

UNIVERSIDAD DE VALPARAISO
FACULTAD DE CIENCIAS ECONOMICAS Y ADMINISTRATIVAS
CARRERA DE ADMINISTRACION PUBLICA

OPTIMIZACION DE LOS PROCEDIMIENTOS
ADMINISTRATIVOS DE ACCIDENTES DE TRABAJO
Y ENFERMEDADES LABORALES

TESIS PARA OPTAR AL TITULO DE
ADMINISTRADOR PUBLICO Y AL GRADO DE LICENCIADO
EN ADMINISTRACION PUBLICA

ALUMNO
EDUARDO FRANCISCO ABARCA SILVA

PROFESOR GUIA
GASTON TAGLE ORELLANA

VALPARAISO AGOSTO DE 2007

553



UNIVERSIDAD
DE
VALPARAISO
C H I L E

UNIVERSIDAD DE VALPARAÍSO

FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS Y ADMINISTRATIVAS
CARRERA DE ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

R.4595

OPTIMIZACIÓN DE LOS PROCEDIMIENTOS
ADMINISTRATIVOS DE ACCIDENTES DE TRABAJO
Y ENFERMEDADES LABORALES

TESIS PARA OPTAR AL TÍTULO DE
ADMINISTRADOR PÚBLICO Y AL GRADO DE LICENCIADO
EN ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

ALUMNO
EDUARDO FRANCISCO ABARCA SILVA

PROFESOR GUÍA
GASTÓN TAGLE ORELLANA

VALPARAÍSO AGOSTO DE 2007

Dedico esta tesis con mucho cariño a mi familia, la cual me ha apoyado incondicionalmente durante todo este tiempo que he dedicado al estudio y que siempre ha estado conmigo en los momentos difíciles.

Por esta razón les doy las gracias por haber confiado en mí y apoyarme en este proyecto que he emprendido.

INDICE

1. TÍTULO.....	3
2. INTRODUCCIÓN.....	4
3. MARCO TEÓRICO.....	5
3.1 CÁLCULO DE TASA DE SINIESTRALIDAD.....	6
3.1.1 SINIESTRALIDAD EFECTIVA.....	6
3.1.2 TASA DE SINIESTRALIDAD TOTAL.....	6
3.1.3 TASA DE SINIESTRALIDAD POR INCAPACIDADES TEMPORAL....	6
3.1.4 TASA DE SINIESTRALIDAD POR INVALIDEZ Y MUER.....	6
3.2 DECLARACIÓN INDIVIDUAL DE ACCIDENTES DE TRABAJO.....	7
3.3 DECLARACIÓN INDIVIDUAL DE ENFERMEDAD PROFESIONAL.....	7
3.4 FORMULARIO DE DECLARACIONES JURADAS.....	8
4. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	9
5. OBJETIVOS GENERALES.....	9
6. OBJETIVOS ESPECIFICOS.....	9
7. METODOLOGÍA.....	10
8. DISCUSIÓN Y ANÁLISIS.....	11
8.1 DISCUSIÓN.....	11
8.1.1 EN CASO DE ACCIDENTES DEL TRABAJO O DE TRAYECTO DEBERÁ APLICARSE EL SIGUIENTE PROCEDIMIENTO.....	11
8.1.2 COMO ES REALIZADO EL PROCEDIMIENTO PARA LOS ACCIDENTES DE TRABAJO Y TRAYECTO.....	13
8.1.3 COMO DEBIERA SER REALIZADO EL PROCEDIMIENTO PARA LOS ACCIDENTES DE TRABAJO Y TRAYECTO.....	14
8.1.4 EN CASO DE ENFERMEDAD LABORAL DEBERÁ APLICARSE EL SIGUIENTE PROCEDIMIENTO.....	15

8.1.5	COMO ES REALIZADO EL PROCEDIMIENTO PARA LAS ENFERMEDADES LABORALES.....	16
8.1.6	COMO DEBIERA SER REALIZADO EL PROCEDIMIENTO PARA LAS ENFERMEDADES LABORALES.....	17
8.2	TABLA COMPARATIVA.....	18
8.3	ANALÍSIS.....	20
9.	CAPACITACIÓN.....	22
9.1	MODULO DE CAPACITACIÓN IMPLEMENTADO.....	22
10.	RESULTADOS ESPERADOS.....	25
11.	CONCLUSIONES.....	26
12.	BIBLIOGRAFÍA.....	28
13.	ANEXOS.....	29

1. TÍTULO

**“OPTIMIZACIÓN DE LOS PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS
DE ACCIDENTES DE TRABAJO Y ENFERMEDADES LABORALES.”**

2. INTRODUCCIÓN

Actualmente el estado se encuentra en un proceso de modernización, en donde se están necesitando cada vez más personas con mayor preparación y conocimientos para el desarrollo de sus funciones, con lo cual se contribuye a un sistema más eficaz y eficiente de la administración pública.

Por esta razón, lo que se pretende con esta tesis es optimizar el desarrollo de los procedimientos administrativos relacionados con los accidentes de trabajo y/o enfermedades laborales; esto porque actualmente se ha observado una ineficiencia en la realización de esta actividad. La elaboración de esta investigación pretende dar una solución apropiada al problema y de esta forma mejorar los procesos administrativos por parte de los funcionarios del INP Sector Activo.

Para esto se elaboró un marco teórico con el cual se pretende dar un sistema coordinado y coherente de conceptos y proposiciones relacionadas con el desarrollo de esta investigación que permitan abordar el problema. Posteriormente se realizó el planteamiento del problema, en el cual se dan a conocer los elementos que están afectando el desarrollo de esta labor y se justifica la realización de este trabajo. También se establecieron los objetivos generales y específicos, posteriormente se determinó la metodología para realizar la investigación, consistente ésta en una descripción del sistema utilizado, asimismo y en unión con lo anterior se desarrolló la discusión y análisis, con el fin de comparar y demostrar los errores de procedimientos. Una vez realizada esta exploración, se determinarán las causas del problema, para así elaborar la correspondiente solución, permitiendo de esta forma mejorar el desarrollo de los procedimientos administrativos, destinados a los accidentes de trabajo y enfermedades laborales.

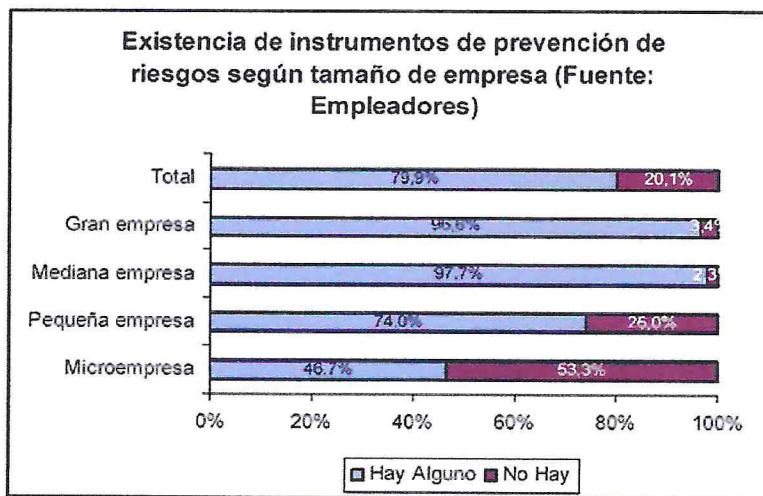
Con lo anteriormente descrito se pretende lograr una mejora en la prestación de los servicios ante los usuarios.

Asimismo se incorpora un proceso de capacitación en las áreas administrativas, orientadas a fortalecer la atención del usuario.

