482	1-33286145
20-09-2015	09-10-2015	S20	G	20	147	2-48748117
21-09-2015	20-10-2015	S82.3	G	30	60	2-48320593
21-09-2015	20-10-2015	S56.0	E	30	30	1-33887020
22-09-2015	25-09-2015	S00	H	4	4	2-48760288
23-09-2015	22-10-2015	S98	E	30	0	2-46205257
24-09-2015	22-11-2015	S06	G	60	895	2-48760296
25-09-2015	23-11-2015	S82	G	60	210	2-48748116
26-09-2015	25-10-2015	S67.0	E	30	30	1-33590920
27-09-2015	26-10-2015	S32	E	30	269	2-45922183
27-09-2015	18-10-2015	S60	E	22	83	1-30526167
29-09-2015	28-10-2015	S22	G	30	75	2-49353613
29-09-2015	06-10-2015	S93	E	8	8	2-49353603
29-09-2015	03-10-2015	S20	E	5	5	1-33590921
04-10-2015	07-10-2015	S42	G	4	34	2-49353614
05-10-2015	03-11-2015	S67.0	G	30	30	2-49353616
05-10-2015	31-10-2015	S68.1	E	27	27	2-49088247
05-10-2015	12-10-2015	S61.1	E	8	15	2-49353615
06-10-2015	04-11-2015	S62	E	30	30	2-47236855
07-10-2015	05-11-2015	S43	E	30	176	2-49360657
07-10-2015	05-11-2015	S72	E	30	150	2-48748136
08-10-2015	06-12-2015	S62	E	60	1151	2-49353620
08-10-2015	06-11-2015	S93	G	30	186	2-48760292
08-10-2015	06-11-2015	S42	G	30	64	2-49353618
08-10-2015	10-10-2015	M79	E	3	3	2-49063502

Inicio LM	Termino	Código	Oficio	Días	Suma	Licencia
08-10-2015	06-12-2015	S06	G	60	0	2-46604496
09-10-2015	07-11-2015	S82	G	30	284	2-42423376
09-10-2015	07-11-2015	T07	G	30	241	2-49447808
09-10-2015	07-11-2015	S69	E	30	125	1-32886049
10-10-2015	08-11-2015	S99	E	30	348	1-29813224
10-10-2015	08-11-2015	S20	G	30	177	2-48748130
11-10-2015	09-11-2015	S52.5	G	30	60	2-46528418
11-10-2015	19-10-2015	M79	E	9	12	2-49063503
13-10-2015	11-11-2015	S82	E	30	120	2-48649315
13-10-2015	30-10-2015	S32.1	G	18	78	2-46919501
13-10-2015	23-10-2015	S61.1	E	11	26	2-49353629
13-10-2015	23-10-2015	T15.1	E	11	11	2-46528425
13-10-2015	17-10-2015	M65	E	5	5	1-33285787
14-10-2015	12-11-2015	S62	G	30	60	2-48748141
15-10-2015	13-11-2015	S69	E	30	567	2-46531510
17-10-2015	15-11-2015	S91	G	30	268	1-27899239
19-10-2015	04-11-2015	S60	E	17	100	1-30526174
20-10-2015	18-11-2015	S88	G	30	866	2-46951338
20-10-2015	08-11-2015	S30.0	G	20	114	2-46528431
20-10-2015	26-10-2015	S63.6	E	7	7	1-32885386
20-10-2015	24-10-2015	S22.3	G	5	5	1-27584541
21-10-2015	18-11-2015	S82.3	G	29	89	2-46528443
21-10-2015	19-11-2015	S56.0	E	30	60	1-33905602
23-10-2015	21-11-2015	S98	E	30	0	2-46205258
24-10-2015	03-11-2015	S61.1	E	11	37	2-49353645
25-10-2015	07-11-2015	S61	E	14	14	1-32084551
25-10-2015	28-10-2015	S22.3	G	4	9	1-32190095
26-10-2015	24-11-2015	S68	E	30	30	1-32194822
26-10-2015	01-11-2015	S63.6	E	7	7	1-27938065
27-10-2015	29-10-2015	S13	H	3	330	2-49084004
27-10-2015	25-11-2015	S32	E	30	299	2-45922189
27-10-2015	30-10-2015	S40	E	4	71	2-49380457
28-10-2015	06-11-2015	S40	E	10	10	1-32084600
29-10-2015	12-11-2015	S22	G	15	90	2-49380456
30-10-2015	05-11-2015	S13	H	7	337	2-49083852
03-11-2015	01-01-2016	S32	G	60	150	2-49051633
04-11-2015	11-11-2015	S67.0	G	8	38	2-49380470
04-11-2015	03-12-2015	S82.8	E	30	30	1-32885790
04-11-2015	18-11-2015	S61	E	15	15	2-48654681

Inicio LM	Termino	Código	Oficio	Días	Suma	Licencia
05-11-2015	19-11-2015	S62	E	15	45	2-47236856
05-11-2015	08-11-2015	S93	E	4	4	2-49380473
06-11-2015	12-11-2015	S13	H	7	344	2-49083859
06-11-2015	05-12-2015	S43	E	30	206	1-32194487
06-11-2015	05-12-2015	S72	E	30	180	2-49083860
07-11-2015	06-12-2015	S93	G	30	216	2-49380476
07-11-2015	04-12-2015	S42	G	28	92	2-49380467
07-11-2015	18-11-2015	S40	E	12	22	2-49393657
07-11-2015	06-12-2015	S82	G	30	0	2-48060132
08-11-2015	07-12-2015	S82	G	30	314	2-47046797
08-11-2015	08-12-2015	T07	G	31	272	2-49447819
08-11-2015	07-12-2015	S69	E	30	155	1-32194489
09-11-2015	07-01-2016	S99	E	60	408	1-35705362
09-11-2015	08-12-2015	S92	G	30	68	2-49052827
09-11-2015	08-12-2015	S92	G	30	0	2-48317048
10-11-2015	09-12-2015	S42	E	30	368	1-32885783
10-11-2015	24-11-2015	S82	G	15	314	2-49380475
10-11-2015	30-11-2015	T00	G	21	161	2-49443858
10-11-2015	10-12-2015	S52.5	G	31	91	2-49380471
10-11-2015	20-11-2015	T00	G	11	11	2-49380479
12-11-2015	11-12-2015	S82	E	30	150	2-48649317
12-11-2015	11-12-2015	S67.0	G	30	68	2-49380478
12-11-2015	11-12-2015	M23	G	30	30	2-48649175
14-11-2015	25-11-2015	S32	G	12	12	2-49383879
16-11-2015	15-12-2015	S91	G	30	298	2-49083877
16-11-2015	20-11-2015	T20	H	5	39	2-49380483
16-11-2015	22-11-2015	S60	E	7	7	1-32201401
16-11-2015	22-11-2015	S93	E	7	7	1-32193333
16-11-2015	22-11-2015	T06	E	7	7	1-29206006
19-11-2015	16-12-2015	S88	G	28	894	2-47540861
19-11-2015	26-11-2015	S60	G	8	263	2-49063521
19-11-2015	18-12-2015	S82.3	G	30	119	2-49347754
19-11-2015	03-12-2015	S40	E	15	37	2-49393695
19-11-2015	04-12-2015	S61	E	16	31	2-49725537
19-11-2015	24-11-2015	M79	E	6	6	2-49052883
20-11-2015	14-12-2015	S56.0	E	25	85	1-33905604
20-11-2015	11-12-2015	S62	E	22	67	2-48989905
20-11-2015	29-11-2015	S61.8	E	10	10	1-29206028
22-11-2015	21-12-2015	S98	E	30	0	2-46205259

Inicio LM	Termino	Código	Oficio	Días	Suma	Licencia
23-11-2015	21-01-2016	S06	G	60	955	2-49380485
23-11-2015	07-12-2015	S62.3	G	15	15	1-29206049
23-11-2015	29-11-2015	S60	E	7	14	1-32194807
24-11-2015	23-12-2015	S82	G	30	240	2-49083873
24-11-2015	04-12-2015	S93.4	G	11	11	2-49347771
25-11-2015	29-11-2015	S82	G	5	319	2-49380486
25-11-2015	24-12-2015	S68	E	30	60	1-32070114
25-11-2015	27-11-2015	T00	E	3	15	1-32194841
25-11-2015	05-12-2015	S61	E	11	11	2-49380490
25-11-2015	27-11-2015	M79	E	3	9	2-49052890
26-11-2015	25-12-2015	S32	E	30	329	2-45922190
26-11-2015	05-12-2015	R69	G	10	0	1-32200853
27-11-2015	27-11-2015	S60	G	1	264	2-49063536
27-11-2015	04-12-2015	T23	G	8	8	2-49063531
30-11-2015	14-12-2015	S82	G	15	334	2-49380493
30-11-2015	02-12-2015	S60	E	3	17	1-32200889
01-12-2015	06-12-2015	S93	H	6	285	2-49380495
01-12-2015	18-12-2015	T00	G	18	179	2-45875011
02-12-2015	04-12-2015	S80.0	H	3	397	2-49347793
02-12-2015	31-12-2015	S62	E	30	30	1-32200908
03-12-2015	09-12-2015	S60	E	7	24	1-32084259
04-12-2015	13-12-2015	S40	E	10	47	1-32205536
05-12-2015	03-01-2016	S61	E	30	61	2-46639103
05-12-2015	11-12-2015	T22	G	7	15	2-49063541
07-12-2015	05-01-2016	S62	E	30	1181	2-49380498
07-12-2015	11-12-2015	S93	H	5	290	2-49366651
07-12-2015	05-01-2016	S93	G	30	246	2-49366653
07-12-2015	05-01-2016	S52	E	30	30	1-32070146
10-12-2015	17-12-2015	S60	E	8	32	1-32070366
10-12-2015	23-12-2015	S63	E	14	14	1-32200998
12-12-2015	10-01-2016	S82	E	30	180	2-47408886
12-12-2015	23-12-2015	S83	G	12	42	2-49366657
14-12-2015	23-12-2015	S40	E	10	57	1-35324839
15-12-2015	13-01-2016	S56.0	E	30	115	1-33905610
16-12-2015	14-01-2016	S91	G	30	328	2-49083896
17-12-2015	15-01-2016	S88	G	30	924	2-47540879
18-12-2015	24-12-2015	S60	E	7	39	1-32201097
18-12-2015	24-12-2015	S05	E	7	7	2-48519717
25-12-2015	22-02-2016	S68	E	60	60	1-33281164

Anexo N° 3: Registro total de licencias médicas de año 2016 en COMPIN Valparaíso.

Inicio LM	Termino	Código	Oficio	Días	suma	Licencia
11-01-2014	15-01-2001	S13.6	H	5	5	2-49363735
06-06-2014	06-06-2014	R69	H	1	0	1-32632516
14-10-2014	20-10-2014	S63	E	7	7	1-32817879
19-12-2014	07-01-2015	S53	E	20	20	1-32871977
26-03-2015	30-03-2015	S61	E	5	5	1-32886225
23-05-2015	01-06-2015	S61	E	10	10	2-47910680
26-08-2015	04-09-2015	M62.1	E	10	10	2-48320558
06-10-2015	04-12-2015	S72	E	60	884	1-30500549
17-11-2015	16-12-2015	S82	E	30	30	1-35704397
23-11-2015	30-11-2015	S63.6	G	8	8	1-29206045
27-11-2015	08-12-2015	M51	G	12	0	2-49368771
01-12-2015	07-12-2015	S63.6	G	7	15	2-49351101
04-12-2015	02-01-2016	S82.8	E	30	60	2-49350575
05-12-2015	02-02-2016	S72	E	60	944	1-30500550
06-12-2015	17-01-2016	S43	E	43	249	2-49652130
06-12-2015	04-01-2016	S72	E	30	210	2-49083879
07-12-2015	05-01-2016	M19	G	30	0	2-48060150
08-12-2015	06-01-2016	S82	G	30	344	2-48652929
08-12-2015	05-01-2016	S62.3	G	29	44	2-49355604
10-12-2015	07-02-2016	S42	E	60	428	1-29206180
11-12-2015	17-12-2015	S61	E	7	7	1-33285996
11-12-2015	09-01-2016	S52.5	G	30	121	2-49355618
13-12-2015	11-01-2016	S22.4	G	30	30	1-29206522
15-12-2015	23-12-2015	S82	G	9	343	2-49366675
16-12-2015	27-12-2015	S83	E	12	12	1-32868279
17-12-2015	14-01-2016	S82	E	29	59	1-35704398
17-12-2015	14-01-2016	S82	E	29	59	1-35704398
19-12-2015	18-01-2016	S82.3	G	31	150	2-49355638

Inicio LM	Termino	Código	Oficio	Días	Suma	Licencia
24-12-2015	21-02-2016	S40	E	60	117	2-49083894
24-12-2015	22-01-2016	S62	E	30	30	1-32201263
24-12-2015	04-01-2016	S82	G	12	355	2-49366676
25-12-2015	29-12-2015	S09	E	5	12	2-48519723
25-12-2015	31-12-2015	S60	E	7	46	1-32084268
26-12-2015	01-01-2016	S51	E	7	7	1-32201132
26-12-2015	08-01-2016	S32	E	14	343	2-45922194
28-12-2015	06-02-2016	S82	E	41	53	1-33285745
29-12-2015	12-01-2016	T06.0	E	15	15	1-29206530
29-12-2015	27-01-2016	S22	H	30	34	1-35704790
30-12-2015	31-12-2015	S09	E	2	14	2-48519729
30-12-2015	28-01-2016	T00.9	G	30	30	1-30500047
31-12-2015	09-01-2016	S90.3	G	10	95	2-49363714
31-12-2015	01-01-2016	M65	H	2	2	1-32076944
31-12-2015	09-01-2016	T01.1	G	10	10	1-29206524
01-01-2016	15-01-2016	S63	E	15	61	1-32070316
01-01-2016	28-02-2016	S59	E	59	89	1-32194333
02-01-2016	01-03-2016	S32	G	60	210	2-49654767
04-01-2016	31-01-2016	S61	E	28	89	2-46639111
04-01-2016	02-02-2016	S62	E	30	39	2-49379943
04-01-2016	10-01-2016	S93	E	7	7	1-30500567
05-01-2016	03-02-2016	S72	E	30	240	2-49083898
05-01-2016	11-01-2016	S32	E	7	7	2-49366690
05-01-2016	25-01-2016	S63.7	E	21	21	1-30500582
05-01-2016	03-02-2016	S82	G	30	385	2-49366687
06-01-2016	04-02-2016	S93	G	30	276	2-42423396
06-01-2016	10-01-2016	S62	E	5	1186	2-49366689
07-01-2016	05-02-2016	S82	G	30	374	2-49211410
07-01-2016	10-01-2016	T14	H	4	4	2-49366694
08-01-2016	29-02-2016	S99	E	53	461	1-35704680