3. MARCO TEÓRICO

El accidente del trabajo¹ constituye la base del estudio de la Seguridad Industrial, y lo enfoca desde el punto de vista preventivo, estudiando sus causas (por qué ocurren), sus fuentes (actividades comprometidas en el accidente), sus agentes (medios de trabajo participantes), su tipo (como se producen o se desarrollan los hechos), todo ello con el fin de desarrollar la prevención.² En el mundo hay 7 accidentados por cada 100 personas, pero en Chile sólo 1,5 por 100³; de hecho podemos señalar que nuestra tasa de accidentes ha disminuido paulatinamente. Si en 1969 era de 35%, hoy llega a 7,4%, una tasa similar a la de países desarrollados como Estados Unidos (7,1%) y España (8,5%).⁴ A los datos anteriores podemos agregar que Chile gasta cerca de U.S.\$ 3.000 millones al año por accidentes laborales y enfermedades profesionales, o sea, más del 4% de su Producto Interno Bruto, según la Asociación Chilena de Seguridad (ACHS). Si bien podemos considerarlo bajo, no deja de ser importante para la economía nacional.

Junto con lo anterior debemos destacar que un elemento importante en esta cadena es la labor administrativa que va anexa a los accidentes laborales y enfermedades profesionales, por ello es que el tema de la prevención, por ejemplo, es de vital importancia:



FUENTE: <http://www.paritarios.cl/estadisticas.htm>

¹ Accidente del trabajo Toda lesión que una persona sufra a causa o con ocasión del trabajo y que le produzca incapacidad o muerte (Ley 16.744)

² http://www.paritarios.cl/especial_accidentes.htm

³ Según datos estadísticos de la OIT

⁴ Ibidem

- a) Mayor prevención, menor cantidad de accidentes
- b) Menor uso del sistema administrativo, menor gasto.

Este sistema funciona con base a diferentes parámetros y/o variables, a saber:

3.1. CÁLCULO DE TASA DE SINIESTRALIDAD⁵

3.1.1. Siniestralidad Efectiva:

La constituyen las incapacidades (días perdidos e invalidez) y muertes provocadas por accidentes del trabajo y enfermedades profesionales.

3.1.2. Tasa de Siniestralidad Total TST:

Es la suma de la Tasa Promedio de Siniestralidad por Incapacidades Temporales y la Tasa de Siniestralidad por Invalidez y Muertes⁶.

3.1.3. Tasa de Siniestralidad por Incapacidades Temporales TSIT:

Es el cociente entre el total de días perdidos en un Período Anual y el Promedio Anual de Trabajadores, multiplicado por cien y expresado con dos decimales, elevando el segundo decimal al valor superior si el tercer decimal es igual o superior a cinco.

3.1.4. Tasa Promedio de Siniestralidad por Incapacidades Temporales:

Es el promedio de las Tasas de Siniestralidad por Incapacidades Temporales de los años considerados en el Periodo de Evaluación, expresado sin decimales, elevándolo al entero inmediatamente superior si el primer decimal es igual o superior a cinco.

3.1.5. Tasa de Siniestralidad por Invalidez y Muertes TSIM⁷:

Es la que se determina conforme a un procedimiento matemático y que tiene un relación de proporciones con el grado de la invalidez.

⁵ www.inp.cl/roller/sectoractivo/entry/glosario_ds_67

⁶ Ver Anexo 1

⁷ Ver Anexo 2

3.2. DECLARACIÓN INDIVIDUAL DE ACCIDENTES DE TRABAJO⁸:

Formulario en el cual se registra la información correspondiente al accidente de trabajo o trayecto ocurrido, la cual debe contener los siguientes datos:

- Datos de la empresa.
- Datos del trabajador afectado.
- Información del accidente.
- Naturaleza y consecuencia del accidente.

Este formulario es presentado en el INP Sector Activo, para su tramitación cuando es realizada la denuncia.

3.3. DECLARACIÓN INDIVIDUAL DE ENFERMEDAD PROFESIONAL⁹:

Formulario en el cual se registra la información correspondiente a la Enfermedad o síntomas padecidos, la cual debe contener los siguientes datos:

- Datos de la empresa.
- Datos del trabajador afectado.
- Información de la Enfermedad.
- Naturaleza y consecuencia de la enfermedad.

Este formulario es presentado en el INP Sector Activo, para su tramitación cuando es realizada la denuncia.

⁸ Ver Anexo 3

⁹ Ver Anexo 4

3.4. FORMULARIO DE DECLARACIONES JURADAS:¹⁰

Documentos por el cual una persona declara ante notario cualquier hecho o información, Asumiendo la responsabilidad legal de lo declarado, siendo estas:

- Reglamento de Higiene y Seguridad y Obligación de Informar.
- Existencia y funcionamiento de Comités Paritarios.
- Existencia y funcionamiento de Departamento de Prevención de Riesgos.

Con lo anterior quedan establecidos los parámetros de estudios utilizados en esta tesis, con lo cual podremos analizar la buena o mala utilización de los procedimientos administrativos que son los objetivos que nos hemos planteado.

¹⁰ Ver Anexos 5, 6, 7.

4. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El problema es el desconocimiento de los trabajadores del área Sector Activo, acerca de los procedimientos administrativos correspondientes a los accidentes de trabajo y enfermedades laborales. Situación que provoca retrasos en la correspondiente atención del afectado, produciéndose una disminución en la efectividad de las prestaciones médicas correspondientes, lo cual reduce la posibilidad de recuperación del trabajador afectado.

5. OBJETIVOS GENERALES

1. Optimizar los procedimientos de denuncia de los accidentes de trabajo y/o enfermedades laborales.
2. Mejorar el desarrollo de los procedimientos destinados a los accidentes de trabajo y enfermedades laborales.

6. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Capacitar a los funcionarios del INP¹¹, en los procedimientos destinados a los accidentes de trabajo y enfermedades laborales.
- Conocer los procedimientos en caso de sufrir un accidente de trabajo y/o enfermedad laboral.
- Conocer, en que consiste un accidente de trabajo y enfermedad laboral.
- Conocer los beneficios y obligaciones que les corresponden.

¹¹ Instituto de Normalización Previsional.

7. METODOLOGÍA

En el desarrollo de esta tesis se utilizará un método exploratorio, en el cual se identificarán los problemas que están afectando al INP Sector Activo en el desarrollo de los procedimientos administrativos destinados a los accidentes de trabajo y las enfermedades laborales; el cual consiste en detectar el o los problemas que lo afecten, por medio de una investigación que se aplicara a dichos procedimientos, y de esta forma determinar si están cumpliendo la función para la que fueron diseñados y a su vez revelar si los funcionarios encargados de esta labor se encuentran preparados y calificados para desarrollar dicha labor.

Posteriormente se procede a describir las causas y efectos provocados por el problema planteado, con lo cual se realizara una discusión en la que se intentara comparar la forma en que son realizados estos procedimientos y la manera de ser desarrollados según lo establecido en el D.S. 101¹², para buscar diferencias que se presentan entre ellas, con el objeto de corregir las irregularidades descubiertas y mejorar el desarrollo de esta función. A continuación se realizara un análisis con toda la información recopilada para reflejar de qué forma la mala ejecución de esta tarea esta afectando a los trabajadores que son afectados por un siniestro o enfermedad.

Una vez detectado el problema y realizada la discusión y análisis de la información recopilada se procederá ha elaborara la solución más adecuada para el problema detectado.

¹² Decreto Supremo 101. Aprueba reglamento para la aplicación de la ley N° 16.744 que establece normas sobre accidentes del trabajo y enfermedades profesionales.