Inicio LM	Termino	Código	Oficio	Días	Suma	Licencia
08-01-2016	06-02-2016	T07	G	30	332	2-49446432
08-01-2016	17-01-2016	S63	E	10	10	2-49363734
10-01-2016	29-01-2016	T01.1	G	20	30	1-29206534
10-01-2016	09-02-2016	S52.5	G	31	152	2-49366696
11-01-2016	31-01-2016	S62	E	21	1207	2-49366697
11-01-2016	30-01-2016	S61	G	20	20	2-47293383
11-01-2016	09-02-2016	S91	E	30	210	2-48649332
11-01-2016	09-02-2016	S42.1	G	30	30	2-49363737
12-01-2016	03-02-2016	S22.4	G	23	53	1-32205171
12-01-2016	16-01-2016	S32	E	5	12	2-47102188
14-01-2016	20-01-2016	S93	G	7	38	2-49632260
15-01-2016	13-02-2016	S76	G	30	358	2-46562855
16-01-2016	14-02-2016	S88	G	30	954	2-47537049
16-01-2016	30-01-2016	S63	E	15	76	1-32070321
17-01-2016	28-01-2016	S32	E	12	24	2-47031347
18-01-2016	17-03-2016	S43	E	60	309	2-49366941
18-01-2016	01-02-2016	S63	E	15	25	2-49363748
21-01-2016	25-01-2016	S86	H	5	355	2-46563063
21-01-2016	23-01-2016	S93	G	3	41	2-46917558
22-01-2016	21-03-2016	S06	G	60	1015	2-49639755
26-01-2016	24-02-2016	S63.7	E	30	51	1-30501462
26-01-2016	28-01-2016	S86	H	3	358	2-46563065
27-01-2016	02-02-2016	S61	E	7	7	2-49632263
29-01-2016	27-02-2016	T00.9	G	30	60	2-49382391
30-01-2016	13-02-2016	S90.3	G	15	130	2-48292555
30-01-2016	09-02-2016	J00	F	11	0	1-33906253
30-01-2016	13-02-2016	T01.1	G	15	45	2-48326053
31-01-2016	19-02-2016	T00.9	G	20	20	1-35571458
31-01-2016	13-02-2016	S46.2	E	14	67	1-30500135
02-02-2016	15-02-2016	S82.8	E	14	104	2-49374084

Inicio LM	Termino	Código	Oficio	Días	Suma	Licencia
03-02-2016	09-02-2016	S61	E	7	14	2-49632264
03-02-2016	05-02-2016	S93	G	3	49	2-46917580
04-02-2016	04-03-2016	S22.4	G	30	83	2-48292569
04-02-2016	04-03-2016	S82	G	30	415	2-49639785
05-02-2016	05-03-2016	S93	G	30	306	2-49639789
05-02-2016	05-03-2016	S82	G	30	0	2-46201958
06-02-2016	06-03-2016	S82	G	30	404	2-49211441
06-02-2016	12-02-2016	S46	E	7	7	1-29813236
07-02-2016	21-02-2016	S62	E	15	54	2-49635063
07-02-2016	07-03-2016	T07	G	30	362	2-49446433
07-02-2016	06-04-2016	S92.9	E	60	120	1-30501454
07-02-2016	22-03-2016	M23	E	45	98	1-32078204
08-02-2016	17-02-2016	S93	E	10	10	1-32066232
08-02-2016	07-04-2016	S42	E	60	488	1-30501480
09-02-2016	23-02-2016	S61.0	E	15	15	1-32202048
10-02-2016	10-03-2016	S82	E	30	240	2-46201960
10-02-2016	10-03-2016	S42.1	G	30	60	2-48292581
10-02-2016	10-03-2016	S52.5	G	30	182	2-49639793
12-02-2016	12-03-2016	S62	E	30	1248	2-49639795
12-02-2016	11-04-2016	S82	E	60	147	1-32065487
12-02-2016	21-02-2016	S32	E	10	48	2-50084811
12-02-2016	16-02-2016	S61	E	5	5	1-32078405
12-02-2016	15-02-2016	S63	E	4	39	2-48292587
14-02-2016	28-02-2016	S46.2	E	15	82	1-30501705
15-02-2016	15-03-2016	S88	G	30	984	2-47540891
15-02-2016	15-03-2016	S63	E	30	121	1-31546209
15-02-2016	06-03-2016	S43.5	G	21	81	1-32202118
16-02-2016	10-03-2016	S82.8	E	24	128	2-48292784
16-02-2016	25-02-2016	S61.0	E	10	58	2-48292596
16-02-2016	22-02-2016	S61.0	E	7	11	2-49639799

Inicio LM	Termino	Código	Oficio	Días	Suma	Licencia
17-02-2016	18-02-2016	S22.3	G	2	32	2-48292782
17-02-2016	23-02-2016	S93	E	7	7	2-49639800
18-02-2016	03-03-2016	S22.3	E	15	15	1-35818700
18-02-2016	24-02-2016	S61.0	E	7	7	1-32202161
18-02-2016	03-03-2016	S62	G	15	62	1-32078213
19-02-2016	19-03-2016	S62.6	E	30	30	2-49667229
19-02-2016	25-02-2016	W57.0	E	7	7	1-30501706
19-02-2016	09-03-2016	S22.3	G	20	52	2-48292774
19-02-2016	29-02-2016	S61	E	11	23	1-32077973
20-02-2016	20-03-2016	T00.9	G	30	50	2-48296306
20-02-2016	20-03-2016	S62	E	30	30	1-32072468
22-02-2016	24-03-2016	S62	E	32	86	2-49635090
22-02-2016	25-02-2016	M62.4	E	4	14	2-46563093
22-02-2016	18-03-2016	S32	E	26	74	2-50084828
22-02-2016	22-03-2016	S40	E	30	147	2-46562866
22-02-2016	29-02-2016	S61.1	E	8	8	1-30501566
23-02-2016	26-02-2016	S90	E	4	4	2-49379656
23-02-2016	29-02-2016	S61.0	E	7	18	2-49379654
25-02-2016	25-03-2016	S63.7	E	30	81	1-30501484
29-02-2016	29-03-2016	S52.5	E	30	119	1-32194349
29-02-2016	14-03-2016	S46.2	E	15	97	1-30501717
01-03-2016	29-04-2016	S99	E	60	521	1-32066792
01-03-2016	04-03-2016	S61	E	4	27	1-32078288
01-03-2016	30-03-2016	S61.1	E	30	38	2-48326054
02-03-2016	30-04-2016	S32	G	60	270	2-48745057
03-03-2016	01-04-2016	S02.2	G	30	37	2-47984394
03-03-2016	01-04-2016	S42	E	30	60	1-32080012
03-03-2016	14-03-2016	S50.1	G	12	12	2-48296330
04-03-2016	02-04-2016	T06	E	30	45	1-32065738
04-03-2016	23-03-2016	S93	G	20	20	1-32078221

Inicio LM	Termino	Código	Oficio	Días	Suma	Licencia
05-03-2016	03-04-2016	S22.4	G	30	113	2-48326051
05-03-2016	09-03-2016	S61	E	5	32	1-32077974
05-03-2016	03-04-2016	S82.3	G	30	30	1-28561925
05-03-2016	07-03-2016	T07	E	3	63	1-28561921
06-03-2016	28-03-2016	S93	G	23	329	2-49379679
06-03-2016	04-04-2016	S82	G	30	0	2-49845061
07-03-2016	05-04-2016	S82	G	30	434	2-49845059
08-03-2016	06-04-2016	S92	E	30	30	1-29185223
08-03-2016	14-03-2016	S22.3	G	7	7	2-48296344
08-03-2016	07-04-2016	T07	G	31	393	2-51101751
10-03-2016	24-03-2016	T00.8	G	15	15	2-48296346
11-03-2016	30-03-2016	S36.9	G	20	20	1-32202291
11-03-2016	09-04-2016	S82	E	30	270	2-46636345
11-03-2016	09-04-2016	S42.1	G	30	90	2-47414914
11-03-2016	09-04-2016	T90.4	G	30	1283	2-49516360
12-03-2016	26-03-2016	S61.0	E	15	15	2-49379698
13-03-2016	11-04-2016	S62	E	30	1278	2-49379691
14-03-2016	16-03-2016	S80.0	E	3	3	1-33908501
15-03-2016	13-04-2016	S22.3	G	30	37	2-48326059
15-03-2016	29-03-2016	S46.2	E	15	112	1-30501724
16-03-2016	14-04-2016	S88	G	30	1014	2-48120457
16-03-2016	14-04-2016	S62.6	G	30	30	1-32816305
16-03-2016	14-04-2016	S60.2	E	30	151	1-31546229
16-03-2016	22-03-2016	M16	E	7	7	1-28562204
16-03-2016	23-03-2016	S80	E	8	8	2-49362018
18-03-2016	17-04-2016	M75	E	31	340	2-49678055
19-03-2016	02-04-2016	S22.3	E	15	89	2-49491122
21-03-2016	30-03-2016	S82.9	E	10	31	1-29185142
21-03-2016	24-03-2016	S61	E	4	4	1-32815911
21-03-2016	19-04-2016	T00.9	G	30	80	2-48326086

Inicio LM	Termino	Código	Oficio	Días	Suma	Licencia
21-03-2016	19-04-2016	S62	E	30	60	1-32072473
22-03-2016	20-05-2016	S06	G	60	1075	2-49362016
22-03-2016	20-04-2016	S62.0	E	30	30	1-29185235
23-03-2016	21-05-2016	M75	E	60	207	2-46562874
23-03-2016	01-05-2016	S83	E	40	138	1-32078225
24-03-2016	13-04-2016	S93	G	21	41	1-32078226
26-03-2016	02-04-2016	S63.7	E	8	89	1-29185239
27-03-2016	30-03-2016	S61	E	4	19	2-49362026
29-03-2016	26-04-2016	S93	G	29	358	2-49845065
30-03-2016	28-04-2016	S52.5	E	30	149	1-32816310
30-03-2016	13-04-2016	S46.2	E	15	127	1-30501737
31-03-2016	29-04-2016	S82.9	E	30	61	1-29185236
31-03-2016	13-04-2016	S55.0	E	14	14	1-29185711
31-03-2016	29-04-2016	S36.9	G	30	50	2-46562876
31-03-2016	14-04-2016	S61.1	E	15	53	2-48326092
01-04-2016	06-04-2016	S60	H	6	9	2-49678093
01-04-2016	30-04-2016	S82	E	30	66	1-32202727
02-04-2016	09-04-2016	S02.2	G	8	45	2-50826664
02-04-2016	18-04-2016	S42	E	17	77	1-32080014
03-04-2016	02-05-2016	T06	E	30	75	1-32065569
03-04-2016	19-04-2016	S32	E	17	106	2-49111211
04-04-2016	03-05-2016	S22.4	G	30	143	2-48522051
04-04-2016	02-07-2016	S82.3	G	90	120	2-46562889
04-04-2016	10-04-2016	T00.9	G	7	7	2-48326097
05-04-2016	23-06-2016		G	80	0	2-49845075
05-04-2016	07-04-2016	S61.0	E	3	22	2-49362041
06-04-2016	05-05-2016	S82	G	30	464	2-48522075
07-04-2016	06-05-2016	S92	E	30	60	1-31543703
07-04-2016	17-04-2016	H81.3	H	11	20	2-49678107
07-04-2016	06-05-2016	S82.8	G	30	30	2-46619544

Inicio LM	Termino	Código	Oficio	Días	Suma	Licencia
07-04-2016	06-05-2016	S92.9	E	30	150	1-31543710
07-04-2016	08-04-2016	S60	E	2	2	1-31545175
08-04-2016	07-05-2016	S62.6	E	30	0	2-49640282
08-04-2016	07-05-2016	T07	G	30	423	2-51101756
10-04-2016	09-05-2016	S82	E	30	300	2-46201984
10-04-2016	09-05-2016	S42.1	G	30	120	2-47408842
11-04-2016	17-04-2016	S40.0	G	7	7	2-49368705
11-04-2016	15-04-2016	S63.6	G	5	5	2-48513287
11-04-2016	15-04-2016	T07	E	5	5	1-31545267
11-04-2016	15-04-2016	S63	E	5	5	1-31545269
12-04-2016	11-05-2016	S62	E	30	0	2-49368701
12-04-2016	10-06-2016	S82	E	60	207	1-32066595
13-04-2016	12-05-2016	S80	E	30	30	2-46562887
13-04-2016	24-04-2016	M75	E	12	12	2-48558197
13-04-2016	24-04-2016	T06	G	12	12	2-51056359
14-04-2016	16-04-2016	S93	E	3	3	1-31545451
14-04-2016	03-05-2016	S55.0	E	20	34	2-48521581
14-04-2016	28-04-2016	S46.2	E	15	142	1-31543802
15-04-2016	20-04-2016	S19	G	6	6	2-50733650
15-04-2016	14-05-2016	S88	G	30	1044	2-46951358
15-04-2016	14-05-2016	S62.6	G	30	60	2-46562886
15-04-2016	29-04-2016	S63	E	15	166	1-31546247
15-04-2016	20-04-2016	T00	G	6	6	2-50733645
16-04-2016	22-04-2016	S63.6	G	7	12	2-48513298
16-04-2016	30-04-2016	T06	E	15	20	2-48733501
16-04-2016	22-04-2016	S93	H	7	17	2-49672944
17-04-2016	24-04-2016	S93	E	8	11	2-49066029
18-04-2016	16-06-2016	M75	E	60	400	2-46562892
18-04-2016	20-04-2016	S60.0	E	3	3	1-31545474
18-04-2016	17-05-2016	S97.8	G	30	120	2-48522067

Inicio LM	Termino	Código	Oficio	Días	Suma	Licencia
18-04-2016	23-04-2016	S61	E	6	6	1-31545476
20-04-2016	31-05-2016	S62.2	E	42	102	1-30526195
21-04-2016	22-04-2016	S50	G	2	8	2-48553472
21-04-2016	22-04-2016	S32	G	2	8	2-48553473
21-04-2016	27-04-2016	S60.0	E	7	10	1-35325937
21-04-2016	28-04-2016	S63	G	8	8	2-49368723
21-04-2016	25-04-2016	S93.4	G	5	12	1-31543688
21-04-2016	20-05-2016	S62.0	E	30	60	1-31543729
23-04-2016	29-04-2016	S63.6	G	7	19	2-49639028
25-04-2016	01-05-2016	S29	E	7	18	2-49066038
26-04-2016	02-05-2016	M71	H	7	113	2-49368729
27-04-2016	26-05-2016	S93	G	30	388	2-49634726
27-04-2016	26-05-2016	S82	G	30	0	2-49368739
29-04-2016	06-05-2016	S63	G	8	16	2-49639039
29-04-2016	28-05-2016	S52.5	E	30	179	1-32816323
29-04-2016	13-05-2016	S46.2	E	15	157	1-31543819
30-04-2016	28-06-2016	S99	E	60	581	1-32068503
30-04-2016	29-05-2016	S60.0	E	30	196	1-30532317
01-05-2016	15-05-2016	T06	E	15	35	2-48733563
01-05-2016	30-06-2016	S32	G	61	331	2-48745097
01-05-2016	19-05-2016	S82	E	19	85	1-31549214
02-05-2016	23-05-2016	S02	E	22	22	1-32073963
03-05-2016	17-05-2016	S22	E	15	15	1-31549109
04-05-2016	02-06-2016	S06	E	30	30	1-35324664
06-05-2016	16-05-2016	S82	G	11	475	2-48522074
06-05-2016	08-05-2016	T07	E	3	14	1-31549482
06-05-2016	07-05-2016	S81	E	2	9	2-48556533
07-05-2016	17-05-2016	S93.4	G	11	11	2-48538957
07-05-2016	13-05-2016	S61.0	E	7	32	1-32201822
07-05-2016	05-06-2016	S82.8	G	30	60	2-50726980