8. DISCUSIÓN Y ANÁLISIS

8.1. DISCUSIÓN

8.1.1. EN CASO DE ACCIDENTES DEL TRABAJO O DE TRAYECTO DEBERÁ APLICARSE EL SIGUIENTE PROCEDIMIENTO¹³

a) Los trabajadores que sufran un accidente del trabajo o de trayecto deben ser enviados, para su atención, por la entidad empleadora, inmediatamente de tomar conocimiento del siniestro, al establecimiento asistencial del organismo administrador que le corresponda, siendo estos establecimientos asistenciales, el Hospital Clínico de la Universidad de Chile, la ACH¹⁴, Mutual de Seguridad y los Hospitales pertenecientes al Servicio de Salud.

b) La entidad empleadora deberá presentar en el organismo administrador al que se encuentra adherida o afiliada, la correspondiente DIAT¹⁵, debiendo mantener una copia de la misma. Este documento deberá presentarse con la información que indica su formato y en un plazo no superior a 24 horas de conocido el accidente.

c) En caso que la entidad empleadora no hubiere realizado la denuncia en el plazo establecido, ésta deberá ser efectuada por el trabajador, por sus derecho-habientes, por el Comité Paritario de Higiene y Seguridad de la empresa cuando corresponda o por el médico tratante. Sin perjuicio de lo señalado, cualquier persona que haya tenido conocimiento de los hechos podrá hacer la denuncia.

d) En el evento que el empleador no cumpla con la obligación de enviar al trabajador accidentado al establecimiento asistencial del organismo administrador que le corresponda o que las circunstancias en que ocurrió el accidente impidan que aquél tome conocimiento del mismo, el trabajador podrá concurrir por sus propios medios, debiendo ser atendido de inmediato.

¹³ www.dt.cl/legislacion/1611/article-79233.html. art. 71. Decreto Supremo 101. Aprueba el Reglamento para la Aplicación de la Ley 16.744, que Establece Normas sobre Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales. Ministerio del Trabajo.

¹⁴ Asociación Chilena de Seguridad.

¹⁵ Declaración Individual de Accidente del Trabajo.

e) Excepcionalmente, el accidentado puede ser trasladado en primera instancia a un centro asistencial que no sea el que le corresponde según su organismo administrador, en las siguientes situaciones: casos de urgencia o cuando la cercanía del lugar donde ocurrió el accidente y su gravedad así lo requieran. Se entenderá que hay urgencia cuando la condición de salud o cuadro clínico implique riesgo vital y/o secuela funcional grave para la persona, de no mediar atención médica inmediata. Una vez calificada la urgencia y efectuado el ingreso del accidentado, el centro asistencial deberá informar dicha situación a los organismos administradores, dejando constancia de ello.

f) Para que el trabajador pueda ser trasladado a un centro asistencial de su organismo administrador o a aquél con el cual éste tenga convenio, deberá contar con la autorización por escrito del médico que actuará por encargo del organismo administrador.

g) Sin perjuicio de lo dispuesto precedentemente, el respectivo organismo administrador deberá instruir a sus entidades empleadoras adheridas o afiliadas para que registren todas aquellas consultas de trabajadores con motivo de lesiones, que sean atendidos en policlínicos o centros asistenciales, ubicados en el lugar de la faena y / o pertenecientes a las entidades empleadoras o con los cuales tengan convenios de atención. El formato del registro será definido por la Superintendencia.

8.1.2. COMO ES REALIZADO EL PROCEDIMIENTO PARA LOS ACCIDENTES DE TRABAJO Y TRAYECTO

Una vez ocurrido el accidente, el trabajador o familiar acude al centro de atención inmediatamente después de ocurrido el incidente, realizando la denuncia al INP Sector Activo.

Recibida la denuncia del accidente y la DIAT por el funcionario encargado, este solicita la entrega de los otros documentos que deben ser adjuntados a la DIAT, siendo estos:

- fotocopia del contrato de trabajo.
- fotocopia del carné de identidad del afectado.
- última planilla de pago,

Información que es necesaria para ingresar los datos del siniestrado y entregar la correspondiente orden de atención. Entregada la orden de atención, el afectado acude al centro de atención médica.

Una vez finalizada esta etapa, se procede a realizar la investigación del accidente para comprobar si realmente el accidente ocurrió mientras realizaba su trabajo, procedimiento que es efectuado ineficientemente ya que, no se investiga inmediatamente recibida la denuncia, acumulando varias declaraciones de accidentes, para luego proceder a realizar la investigación.

Para los accidentes de trayecto, el afectado o su familiar realiza la denuncia de lo ocurrido y entrega la DIAT, el funcionario del INP Sector Activo solicita los documentos que deben ser entregados junto con la DIAT, siendo estos:

- constancia en carabineros que acredite lo sucedido.
- fotocopia del carné de identidad del afectado.
- fotocopia del contrato de trabajo.
- última planilla de pago,

Información que es necesaria para ingresar los datos del siniestrado y entregar la correspondiente orden de atención.

Efectuado lo anterior se procede a realizar la investigación, para la cual se presentan los mismos problemas que para los accidentes de trabajo.

8.1.3. COMO DEBIERA SER REALIZADO EL PROCEDIMIENTO PARA LOS ACCIDENTES E TRABAJO Y TRAYECTO

Ocurrido el accidente, el trabajador afectado o cualquier otro, que tenga conocimiento de los hechos, inmediatamente o en un plazo de 24 horas, deberá acercarse a la sucursal del INP Sector Activo más cercana al domicilio del empleador, con una copia de su carné de identidad, una copia del contrato de trabajo, la última planilla de pago mensual y el formulario DIAT, llenado en sus letras A, B, C.

La sucursal emitirá la orden de atención y el trabajador acude al prestador médico.

En casos de urgencia, el trabajador afectado concurrirá inmediatamente al centro de atención más cercano, la institución de salud prestará la atención médica sin la Orden de Atención, la que deberá ser presentada por el funcionario u familiar, dentro del plazo máximo de un día hábil después de efectuada la atención.

En los casos de accidentes de trayecto, éste deberá ser acreditado con parte policial o constancia en Carabineros, dos testigos o cualquier otro medio de prueba igualmente fehaciente, los que deberán anexarse a la DIAT, esto deberá ser acompañado de, fotocopia del contrato de trabajo del trabajador, fotocopia, del carné de identidad del afectado y última planilla de pago.

Si el médico tratante establece una Incapacidad Laboral Temporal, extenderá licencia médica al trabajador, quien la presentará ante su empleador con el fin de que éste la curse a la COMPIN¹⁶ para su visación y cancelación de la licencia médica.

¹⁶ Comisión de Medicina Preventiva e Invalidez.

8.1.4. EN CASO DE ENFERMEDAD LABORAL DEBERÁ APLICARSE EL SIGUIENTE PROCEDIMIENTO¹⁷

a) Los organismos administradores están obligados a efectuar, de oficio o a requerimiento de los trabajadores o de las entidades empleadoras, los exámenes que correspondan para estudiar la eventual existencia de una enfermedad profesional, sólo en cuanto existan o hayan existido en el lugar de trabajo, agentes o factores de riesgo que pudieran asociarse a una enfermedad profesional, debiendo comunicar a los trabajadores los resultados individuales y a la entidad empleadora respectiva los datos a que pueda tener acceso en conformidad a las disposiciones legales vigentes, y en caso de haber trabajadores afectados por una enfermedad profesional se deberá indicar que sean trasladados a otras faenas donde no estén expuestos al agente causal de la enfermedad. El organismo administrador no podrá negarse a efectuar los respectivos exámenes si no ha realizado una evaluación de las condiciones de trabajo, dentro de los seis meses anteriores al requerimiento, o en caso que la historia ocupacional del trabajador así lo sugiera.

b) Frente al rechazo del organismo administrador a efectuar dichos exámenes, el cual deberá ser fundado, el trabajador o la entidad empleadora, podrán recurrir a la Superintendencia, la que resolverá con competencia exclusiva y sin ulterior recurso.

c) Si un trabajador manifiesta ante su entidad empleadora que padece de una enfermedad o presenta síntomas que presumiblemente tienen un origen profesional, el empleador deberá remitir la correspondiente DIEP¹⁸, a más tardar dentro del plazo de 24 horas y enviar al trabajador inmediatamente de conocido el hecho, para su atención al establecimiento asistencial del respectivo organismo administrador, en donde se le deberán realizar los exámenes y procedimientos que sean necesarios para establecer el origen común o profesional de la enfermedad. El empleador deberá guardar una copia de la DIEP, documento que deberá presentar con la información que indique su formato.

d) En el caso que la entidad empleadora no hubiere realizado la denuncia en el plazo establecido en la letra anterior, ésta deberá ser efectuada por el trabajador, por sus

¹⁷ Opcit. en Art. 72.