Inicio LM	Termino	Código	Oficio	Días	Suma	Licencia
07-05-2016	05-07-2016	S92.2	E	60	210	1-32203655
08-05-2016	06-06-2016	S62.6	E	30	0	2-48533998
08-05-2016	06-06-2016	T07	G	30	453	2-51101813
10-05-2016	08-06-2016	S82	E	30	330	2-46201993
10-05-2016	08-06-2016	S42.1	G	30	150	2-47414929
11-05-2016	13-05-2016	S70.1	H	3	3	2-49634707
12-05-2016	23-05-2016	S61.0	E	12	12	1-32073919
12-05-2016	10-06-2016	S62	E	30	0	2-49634706
12-05-2016	10-06-2016	S63.4	E	30	30	2-48522085
13-05-2016	11-06-2016	S82.0	E	30	60	2-46562896
13-05-2016	11-07-2016	S67.8	E	60	60	1-32203675
14-05-2016	20-05-2016	S60.2	E	7	23	1-32203443
14-05-2016	18-05-2016	S91.1	E	5	5	2-48296394
15-05-2016	31-05-2016	S88	G	17	1061	2-48120484
15-05-2016	18-06-2016	S62.6	G	35	95	2-46562812
16-05-2016	14-07-2016	S82	E	60	75	1-32816332
16-05-2016	14-06-2016	S43	E	30	30	1-32206541
16-05-2016	14-06-2016	S32.2	E	30	65	2-49641484
16-05-2016	22-05-2016	S93.4	E	7	7	1-32203381
16-05-2016	14-06-2016	T02.6	E	30	30	1-32068434
17-05-2016	15-06-2016	T07	G	30	166	1-32082055
18-05-2016	24-05-2016	S61	G	7	7	1-32201825
18-05-2016	28-05-2016	S93.4	G	11	22	2-48521597
18-05-2016	16-06-2016	S97.8	G	30	150	2-50485211
18-05-2016	16-06-2016	S68	E	30	30	2-49377240
18-05-2016	31-05-2016	S22.3	E	14	29	1-31549114
20-05-2016	24-05-2016	S83	H	5	5	2-48333551
21-05-2016	19-07-2016	S06	G	60	0	2-49634732
21-05-2016	19-06-2016	S62.0	E	30	90	2-48541368
22-05-2016	20-06-2016	S82	E	30	30	2-50512071

Inicio LM	Termino	Código	Oficio	Días	Suma	Licencia
22-05-2016	20-07-2016	M75	E	60	267	2-46562813
24-05-2016	07-06-2016	S61.0	E	15	27	1-32197254
25-05-2016	08-06-2016	S61	G	15	22	1-31549131
25-05-2016	14-06-2016	S83	H	21	26	2-48333607
26-05-2016	27-05-2016	S05	E	2	29	1-29384249
27-05-2016	25-06-2016	S93	G	30	418	2-49634749
27-05-2016	27-05-2016	S60	H	1	1	2-49634745
27-05-2016	05-06-2016	S60	G	10	61	1-32206558
30-05-2016	03-06-2016	S30.0	G	5	7	2-48333617
31-05-2016	03-06-2016	S60.2	G	4	147	2-48304751
31-05-2016	09-06-2016	S42	E	10	87	1-32197157
01-06-2016	14-06-2016	S88	G	14	1075	2-48120492
01-06-2016	30-06-2016	S62.2	E	30	132	1-30526198
03-06-2016	30-06-2016	S06	E	28	58	1-32079765
03-06-2016	13-06-2016	S46.0	E	11	11	1-32203799
06-06-2016	06-07-2016	S82.8	G	31	91	2-46639184
06-06-2016	17-06-2016	T06	G	12	73	2-48304756
07-06-2016	06-07-2016	T07	G	30	483	2-51101814
08-06-2016	14-06-2016	S61.0	E	7	34	2-48551275
08-06-2016	10-06-2016	L92	G	3	14	1-32206770
08-06-2016	17-06-2016	S93.4	E	10	55	1-31543023
09-06-2016	15-06-2016	S61	G	7	29	1-31549147
09-06-2016	20-06-2016	S61.0	G	12	12	2-48521600
09-06-2016	08-07-2016	S82	E	30	360	2-51100256
09-06-2016	08-07-2016	S42.1	G	30	180	2-47414938
10-06-2016	09-07-2016	S82.4	G	30	30	2-48546180
10-06-2016	19-06-2016	S42	E	10	97	1-32197183
11-06-2016	10-07-2016	S62	E	30	0	2-48304761
11-06-2016	01-07-2016	S63.4	E	21	51	2-48732504
12-06-2016	13-07-2016	S82.0	E	32	92	2-46562832

Inicio LM	Termino	Código	Oficio	Días	Suma	Licencia
13-06-2016	27-06-2016	M23	F	15	0	2-48304318
13-06-2016	24-06-2016	L03.0	E	12	12	1-32206830
13-06-2016	12-07-2016	S88.1	G	30	30	1-36388658
14-06-2016	26-06-2016	S61	H	13	205	2-48304772
14-06-2016	23-06-2016	S46.0	E	10	21	1-32188366
15-06-2016	21-06-2016	S61.0	E	7	41	2-48551276
15-06-2016	14-07-2016	S88	G	30	1105	2-48120499
15-06-2016	14-07-2016	S32.2	E	30	95	2-49641487
15-06-2016	20-06-2016	S40	E	6	6	1-32199020
15-06-2016	14-07-2016	S83.2	H	30	56	2-46563047
15-06-2016	14-07-2016	T02.6	E	30	60	1-32065190
16-06-2016	30-06-2016	S61	G	15	44	2-47682356
16-06-2016	15-07-2016	T07	G	30	196	2-50850016
17-06-2016	15-08-2016	M75.1	E	60	460	2-46562826
17-06-2016	17-06-2016	S97.8	G	1	151	2-48732508
18-06-2016	17-07-2016	S97.8	G	30	181	2-48732505
18-06-2016	01-07-2016	S93.4	E	14	69	1-32188440
18-06-2016	01-07-2016	T06	G	14	87	2-48304777
19-06-2016	18-07-2016	S62.6	G	30	125	2-46562836
20-06-2016	05-07-2016	S42	E	16	113	1-32317901
21-06-2016	20-07-2016	S82	E	30	60	2-50484593
21-06-2016	30-06-2016	S61.0	G	10	22	2-48732514
21-06-2016	19-08-2016	S52	E	60	112	1-29184011
21-06-2016	27-06-2016	S41	G	7	7	1-32815949
22-06-2016	22-06-2016	S66	F	1	0	2-48304781
23-06-2016	07-07-2016	S63	F	15	0	2-48304783
24-06-2016	23-07-2016	S82	G	30	0	2-49845099
25-06-2016	04-07-2016	S83	E	10	10	1-32199612
25-06-2016	01-07-2016	L03.0	E	7	19	1-32311131
26-06-2016	25-07-2016	S93	G	30	448	2-48304787

Inicio LM	Termino	Código	Oficio	Días	Suma	Licencia
27-06-2016	10-07-2016	S61	H	14	219	2-48304794
28-06-2016	27-07-2016	S61	E	30	30	1-32318542
28-06-2016	04-07-2016	S83	E	7	7	1-32198384
28-06-2016	01-07-2016	S93	E	4	4	1-32311256
28-06-2016	27-07-2016	S43.0	F	30	0	1-32199406
29-06-2016	05-07-2016	M65	E	7	7	1-32198388
29-06-2016	28-07-2016	S99	E	30	611	1-36244584
30-06-2016	05-07-2016	S63	G	6	13	2-46760706
01-07-2016	08-07-2016	S61.0	G	8	30	2-48732528
01-07-2016	29-08-2016	S32	G	60	391	2-48325186
01-07-2016	30-07-2016	S06	E	30	88	1-32206374
02-07-2016	21-07-2016	L03.0	E	20	39	1-32318503
02-07-2016	16-07-2016	S93.4	E	15	84	2-48348092
02-07-2016	31-07-2016	S52.5	E	30	30	2-48732538
03-07-2016	30-09-2016	S82.3	G	90	210	2-46562845
04-07-2016	15-07-2016	S63	H	12	12	2-46760715
04-07-2016	08-07-2016	S32	E	5	5	1-31549070
05-07-2016	12-08-2016	S80	E	39	49	1-32199409
05-07-2016	11-07-2016	S40	G	7	0	1-33908622
06-07-2016	03-08-2016	S42	E	29	142	1-32317900
06-07-2016	04-08-2016	S92.2	E	30	240	2-51316924
07-07-2016	05-08-2016	T07	G	30	513	2-51101850
07-07-2016	05-08-2016	S82.8	G	30	121	2-48546192
08-07-2016	27-07-2016	T00.1	G	20	136	2-48514945
09-07-2016	07-08-2016	S82	E	30	390	2-50726995
09-07-2016	13-07-2016	S32	E	5	10	1-33908625
10-07-2016	24-07-2016	S82.4	G	15	45	2-48732539
11-07-2016	09-08-2016	S62	E	30	0	2-46760722
11-07-2016	15-07-2016	S83	G	5	5	2-46773969
12-07-2016	10-08-2016	T22	E	30	30	1-36239154

Inicio LM	Termino	Código	Oficio	Días	Suma	Licencia
12-07-2016	09-08-2016	S67.8	E	29	89	1-32195864
13-07-2016	09-09-2016	S88.1	G	59	89	1-36245856
14-07-2016	02-08-2016	S82.0	E	20	112	2-48324504
15-07-2016	13-08-2016	S82	E	30	105	1-36166753
15-07-2016	31-07-2016	S32.2	E	17	112	2-50250752
15-07-2016	13-08-2016	S83.2	H	30	86	2-47285466
15-07-2016	12-09-2016	T02.6	E	60	120	1-36244757
16-07-2016	14-08-2016	T07	G	30	226	2-48546193
17-07-2016	15-08-2016	S92.5	E	30	195	2-48732887
18-07-2016	21-07-2016	S63	H	4	70	2-46760738
18-07-2016	01-08-2016	S63	E	15	15	2-46760743
18-07-2016	16-08-2016	S97.8	G	30	211	2-48546198
18-07-2016	07-08-2016	S02	E	21	21	1-33590410
20-07-2016	02-08-2016	S31	E	14	14	1-36241222
20-07-2016	30-07-2016	S93	G	11	11	2-50250955
21-07-2016	19-08-2016	S82	E	30	90	2-46201947
21-07-2016	18-09-2016	M75	E	60	327	2-48324515
22-07-2016	29-07-2016	S63	H	8	78	2-46760746
22-07-2016	29-07-2016	L03.0	E	8	47	1-36241221
24-07-2016	22-08-2016	S82	G	30	0	2-51100267
24-07-2016	22-08-2016	S42	G	30	30	2-46760661
25-07-2016	31-07-2016	S80	G	7	7	2-46118527
26-07-2016	23-08-2016	S93	G	29	477	2-51100268
27-07-2016	03-08-2016	S89	H	8	297	2-46760662
27-07-2016	02-08-2016	T23	E	7	21	1-36166946
28-07-2016	27-08-2016	S62.6	E	31	61	1-33279996
28-07-2016	01-08-2016	S06	E	5	5	1-36241286
28-07-2016	16-08-2016	T00.1	G	20	156	2-46072752
28-07-2016	26-08-2016	S92	E	30	30	1-36241291
29-07-2016	27-08-2016	S99	E	30	641	1-36245005

Inicio LM	Termino	Código	Oficio	Días	Suma	Licencia
29-07-2016	11-08-2016	S02	E	14	14	1-36241309
29-07-2016	29-07-2016	S60	H	1	4	2-46760670
30-07-2016	11-08-2016	S63	H	13	91	2-46760674
01-08-2016	15-08-2016	S70	G	15	22	2-47893352
01-08-2016	15-08-2016	S61	E	15	86	2-46760676
01-08-2016	30-08-2016	S52.5	E	30	60	2-48732547
02-08-2016	15-08-2016	S61.0	E	14	14	2-48732550
02-08-2016	31-08-2016	S63	E	30	45	2-46760672
03-08-2016	12-08-2016	S31	E	10	24	2-49536274
04-08-2016	02-09-2016	S62	H	30	188	2-47887440
04-08-2016	03-09-2016	S42	E	31	173	1-36241830
06-08-2016	04-09-2016	T07	G	30	543	2-50474985
06-08-2016	04-09-2016	S82.8	G	30	151	2-45767520
08-08-2016	06-09-2016	S82	E	30	420	2-51100270
08-08-2016	28-08-2016	S02	E	21	42	2-47882619
09-08-2016	09-08-2016	S92.0	E	1	1	1-32207233
10-08-2016	08-10-2016	S92.0	E	60	60	1-32207670
10-08-2016	08-09-2016	S62	E	30	0	2-46760682
10-08-2016	08-09-2016	S67.8	E	30	119	1-32207687
10-08-2016	11-08-2016	S93	H	2	115	2-45766716
11-08-2016	13-08-2016	S93	E	3	3	1-32199844
13-08-2016	10-09-2016	M23	E	29	78	2-50826493
13-08-2016	27-08-2016	S31	E	15	39	2-48982893
14-08-2016	13-09-2016	S82	E	31	136	1-36239030
14-08-2016	12-09-2016	S83.2	H	30	116	2-47645067
14-08-2016	26-08-2016	S93	E	13	16	1-32199416
15-08-2016	13-09-2016	T07	G	30	256	2-45767541
16-08-2016	14-09-2016	S92.5	E	30	225	1-32207662
16-08-2016	14-09-2016	M75.1	E	30	490	2-48324527
16-08-2016	26-08-2016	S70	G	11	33	2-51236880

Inicio LM	Termino	Código	Oficio	Días	Suma	Licencia
17-08-2016	26-08-2016	T00.9	G	10	10	2-45767547
17-08-2016	05-09-2016	T00.1	G	20	176	2-46072760
17-08-2016	25-08-2016	S32.0	E	9	9	1-31543050
17-08-2016	15-09-2016	S97.8	G	30	241	2-46089916
19-08-2016	25-08-2016	S61	E	7	7	1-36241682
19-08-2016	08-09-2016	S62.6	E	21	28	1-36241680
19-08-2016	02-09-2016	S61.0	E	15	15	2-46089919
19-08-2016	25-08-2016	T00	G	7	7	2-47882627
20-08-2016	18-09-2016	S82	E	30	120	2-50484947
22-08-2016	28-08-2016	S02	E	7	21	2-47882626
22-08-2016	25-08-2016	S93	E	4	4	2-47882625
22-08-2016	23-08-2016	S60	H	2	81	2-47882624
22-08-2016	28-08-2016	S61	E	7	7	2-47882622
23-08-2016	30-09-2016	S82	G	39	0	2-46098679
23-08-2016	05-09-2016	S42	G	14	44	2-46098653
23-08-2016	29-08-2016	S00.7	G	7	7	2-46089923
23-08-2016	30-08-2016	T24	E	8	8	2-46100316
24-08-2016	29-08-2016	S93	G	6	483	2-47882628
26-08-2016	01-09-2016	S61	E	7	14	1-32318171
26-08-2016	27-08-2016	S93	E	2	6	2-47882636
26-08-2016	24-09-2016	S32.0	E	30	39	2-46089873
27-08-2016	10-09-2016	M70.5	G	15	25	2-46089851
27-08-2016	09-09-2016	S70	G	14	47	2-51236888
27-08-2016	27-09-2016	S92	E	32	62	1-36243299
28-08-2016	26-09-2016	S99	E	30	671	1-36244723
28-08-2016	16-09-2016	S31	E	20	59	2-48707597
29-08-2016	17-09-2016	S02	E	20	41	2-47882645
29-08-2016	12-09-2016	S02	E	15	57	2-47882639
30-08-2016	28-09-2016	S93	G	30	513	2-51077249
30-08-2016	04-09-2016	S00.7	G	6	13	2-46089927