¹⁸ Declaración Individual de Enfermedad Profesional.

<<derechohabientes>>, por el Comité Paritario de Higiene y Seguridad de la empresa cuando corresponda o por el médico tratante. Sin perjuicio de lo señalado, cualquier persona que haya tenido conocimiento de los hechos podrá hacer la denuncia.

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

f) Al momento en que se le diagnostique a algún trabajador o ex-trabajador la existencia de una enfermedad profesional, el organismo administrador deberá dejar constancia en sus registros, a lo menos, de sus datos personales, la fecha del diagnóstico, la patología y el puesto de trabajo en que estuvo o está expuesto al riesgo que la originó.

g) El organismo administrador deberá incorporar a la entidad empleadora a sus programas de vigilancia epidemiológica, al momento de establecer en ella la presencia de factores de riesgo que así lo ameriten o de diagnosticar en los trabajadores alguna enfermedad profesional.”

8.1.5. COMO ES REALIZADO EL PROCEDIMIENTO PARA LAS ENFERMEDADES LABORALES

El trabajador acude a un centro de atención para tratar las molestias y síntomas, pero no solicita un informe sobre la enfermedad para ser presentado a la COMPIN, para poder establecer si sus patologías son provocadas por el desempeño del desarrollo de su trabajo.

Esto sucede porque el funcionario de INP Sector Activo no informan en su oportunidad a sus usuarios, acerca del procedimiento a realizar en caso de padecer una posible enfermedad laboral.

También deben ser realizados los exámenes que correspondan para estudiar la eventual existencia de una enfermedad profesional, sólo en cuanto existan o hayan existido en el lugar de trabajo agentes o factores de riesgo que pudieran asociarse a una enfermedad profesional, labor que no es realizada.

8.1.6. COMO DEBIERA SER REALIZADO EL PROCEDIMIENTO PARA LAS ENFERMEDADES LABORALES

El funcionario que presente una posible enfermedad laboral se le extenderá una licencia médica tipo 6 (enfermedad profesional) y tendrá que solicitar a su médico tratante un informe sobre la enfermedad para ser presentado a la COMPIN correspondiente al domicilio del empleador, con el fin de que ésta evalúe si sus patologías son consecuencia directa de la profesión o del trabajo que éste realiza. Diagnosticada la enfermedad profesional por la COMPIN, ésta emitirá un dictamen que el trabajador presentará en la sucursal del INP, el que deberá ser acompañado, por el Formulario DIEP, a fin de solicitar la orden de atención e iniciar la atención médica.

Con lo anterior quedan de manifiesto las diferencias en los procedimientos administrativos, que generan los problemas en cuanto a la atención, causando pérdida de tiempo y recursos para el sistema.

8.2. TABLA COMPARATIVA

ACCIDENTES DE TRABAJO

Lo que se hace	Lo que se debiera hacer
Cuando se realiza la denuncia se solicitan los documentos requeridos para entregar la Orden de Atención.	El afectado cuando realiza la denuncia debe presentar toda la documentación solicitada.
La investigación que corresponde no se realiza inmediatamente de recibida la denuncia.	La investigación debe ser realizada lo más pronto posible de recibida la denuncia.
Para los accidentes de trayecto, los documentos requeridos son solicitados cuando se realiza la denuncia	Cuando es un Accidente de Trayecto, el afectado debe presentar los documentos solicitados juntos con la DIAT al realizar la denuncia.

ENFERMEDAD LABORAL

Lo que se hace	Lo que se debiera hacer
No se entrega la información acerca de los procedimientos destinados a las Enfermedades laborales cuando corresponde.	Informar acerca de los procedimientos destinados a las Enfermedades laborales, antes de que sucedan.
No se realizan los exámenes correspondientes para estudiar la existencia de enfermedad profesional en un lugar de trabajo en el que hayan existido agentes o factores factores de riesgo.	Realizar los exámenes que correspondan para estudiar la existencia de enfermedad profesional en un lugar de trabajo en el que hayan existido agentes o factores factores de riesgo.

8.3. ANÁLISIS

Accidente de Trabajo y Trayecto

Una vez ocurrido el accidente, el trabajador afectado, acude al centro de atención inmediatamente después de sucedido el accidente y posteriormente realiza la denuncia de lo ocurrido en la sucursal del INP Sector Activo mas cercana al domicilio del empleador, la cual debe ser efectuada en un plazo no superior a 24 hrs., situación que no ocurre, realizando esta denuncia en un tiempo superior a este.

Cuando el trabajador declara el accidente, entrega la correspondiente DIAT, en donde describe lo sucedido, pero no se adjunta ha esta, los otros documentos requerido, siendo estos, fotocopia del contrato de trabajo y del carné de identidad del afectado y última planilla de pago de este, siendo solicitados en el momento de realizar la denuncia del accidente, Situación que demora el desarrollo del procedimiento correspondiente, por no encontrarse toda la documentación requerida, demorando la realización de la investigación del incidente ocurrido.

En caso de sufrir un accidente de trayecto, el afectado al declarar el accidente, presenta solamente la DIAT, no presenta los otros papeles requeridos para estos casos, siendo estos, los mismos que se necesitan en caso de accidente de trabajo, además se debe presentarse testigos que confirmen que realmente el accidente fue con ocasión del trayecto, lo cual no ocurre y no se deja constancia en carabineros para que estos acrediten por medio de un parte policial lo ocurrido.

Enfermedad Laboral

El trabajador en caso de sufrir molestias o sufrir una posible enfermedad laboral, debe acudir a un centro de atención para tratar los síntomas que lo afectan, una vez evaluado por el médico tratante y determinado que padece una enfermedad en que debe guardar reposo o debe realizarse tratamientos para su recuperación, el afectado no solicita un informe sobre la evaluación y diagnóstico de la enfermedad para ser presentado a la COMPIN correspondiente, para que esta evalúe este informe y determine si la enfermedad o las patologías que está padeciendo son provocadas por el desempeño del trabajo que realiza. Lo cual impide realizar un seguimiento de la evolución del afectado o tomar las medidas preventivas pertinentes para su recuperación y evitar futuras enfermedades.

9. CAPACITACIÓN

Para solucionar el problema, que está afectando al área Sector Activo, por la falta de conocimientos acerca de los procedimientos que deben ser realizados para los accidente de trabajo y/o enfermedad profesional, es necesario realizar una capacitación, a los encargados de ejecutar esta labor.

La implementación de esta capacitación tiene como objeto, que los funcionarios encargados de realizar estos procedimientos, obtengan conocimientos tales como: que es un accidente de trabajo y enfermedad profesional, procedimientos que se deben realizar y como estos deben ser efectuados, tiempos estimados para realizar la investigación y conocer los beneficios que son entregados, necesarios para desarrollar un trabajo más eficaz y eficiente.