Inicio LM	Termino	Código	Oficio	Días	Suma	Licencia
30-08-2016	30-10-2016	S32	G	62	453	2-45766287
31-08-2016	04-09-2016	S61	E	5	5	1-36243264
31-08-2016	30-09-2016	T24	E	31	39	2-51818221
31-08-2016	06-09-2016	S80	G	7	7	1-36243255
31-08-2016	29-09-2016	S52.5	E	30	90	2-46089929
01-09-2016	21-09-2016	T24	E	21	21	2-51822216
01-09-2016	30-09-2016	S63	E	30	75	2-47882643
02-09-2016	11-09-2016	S61	E	10	10	1-36243283
04-09-2016	05-10-2016	S42	E	32	205	1-36171028
05-09-2016	04-10-2016	T07	G	30	573	2-50474986
05-09-2016	04-10-2016	S82.8	G	30	181	2-46089934
06-09-2016	15-09-2016	S42.0	G	10	54	2-46098683
06-09-2016	20-09-2016	T00.1	G	15	191	2-47882649
07-09-2016	04-10-2016	S82	E	28	448	2-52081405
07-09-2016	09-09-2016	S96	H	3	15	2-46130926
07-09-2016	13-09-2016	S80	G	7	14	2-46098673
07-09-2016	07-09-2016	W57	G	1	1	2-46098669
09-09-2016	08-10-2016	S62	E	30	0	2-46098674
09-09-2016	28-09-2016	S61	E	20	20	1-36171261
10-09-2016	30-09-2016	S93	H	21	36	2-45766295
10-09-2016	23-09-2016	S70	G	14	61	2-51233861
10-09-2016	14-09-2016	S02	E	5	38	2-34841400
10-09-2016	08-11-2016	S88.1	G	60	149	1-36245862
11-09-2016	29-09-2016	M23	E	19	97	2-52066706
11-09-2016	22-09-2016	T00.9	G	12	12	1-36020133
13-09-2016	12-10-2016	S83.2	H	30	146	2-46098664
13-09-2016	11-11-2016	T02.6	E	60	180	1-36244744
13-09-2016	12-10-2016	S62	E	30	30	1-36172648
14-09-2016	13-10-2016	S62	E	30	30	1-36245415
14-09-2016	13-10-2016	S82.1	G	30	286	2-46089872

Inicio LM	Termino	Código	Oficio	Días	Suma	Licencia
14-09-2016	13-10-2016	S82	E	30	166	1-36171909
14-09-2016	13-10-2016	S92.3	E	30	30	1-36171292
15-09-2016	21-09-2016		H	7	0	2-46109877
15-09-2016	13-11-2016	M75.1	E	60	550	2-46076251
15-09-2016	16-09-2016	S02	E	2	40	1-36245406
16-09-2016	05-10-2016	S00.7	G	20	33	2-46089875
18-09-2016	29-09-2016	S02	E	12	53	2-46098689
19-09-2016	18-10-2016	S82	E	30	150	2-51749422
19-09-2016	18-10-2016	M75	E	30	357	2-46076253
21-09-2016	20-10-2016	T00.1	G	30	221	2-46098697
23-09-2016	07-10-2016	T00.9	G	15	27	2-46089877
23-09-2016	27-09-2016	S06	G	5	5	1-35968413
24-09-2016	07-11-2016	S70	G	45	106	2-47638296
25-09-2016	17-10-2016	S32.0	E	23	62	2-46124152
26-09-2016	07-10-2016	T06	E	12	12	1-35968664
27-09-2016	26-10-2016	S99	E	30	701	1-36172424
28-09-2016	02-10-2016	S06	G	5	10	1-35968739
29-09-2016	07-10-2016	S93	G	9	522	2-47884913
29-09-2016	05-10-2016	S61	E	7	27	1-36171839
29-09-2016	19-10-2016	S61	E	21	21	1-36171842
30-09-2016	28-10-2016	M23	E	29	126	2-51800673
30-09-2016	30-09-2016	S52.5	E	1	91	2-46089887
01-10-2016	31-10-2016	S82	G	31	0	2-52018704
01-10-2016	29-11-2016	S63	E	60	135	2-47884919
01-10-2016	31-10-2016	S82.3	G	31	241	2-48324546
01-10-2016	30-10-2016	S52.5	E	30	121	2-52273608
03-10-2016	14-10-2016	S40	E	12	12	1-36020697
03-10-2016	10-10-2016	S06	G	8	18	1-32199716
04-10-2016	07-10-2016	T23.0	E	4	398	2-46089885
05-10-2016	24-10-2016	T07	G	20	20	1-32835268

Inicio LM	Termino	Código	Oficio	Días	Suma	Licencia
05-10-2016	23-10-2016	S22	E	19	19	2-48761266
05-10-2016	03-11-2016	S82	E	30	478	2-52081414
05-10-2016	03-11-2016	T07	G	30	603	2-50474987
05-10-2016	14-10-2016	T00	E	10	10	1-36525735
06-10-2016	21-10-2016	S61	E	16	43	2-49655271
06-10-2016	04-11-2016	S42	E	30	235	1-36388615
07-10-2016	27-10-2016	S92	E	21	21	1-36525744
08-10-2016	06-11-2016	S93	G	30	552	2-51749261
08-10-2016	14-10-2016	S31	E	7	87	2-48982711
08-10-2016	03-11-2016	T00.9	G	27	54	2-46089896
09-10-2016	07-11-2016	S92.0	E	30	91	2-47884944
09-10-2016	07-11-2016	S62	E	30	0	2-47884941
11-10-2016	19-10-2016	S83	E	9	30	2-52217704
11-10-2016	29-10-2016	S62	E	19	19	2-47884946
11-10-2016	15-10-2016	M54	G	5	21	2-47884935
11-10-2016	17-10-2016	H81	G	7	25	1-35968401
12-10-2016	23-10-2016	F43.1	G	12	12	2-47884939
12-10-2016	23-10-2016	T31	G	12	12	2-47884936
12-10-2016	24-10-2016	S62	E	13	16	2-45789294
12-10-2016	14-10-2016	S69	E	3	3	1-36166058
13-10-2016	28-10-2016	S93	G	16	16	2-47884942
14-10-2016	25-10-2016	S62	E	12	42	1-32199935
14-10-2016	12-11-2016	S82.1	G	30	316	2-46089894
14-10-2016	28-10-2016	T00.9	G	15	15	2-46089937
14-10-2016	23-10-2016	S92.3	E	10	40	1-36388934
15-10-2016	21-10-2016	S31	E	7	94	2-49932457
15-10-2016	29-10-2016	T00	E	15	25	2-47884950
17-10-2016	15-11-2016	S62	E	30	37	1-36388992
17-10-2016	30-10-2016	S93	E	14	14	2-48761251
17-10-2016	23-10-2016	T00.9	G	7	37	2-46089939

Inicio LM	Termino	Código	Oficio	Días	Suma	Licencia
18-10-2016	16-11-2016	S32.0	E	30	92	2-46105366
18-10-2016	16-11-2016	S06	G	30	55	1-32198995
19-10-2016	17-11-2016	S82	E	30	180	2-52058152
19-10-2016	17-11-2016	M75	E	30	387	2-46076272
19-10-2016	28-10-2016	T00.9	E	10	10	2-46089946
19-10-2016	28-10-2016	T00.9	E	10	10	2-46089947
19-10-2016	21-10-2016	S93	E	3	10	1-36389011
20-10-2016	18-12-2016	S83	E	60	90	2-47455565
21-10-2016	19-11-2016	T00.1	G	30	251	2-48761269
21-10-2016	04-11-2016	S62.5	E	15	54	1-35968691
22-10-2016	31-10-2016	S31	E	10	104	2-49932409
22-10-2016	07-11-2016	S93	E	17	27	2-48761278
24-10-2016	10-11-2016	F43.1	G	18	30	2-48761271
24-10-2016	27-10-2016	T00.9	G	4	41	2-46089944
24-10-2016	22-11-2016	T12	G	30	30	2-47455506
25-10-2016	03-11-2016	T02	G	10	30	2-48761277
25-10-2016	31-10-2016	M65	E	7	7	2-48761275
25-10-2016	23-11-2016	S62	E	30	46	2-47455582
26-10-2016	04-11-2016	S61	E	10	10	2-48761282
27-10-2016	25-11-2016	S99	E	30	731	1-36165768
27-10-2016	25-11-2016	S02	E	30	83	2-48761286
27-10-2016	13-11-2016	T07	G	18	29	2-48761290
28-10-2016	06-11-2016	T00.9	G	10	10	2-46105378
29-10-2016	27-11-2016	M23	E	30	156	2-51800696
30-10-2016	20-11-2016	S62	E	22	41	2-50247114
31-10-2016	31-12-2016	S32	G	62	515	2-46085140
31-10-2016	29-11-2016	S52.5	E	30	151	2-51749473
01-11-2016	06-11-2016	S82	G	6	0	2-50247102
01-11-2016	15-11-2016	S31	E	15	119	2-49932361
01-11-2016	30-12-2016	S82.3	G	60	301	2-46076285

Inicio LM	Termino	Código	Oficio	Días	Suma	Licencia
02-11-2016	08-11-2016	S81	E	7	7	1-35968865
04-11-2016	02-01-2017	T02	G	60	90	2-48761296
04-11-2016	12-11-2016	S82	E	9	487	2-52081420
04-11-2016	03-12-2016	G95	G	30	633	2-52578920
04-11-2016	18-11-2016	F41.9	G	15	69	2-46105388
05-11-2016	11-11-2016	S61	E	7	17	2-48761300
05-11-2016	09-11-2016	T90.5	E	5	5	1-36291658
05-11-2016	19-11-2016	S62.5	E	15	69	1-35968415
07-11-2016	06-12-2016	S93	G	30	582	2-51749272
07-11-2016	26-11-2016	S83	E	20	20	2-50247105
08-11-2016	07-12-2016	S92.0	E	30	121	2-46105389
08-11-2016	22-11-2016	S70	G	15	121	2-50240434
08-11-2016	21-11-2016	S93	E	14	41	2-50247106
10-11-2016	19-11-2016	S93	E	10	22	2-50247132
11-11-2016	23-11-2016	F43.1	G	13	43	2-50247131
11-11-2016	20-11-2016	S01	G	10	10	2-50247127
12-11-2016	26-12-2016	T02.6	E	45	225	2-48318205
13-11-2016	10-12-2016	S82.1	G	28	344	2-46105392
14-11-2016	28-11-2016	S27	G	15	15	2-43806232
14-11-2016	23-11-2016	T07	G	10	39	2-50247135
14-11-2016	18-11-2016	S27	G	5	5	2-50239771
14-11-2016	28-11-2016	S68	E	15	126	1-36526577
16-11-2016	15-12-2016	S62	E	30	67	1-32199948
16-11-2016	30-11-2016	S31	E	15	134	2-49932500
17-11-2016	03-12-2016	S93	G	17	17	2-50251801
17-11-2016	30-11-2016	S63	E	14	14	1-36526624
17-11-2016	16-12-2016	S32.0	E	30	122	2-46105397
17-11-2016	16-12-2016	S06	G	30	30	1-36526588
18-11-2016	17-12-2016	S82	E	30	210	2-52058155
18-11-2016	02-12-2016	M75	E	15	402	2-46076299

Inicio LM	Termino	Código	Oficio	Días	Suma	Licencia
18-11-2016	17-12-2016	S62.7	E	30	30	1-36291686
19-11-2016	18-12-2016	S27	G	30	35	2-50247125
19-11-2016	19-11-2016	F41.9	G	1	70	2-45769089
20-11-2016	19-12-2016	T00.1	G	30	281	2-50247130
20-11-2016	03-12-2016	F41.9	G	14	84	2-45769088
20-11-2016	10-12-2016	S62.5	E	21	90	1-32199448
21-11-2016	29-11-2016	S62	E	9	50	2-50247144
21-11-2016	30-11-2016	S63.5	E	10	10	2-46124151
22-11-2016	06-12-2016	T10	E	15	15	1-35968623
22-11-2016	21-12-2016	S93	E	30	71	2-50247140
23-11-2016	22-01-2017	T12	G	61	91	2-50277195
24-11-2016	03-12-2016	M79	G	10	53	2-50247147
25-11-2016	01-12-2016	S61	E	7	7	1-36170386
26-11-2016	24-01-2017	S99	E	60	791	1-36392511
27-11-2016	14-12-2016	S83	E	18	38	2-50295865
29-11-2016	29-12-2016	S68	E	31	157	2-50295874
30-11-2016	29-12-2016	S63	E	30	165	2-50295871
01-12-2016	15-12-2016	E54	E	15	149	2-50440359
01-12-2016	30-12-2016	S63	E	30	44	2-50296611
01-12-2016	30-12-2016	S33.2	G	30	30	2-46124177
04-12-2016	10-12-2016	S93	G	7	24	2-47641682
04-12-2016	02-01-2017	F43.1	G	30	83	2-50295864
04-12-2016	02-01-2017	G95	G	30	663	2-52578922
05-12-2016	14-12-2016	T00	E	10	10	2-47262836
05-12-2016	09-12-2016	M54	H	5	131	2-50295890
06-12-2016	17-12-2016	S71	E	12	12	1-35968636
07-12-2016	06-01-2017	S93	G	31	613	2-51749279
07-12-2016	20-12-2016	T10	E	14	29	1-35968629
11-12-2016	17-12-2016	S93	G	7	31	2-47672101
12-12-2016	14-12-2016	S03	H	3	6	2-50295900

Inicio LM	Termino	Código	Oficio	Días	Suma	Licencia
13-12-2016	23-12-2016	S61	G	11	431	2-50256954
15-12-2016	28-12-2016	T00	E	14	24	2-47675452
15-12-2016	02-01-2017	S83	E	19	57	2-50256958
15-12-2016	21-12-2016	S62.6	E	7	35	1-35779360
17-12-2016	15-01-2017	S06	G	30	60	2-49635399
18-12-2016	03-01-2017	S82	E	17	227	2-46124107
19-12-2016	17-02-2017	S83	E	61	151	2-52497035
19-12-2016	17-01-2017	S27	G	30	65	2-50256973
19-12-2016	25-12-2016	S61	G	7	98	2-50256969
20-12-2016	19-01-2017	F32	G	31	312	2-50256974
20-12-2016	24-12-2016	S20	E	5	12	1-35781718
22-12-2016	05-01-2017	S93	E	15	86	2-50256978
26-12-2016	26-12-2016	S61	G	1	99	2-50256985
28-12-2016	07-01-2017	M23	G	11	197	2-52573228
31-12-2016	30-03-2017	S82	G	90	391	2-46073938
31-12-2016	13-02-2017	T12	E	45	60	1-35781405