9.1. MODULO DE CAPACITACIÓN IMPLEMENTADO.



FORMULARIO N°2 PRESENTACIÓN DE LA CARRERA

2.6 PRESENTACIÓN DE MÓDULOS DE LA CARRERA (repetir para cada módulo)

N° del Módulo					
Nombre del Módulo	Procedimientos básicos para la atención en el accidente del trabajo y enfermedad laboral				
N° Horas	36	N° horas teóricas	26	N° horas prácticas	10
Pre-requisitos de ingreso al módulo					

Aprendizajes esperados del módulo	Criterios de evaluación que correspondan.
<p data-bbox="337 323 722 359">Definir un accidente de trabajo</p> <ul style="list-style-type: none"> <li data-bbox="289 422 808 554">➤ Capacitar a los funcionarios del INP, en los procedimientos destinados a la atención de los accidentes de trabajo y enfermedades laborales <li data-bbox="289 585 808 680">➤ Conocer los procedimientos en caso de sufrir un accidente de trabajo y enfermedades laborales <li data-bbox="289 716 808 810">➤ Conocer los beneficios y obligaciones que les corresponden a los funcionarios 	<p data-bbox="824 323 1359 390">Explicar en forma oral qué es un accidente de trabajo</p> <p data-bbox="824 422 1359 516">Nombra en forma consecutiva los pasos a seguir en el trámite del accidente laboral en el trámite de la enfermedad laboral.</p> <p data-bbox="824 585 1359 680">Explicar a través de un formulario los requerimientos básicos para una óptima atención</p> <p data-bbox="824 749 1359 844">Explicar los procedimientos necesarios para optimizar la atención en el siniestrado</p>

Contenidos	Actividades (señale sólo 1 actividad por contenido, a modo de ejemplo)
<p>Conocimiento</p> <p>2. Elaboración de formulario tipo para la atención del siniestrado</p> <p>3. Desarrollar un protocolo de atención para el accidentado o enfermo.</p> <p>4. Establecer un procedimiento de atención personalizada en accidentado o enfermo.</p>	
Estrategia Formativa	
Modalidad de Evaluación	

10. RESULTADOS ESPERADOS

Lograr por medio de la optimización de los procedimientos administrativos, que los funcionarios encargados de estos procedimientos conozcan los pasos a seguir cuando son recibidas las solicitudes de parte de los afectados, con el objetivo de desarrollar esta función de manera eficiente y eficaz, para esto se desarrollara una capacitación, la cual será aplicada a los funcionarios de INP Sector Activo, en la que se explicara que es un accidente de trabajo y que es una enfermedad laboral, cuales son los procedimientos que se deben realizar para cada caso, la forma en que deben ser realizados y los documentos que se requieren para este tramite.

Una vez aplicada la capacitación, estos funcionarios, obtendrán mayor conocimiento y preparación sobre los procedimientos administrativos destinados a los accidentes de trabajo y/o enfermedades laborales y de esta forma entregar un mejor servicio a sus beneficiarios.

11. CONCLUSIONES

En la realización de este trabajo lo que se pretendió, fue solucionar el problema de las demoras producidas en el desarrollo de los procedimientos administrativos destinados a los accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, para lo cual, se propuso realizar una optimización de estos procedimientos.

Esta optimización de los procedimientos [administrativos] pretende mejorar la calidad de atención que se está entregando actualmente por los funcionarios del área Sector Activo del INP. Para esto se realizó una investigación exploratoria, la cual arrojó las falencias existentes en la realización de estos procedimientos, determinando las causas del problema las siguientes:

- Escaso de conocimiento acerca de los procedimientos destinados a los accidentes de trabajo y enfermedades profesionales.
- Falta de preparación en el desarrollo de estos procedimientos.
- Desconocimiento de los beneficios correspondientes.

Establecidos el problema y sus causas, se realizó posteriormente una comparación entre el desarrollo actual de estos procedimientos efectuado por los funcionarios del INP Sector Activo y como debiera ser realizado este sistema administrativo.

Posterior a esto, se procedió a establecer una solución apropiada a esta dificultad, siendo la realización de una capacitación a los funcionarios encargados de desarrollar esta función, la cual consistió en entregar los conocimientos necesarios para un desarrollo óptimo en la recepción de las denuncias, entrega de información y en el proceso de investigación del accidente o enfermedad.

Para esto, la capacitación contempla, mejorar la atención de los funcionarios encargados de aplicar los procedimientos correspondientes para los accidentes de trabajo y enfermedades laborales, dar a conocer los beneficios que se entregan a la persona siniestrada, en que consiste la Ley N° 16.744 que establece normas sobre accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, en la cual se especifican cuales son, las

prestaciones medicas que corresponden según la lesión sufrida o enfermedad que afecte al funcionario, quienes se encuentran protegidos, el Decreto Supremo 101 que establece normas sobre accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, en la que se encuentran los procedimientos que deben realizarse para cada caso y el Decreto Supremo 109 que clasifica y evalúa los accidentes y enfermedades profesionales.

Una vez entregados estos conocimientos, los funcionarios encargados de realizar los correspondientes procedimientos administrativos destinados a los accidentes de trabajo y enfermedades laborales, tendrán las herramientas necesarias, para desarrollar esta labor de la mejor forma posible.

Todo esto enfocado a dar una mejor atención a los afectados, para lo cual el desarrollo de los procedimientos administrativos debe ser oportuna eficaz y rehabilitadota.

12. BIBLIOGRAFÍA

- Héctor Humeres Noguera, Derecho del Trabajo y de la Seguridad Social , Tomo III, Derecho de la Seguridad Social, Decimoséptima Edición ampliada y actualizada. 2005
- Normas Legales sobre Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales,Asociación Chilena de Seguridad. 1991
- Seguridad Social Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales, Departamento Técnico Juritec S.A., Roberto Freeman C. abogado., Ediciones Jurídicas y Técnicas S.A. 1991
- Ley N° 16.744. Establece normas sobre accidentes del trabajo y enfermedades profesionales.
- Decreto Supremo N° 101. Aprueba reglamento para la aplicación de la ley N° 16.744 que establece normas sobre accidentes del trabajo y enfermedades profesionales.
- Decreto Supremo N° 109. Clasificación y evaluación de los accidentes y enfermedades profesionales.

13. ANEXOS

ANEXO 1

TASA DE SINIESTRALIDAD TOTAL

La tasa de siniestralidad Total, determinará la exención de cotización adicional, su rebaja o recargo según la siguiente tabla:

TASA DE SINIESTRALIDAD TOTAL COTIZACION ADICIONAL (%)

0	a	32	0.00
33	a	64	0.34
65	a	96	0.68
97	a	128	1.02
129	a	160	1.36
161	a	192	1.70
193	a	224	2.04
225	a	272	2.38
273	a	320	2.72
321	a	368	3.06
369	a	416	3.40
417	a	464	3.74
465	a	512	4.08
513	a	560	4.42
561	a	630	4.76
631	a	700	5.10
701	a	770	5.44
771	a	840	5.78
841	a	910	6.12
911	a	980	6.46
981	y	Más	6.80

ANEXO 2

TASA DE SINIESTRALIDAD POR INVALIDEZ Y MUERTES

1. - A cada incapacidad permanente se asignará según su grado de invalidez, el valor que le corresponda de acuerdo a la siguiente tabla:

GRADO DE INVALIDEZ	VALOR
15,0% a 25,0 %	0,25
27,5% a 37,5%	0,50
40,0% a 65,0%	1,00
70,0% o más	1,50
Gran invalidez	2,00

2. - Por la muerte corresponderá el valor 2,50.

3. - La suma de los valores correspondientes a todas las incapacidades permanentes de cada Periodo Anual se multiplicará por cien y se dividirá por el Promedio Anual de Trabajadores y se expresará con dos decimales, elevando el segundo decimal al valor superior si el tercer decimal es igual o superior a cinco y despreciando el tercer decimal si fuere inferior a cinco. Este cuociente se denominará Factor de Invalidez y Muertes.

4.- Al promedio de Factores de Invalidez y Muertes de los años considerados en el Período de Evaluación, expresado con dos decimales y elevando el segundo decimal si el tercero es igual o mayor a cinco, corresponderá al valor que se denominará Tasa de Siniestralidad por Invalidez y Muertes, señalado en la siguiente tabla:

PROMEDIO DE FACTORES DE TASA DE SINIESTRALIDAD POR
INVALIDECES Y MUERTES INVALIDEZ Y MUERTES

0,00	a	0,10	0
0,11	a	0,30	35
0,31	a	0,50	70
0,51	a	0,70	105
0,71	a	0,90	140
0,91	a	1,20	175
1,21	a	1,50	210
1,51	a	1,80	245
1,81	a	2,10	280
2,11	a	2,40	315
2,41	a	2,70	350
2,71	y	más	385

ANEXO 3

ANTES DE REGISTRAR LOS DATOS LEA LAS INSTRUCCIONES AL REVERSO
DECLARACION INDIVIDUAL DE ACCIDENTE DEL TRABAJO Nº

Establecimiento Asistencial: Nombre _____

Servicio de Salud _____

USO EXCLUSIVO DEL EMPLEADOR O REPRESENTANTE	A. INDIVIDUALIZACION DEL EMPLEADOR				2. Rut Empleador _____									
	1. Nombre o Razón Social _____				4. Rama de la Actividad Económica _____									
	3. Dirección _____				0 Agricultura 1 Minería 2 Industrial 3 Construcción 4 Elec. Gas, Agua									
	(Provincia)		(Ciudad)		(Calle)		(Nº)		5 Comercio 6 Transportes 7 Servicios 8 Domésticos 9 Otros					
	B. INDIVIDUALIZACION DEL ACCIDENTADO													
	5. Nombre _____				6. Sexo M. <input type="checkbox"/> F. <input type="checkbox"/>		7. Edad _____ Años							
	(Ap. Paterno)		(Ap. Materno)		(Nombres)		9. Profesión u Oficio _____							
	8. Residencia habitual del Accidentado Calle _____ Nº _____ Depto. _____				0 Profesional 1 Gerente 2 Empleado Ofic. 3 Vendedor 4 Agricultor 5 Chofer 6 Artesano u Operario 7 Obrero o Jornalero 8 Mozo y Doméstico 9 Ignorado									
	10. Cédula Nacional de Identidad _____		11. Carácter de la Actividad Ocasional <input type="checkbox"/> Permanente <input type="checkbox"/>		12. Régimen Previsional Nº insc. _____		13. Antigüedad en el Trabajo en que se Accidentó Años _____ Meses _____ Días _____		14. Categoría Ocupacional del Accidentado Trabajador dependiente <input type="checkbox"/> Trabajador Independiente <input type="checkbox"/>					
	C. INFORMACION SOBRE EL ACCIDENTE													
15. Lugar de Ocurrencia del Accidente Provincia _____ Ciudad _____ Calle y Nº _____ Camino _____				16. Sitio Preciso _____		17. Fecha, Día de la Semana y Hora del Accidente Día _____ Mes _____ Año _____ Lunes _____ Martes _____ Miércoles _____ Jueves _____ Viernes _____ Sábado _____ Domingo _____ Hora _____ Min. _____		18. Nº de horas diarias trabajadas hasta el momento del Accidente. Anote Horas Enteras _____						
19. Circunstancias (Describe como ocurrió) _____														
20. Agente del Accidente (Causa) _____				21. Cuando el accidente sea de trayecto, individualice a dos testigos Nombre _____ Céd. Nac. Ident. _____ Nombre _____ Céd. Nac. Ident. _____										
1. Maquinaria 2. Materiales 3. Vehículos 4. Herramientas 5. Elementos para manejo de Materiales				6. Superficie de Trabajo 7. Animales 8. Otros Especificar _____										
22. Fecha en que se registraron estos datos: Día _____ Mes _____ Año _____														
D. NATURALEZA Y CONSECUENCIA DEL ACCIDENTE														
23. Diagnósticos Médicos a) Diagnóstico Ingreso _____ b) Diagnóstico Egreso _____														
USO EXCLUSIVO DEL ESTABLECIMIENTO ASISTENCIAL	24. Hospitalización SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Total Días _____		25. Intervención Quirúrgica SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		26. Amputación SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		27. Pérdida Función SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		28. Prótesis SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		29. Presentó Infección Después del Ingreso SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		30. Días de Incapacidad SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Total Días _____	
	31. Tipo de Incapacidad Temporal <input type="checkbox"/> Invalidez Total <input type="checkbox"/> Invalidez Parcial <input type="checkbox"/> Gran Invalidez <input type="checkbox"/>				32. Causa de cierre del Caso Alta Médica <input type="checkbox"/> Invalidez <input type="checkbox"/> Abandono Tratamiento <input type="checkbox"/> Muerte <input type="checkbox"/>				33. Fecha de cierre del Caso DIA _____ MES _____ AÑO _____ Firma Estadístico _____					

ANEXO 4

DECLARACION INDIVIDUAL DE ENFERMEDAD PROFESIONAL Nº

VER INSTRUCCIONES AL REVERSO

A. INDIVIDUALIZACION DEL ORGANISMO ADMINISTRATIVO

1. NOMBRE DEL ORGANISMO ADMINISTRADOR _____

B. INDIVIDUALIZACION DEL EMPLEADOR

2. NOMBRE O RAZON SOCIAL _____ 3. NUMERO DE ROL PATRONAL _____

4. DIRECCION _____ 5. ACTIVIDAD _____

Ciudad _____ Comuna _____ Calle _____

C. INDIVIDUALIZACION DEL ENFERMO

6. NOMBRE _____ 7. INSCRIPCION Nº _____

Ap. Paterno _____ Ap. Materno _____ Nombres _____

8. SEXO Masc. Fem.

9. AÑO DE NACIMIENTO _____

10. DOMICILIO _____
 Ciudad _____
 Calle _____
 Nº _____

11. CEDULA NACIONAL DE IDENTIDAD
 Número _____
 Gabinete _____

12. ESTADO CIVIL Soltero Casado Viudo

13. PROFESION U OFICIO _____
 Transitorio Permanente

14. REMUNERACION IMPONIBLE \$ _____
 Mensual Semanal Diario

15. CATEGORIA OCUPACIONAL Empleado Obrero Trabajador por cuenta propia

16. TIPO DE TRABAJO REALIZADO
 En las firmas anteriores _____
 En la firma actual _____

17. NUMERO DE SEMANAS QUE LLEVARA TRABAJANDO
 En la firma _____
 En la profesión u oficio _____

D. INFORMACION SOBRE LA ENFERMEDAD

18. ¿QUE SINTOMAS PRESENTA? _____

19. ¿CUANTO TIEMPO HACE QUE SINTIO LOS PRIMEROS SINTOMAS? _____ AÑOS _____ MESES _____ DIAS _____

20. LUGAR O SITIO QUE TRABAJO _____

21. ¿TRABAJA EN AMBIENTE NOCIVO? SI Hrs. al día _____ NO

22. ¿SE HABIAN TOMADO MEDIDAS DE PROTECCION? SI NO

23. DESCRIBA EL AMBIENTE DE TRABAJO _____

21a. En forma continua A intervalos

24. OTRAS OBSERVACIONES _____

E. NATURALEZA Y CONSECUENCIA DE LA ENFERMEDAD

25. DIAGNOSTICO MEDICO _____

FIRMA MEDICO _____

26. PARTE DEL CUERPO AFECTADO _____

27. HOSPITALIZACION SI días _____ NO

28. TOTAL DIAS DE INCAPACIDAD TEMPORAL _____

29. TIPO DE INCAPACIDAD Temporal Invalidez parcial Invalidez total Gran Invalidez Muerte

FECHA: _____

_____ FIRMA ESTADISTICO _____ FIRMA DIRECTOR _____

FORM. 1491-9 - 12/86 - GADES

ANEXO 5



**DECLARACIÓN SIMPLE DE EXISTENCIA DE REGLAMENTO DE HIGIENE Y
SEGURIDAD Y OBLIGACION DE INFORMAR.**

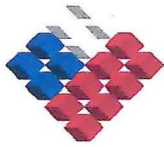
A fin de dar cumplimiento a lo dispuesto en el Decreto Supremo N°67 de 1999, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social, en su Artículo 8° letra b) y Artículo N°10, que reglamentan los Artículos 15° y 16° de la Ley N°16.744, y a circular de la Superintendencia de Seguridad Social N° 1920, de fecha 2/08/01, vengo en declarar:

Yo, _____, Cédula de Identidad N° _____; Representante Legal de la Entidad Empleadora Razón Social _____; RUT _____ declara que ésta empresa cuenta con un Reglamento Interno de Higiene y Seguridad vigente; además de cumplir con informar permanentemente a los trabajadores de los riesgos propios de sus labores y como medida de control a ellos, efectuar las siguientes capacitaciones:

Representante Legal Empresa
RUT.

Ciudad: _____, Fecha: _____ de _____ de 200...

ANEXO 6



**DECLARACIÓN JURADA DE EXISTENCIA Y
FUNCIONAMIENTO DE COMITES PARITARIOS.**

A fin de dar cumplimiento a lo dispuesto en el Decreto Supremo N°67 de 1999, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social, en su Artículo 8° letra b) y Artículo N°10, que reglamentan los Artículos 15° y 16° de la Ley N°16.744, vengo en declarar:

Yo, Cédula de Identidad N° _____, representante legal de la empresa, RUT N° _____, declara que se encuentran en funcionamiento el/los Comité(s) Paritario(s) de Higiene y Seguridad de la empresa que represento, de acuerdo a lo prescrito por el Reglamento contenido en el D.S. N°54 de 1969, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social.

A continuación declaramos cual(es) es/son el/los Comité(s) en funcionamiento (indicar: Central, Faenas, Obras, Sucursales o Dependencias según corresponda):

Representante Legal Empresa

Jefe Depto. de Prevención de Riesgos

Miembro Titular Empresa

Miembro Titular Trabajador

Miembro Titular Empresa

Miembro Titular Trabajador

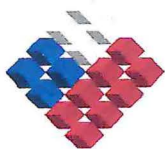
Miembro Titular Empresa

Miembro Titular Trabajador

Ciudad:

, Fecha: de de 200....

ANEXO 7



**DECLARACIÓN JURADA DE EXISTENCIA Y
FUNCIONAMIENTO DE DEPARTAMENTO DE PREVENCIÓN DE RIESGOS.**

A fin de dar cumplimiento a lo dispuesto en el Decreto Supremo N°67 de 1999, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social, en su Artículo 8° letra b) y Artículo N°10, que reglamentan los Artículos 15° y 16° de la Ley N°16.744, y a Circular de la Superintendencia de Seguridad Social N° 1920, de fecha 2/08/01, vengo en declarar:

Yo, _____, Cédula de Identidad N° _____; Representante Legal de la Entidad Empleadora _____ RUT _____, cuento con la asesoría del Experto en Prevención de Riesgos tipo _____ que tiene por registro el N° _____ en el SEREMI de Salud _____, en materias de Prevención de Riesgos y Seguridad Laboral, desde _____, el cual cumple con una jornada de trabajo de _____ horas semanales conforme a lo dispuesto en el Decreto N° 40 del Ministerio del Trabajo y Previsión Social.

Asimismo, declaro que en los últimos dos Periodos Anuales se han desarrollado de modo permanente las siguientes actividades de prevención:

Representante Legal Empresa

Experto en Prevención de Riesgos

RUT:

RUT.

Ciudad:

, Fecha:

de

de 200....

* Adjuntar copia contrato de trabajo; y hoja anexa para reseñar las actividades de prevención realizada en cuanto sea necesario.

ANEXO 8

SOLICITUD BENEFICIOS LEY 16.744
(ACCIDENTES DEL TRABAJO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES)

I. IDENTIFICACION DEL DOCUMENTO (USO EXCLUSIVO SUCURSAL INP)

<input type="checkbox"/> INDEMNIZACION <input type="checkbox"/> VIUDEZ <input type="checkbox"/> ORFANDAD <input type="checkbox"/> INVALIDEZ PARCIAL <input type="checkbox"/> CONVIVENCIA <input type="checkbox"/> ACCIDENTE ESCOLAR <input type="checkbox"/> INVALIDEZ TOTAL <input type="checkbox"/> VIUDEZ Y ORFANDAD <input type="checkbox"/> C. MORTUORIA ESCOLAR <input type="checkbox"/> GRAN INVALIDEZ <input type="checkbox"/> CONVIVENCIA Y ORFANDAD	COD. REGIMEN PREVISIONAL 01.1 EMPART - A.F.P. 01.2 EMPART - REGIMEN ANTIGUO 09.1 S.S.S. - A.F.P. 09.2 S.S.S. - REGIMEN ANTIGUO OTRA CAJA REGIMEN ANTIGUO
PRORROGA SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	
NOMBRE A.F.P. COD. A.F.P. FECHA INSCRIPCIÓN	
Sucursal Receptora Código N° Folio N° O. Envío Forma de Pago: <input type="checkbox"/> Mesón <input type="checkbox"/> Correo PERCIBE PENSION: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	
Sucursal de Pago Código Fecha Recep. Fecha Envío Cód. CILP Fondo Ley Monto	

II. IDENTIFICACION DEL IMPONENTE

Apellido Paterno			Apellido Materno			Nombres				
N° Inscripción /Causante /Matrícula			RUT. o Cédula Nac. Identidad			Fecha Nacimiento				
								SEXO	F <input type="checkbox"/>	M <input type="checkbox"/>
Domicilio (Calle, Depto., N°, Población, Ciudad)								Teléfono		
Nombre del Padre					Nombre de la Madre					

III. IDENTIFICACION CONYUGE O MADRE HIJOS NATURALES

Apellido Paterno			Apellido Materno			Nombres			
N° Inscripción /Causante /Matrícula			RUT. o Cédula Nac. Identidad			Fecha Nacimiento			
								G. Pago	<input type="checkbox"/>
Domicilio (Calle, Depto., N°, Población, Ciudad)								Teléfono	
Nombre del Padre					Nombre de la Madre				

IV. A REMUNERACIONES (USO EXCLUSIVO SUCURSAL I.N.P.)

Mes	Año	Remuneración Imponible	Días Trab.	Días c/Subs.
TOTAL \$				

IV. B CANCELACION APOORTE A LA LEY N° 16.744

DESDE			HASTA			Organismo Administrador	Empleador
Día	Mes	Año	Día	Mes	Año		

V. USO EXCLUSIVO DATEP.

Cód. T.B.	O. Legal	N° Resol. COMPIN	Cód. COMPIN	Fecha Resol. COMPIN	% Incapacidad	<input type="checkbox"/> 1. Indem. Ent. Prof. 2. Indem. Acc. del Trabajo
N° Carga	Art. 41	N° Ben.	Act.	N° 1 Resolución	F.I.P.	CONCURRENCIAS <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
<input type="checkbox"/> APODERADO <input type="checkbox"/> RETENCION JUDICIAL		MONTO FIJO		PORCENTAJE		

ANEXO 9

**AGENTES ESPECÍFICOS QUE PROVOCAN EL RIESGO
DE ENFERMEDAD PROFESIONAL**

AGENTES ESPECIFICOS	TRABAJOS QUE ENTRAÑAN EL RIESGO
a) Agentes Químicos:	
1) Arsénico y sus compuestos, incluido el hidrógeno arseniado.	Todos los trabajos que expongan el riesgo durante la producción, separación y utilización del agente.
2) Cadmio y sus compuestos.	Todos los trabajos que expongan el riesgo durante la producción, separación y utilización del agente.
3) Cromo y sus compuestos	Todos los trabajos que expongan el riesgo durante la producción, separación y utilización del agente.
4) Fósforos, incluidos los pesticidas.	Todos los trabajos que expongan el riesgo durante la producción, separación y utilización del agente.
5) Manganeso y sus compuestos.	Todos los trabajos que expongan el riesgo durante la producción, separación y utilización del agente.
6) Mercurio y sus compuestos.	Todos los trabajos que expongan el riesgo durante la producción, separación y utilización del agente.

7) Plomo y sus compuestos.	Todos los trabajos que expongan el riesgo durante la producción, separación y utilización del agente.
8) Otros metales: antimonio, berilio, níquel, vanadio, talio, selenio y telurio.	Todos los trabajos que expongan al riesgo durante la producción separación y utilización del agente.
9) Flúor y sus compuestos.	Todos los trabajos que expongan al riesgo durante la producción separación y utilización del agente.
10) Derivados clorados y los hidrocarburos alifáticos y aromáticos, incluidos los pesticidas.	Todos los trabajos que expongan al riesgo durante la producción separación y utilización del agente.
11) Derivados halogenados de los hidrocarburos alifáticos.	Todos los trabajos que expongan al riesgo durante la producción separación y utilización del agente.
12) Benceno y sus homólogos.	Todos los trabajos que expongan al riesgo durante la producción separación y utilización del agente.
13) Derivados nitrados y aminados del benceno.	Todos los trabajos que expongan al riesgo durante la producción separación y utilización del agente.

14) Alcoholes y ésteres nitrados (nitroglicerina, etc.)	Todos los trabajos que expongan al riesgo durante la producción, separación y utilización del agente
15) Sulfuro de carbono.	Todos los trabajos que expongan al riesgo durante la producción, separación y utilización del agente
16) Asfixiantes químicos: - ácidos sulfídrico - ácido cianhídrico y cianuros - monóxido de carbono.	Todos los trabajos que expongan al riesgo durante la producción, separación y utilización del agente
17) Alquitrán y petróleo, sus similares y derivados.	Todos los trabajos que expongan al riesgo durante la producción, separación y utilización del agente
18) Plásticos y sus materias primas	Todos los trabajos que expongan al riesgo durante la producción, separación y utilización del agente
b) Agentes Físicos:	
19) Energía ionizante, Rayos X, radium y radioisótopos.	Todos los trabajos que expongan al riesgo durante la exposición . al agente
20) Energía radiante: infrarroja, ultravioleta, microondas, radar y láser.	Todos los trabajos que expongan al riesgo durante la exposición . al agente

21) Ruido y ultrasonido.	Todos los trabajos que expongan al riesgo durante la exposición . al agente
22) Aumentos o disminución de la presión atmosférica.	Todos los trabajos que expongan al riesgo durante la exposición . al agente
23) Movimiento, vibración, fricción y compresión continuos.	Todos los trabajos que expongan al riesgo durante la exposición . al agente
c) Agentes Biológicos:	
24) Infecto-contagiosos y parasitarios: Anquilostoma Bacilo anthraxis Brucela Bacilo tuberculoso bovino Espiroqueta hemorrágica Rabia Tétano	Transmitidos al hombre por razón de su trabajo agrícola, pecuario, minero, manufacturero y sanitario.
25) Insectos ponzoñosos	Transmitidos al hombre por razón de su trabajo agrícola, pecuario, minero, manufacturero y sanitario.

<p>26) Vegetales:</p> <p>Litre Hongos Fibras (algodón, lino y cáñamo)</p>	<p>Transmitidos al hombre por razón de su trabajo agrícola, pecuario, minero, manufacturero y sanitario.</p>
<p>d) Polvos:</p>	
<p>27) Sílice libre (cuarzo, etc.)</p>	<p>Todos los trabajos que expongan al riesgo durante extracción, molienda, fundición, manufactura, uso y reparación con materias primas o sus productos elaborados.</p>
<p>28) Silicatos (asbestos, talco, etc)</p>	<p>Todos los trabajos que expongan al riesgo durante extracción, molienda, fundición, manufactura, uso y reparación con materias primas o sus productos elaborados.</p>
<p>29)-Carbón mineral (antracida, etc.)</p>	<p>Todos los trabajos que expongan al riesgo durante extracción, molienda, fundición, manufactura, uso y reparación con materias primas o sus productos elaborados.</p>
<p>30) Berilio y metales duros (cobalto, etc.)</p>	<p>Todos los trabajos que expongan al riesgo durante extracción, molienda, fundición, manufactura, uso y reparación con materias primas o sus productos elaborados.</p>

ANEXO 10

ENFERMEDADES PROFESIONALES

Enfermedades	Trabajos que entrañan el riesgo y agentes específicos
1) Intoxicaciones	Todos los trabajos que expongan al riesgo por acción de agentes químicos (1-16)
2) Dermatitis profesionales	Todos los trabajos que expongan al riesgo por acción de diferentes agentes (1-16-17,18, 19, 20 y 26).
3) Carcinomas y lesiones precancerosas de la piel	Todos los trabajos que expongan al riesgo por acción de agentes físicos y químicos (17, 19, y 20)
4) Neumoconiosis <ul style="list-style-type: none"> - Silicosis - Asbestosis - Talcosis - Beriliosis - Neumoconiosis del carbón - Bisinosis - Canabosis 	Todos los trabajos que expongan al riesgo por acción de polvo con: <ul style="list-style-type: none"> Sílice (27) Asbesto (28) Talco (29) Berilio (30) Carbón (29) Algodón y lino (26) Cáñamo (26)
5) Bronquitis, neumonitis, enfisema y fibrosis pulmonar de origen químico.	Todos los trabajos que expongan al riesgo por acción de un agente químico (1-18)

6) Asma bronquial	Todos los trabajos que expongan al riesgo por acción de agentes químicos y biológicos (1-18, 26)
7) Cáncer pulmonar y de las vías respiratorias	Todos los trabajos que expongan al riesgo por acción de agentes químicos y físicos (1-18, 19)
8) Cáncer y tumores de las vías urinarias	Todos los trabajos que expongan al riesgo por acción de aminas aromáticas.
9) Leucemia y aplasia medular	Todos los trabajos que expongan al riesgo por acción de agentes químicos y físicos (12, 19).
10) Lesiones del sistema nervioso central y periférico; encefalitis, mielitis y neuritis	Todos los trabajos que expongan al riesgo por acción de agentes químicos , físicos y biológicos (1-18-22, 24).
11) Lesiones de los órganos de los sentidos	Todos los trabajos que expongan al riesgo por acción de agentes químicos y físicos (1-18, 19, 20, 21).
12) Lesiones de los órganos del movimiento (huesos, articulaciones y músculos, artritis, sinovitis, miositis, celulitis, calambres y trastornos de la circulación y sensibilidad.)	Todos los trabajos que expongan al riesgo por acción de agentes químicos , físicos y biológicos (9, 19, 22, 23 y 24).

<p>13) Neurosis profesionales incapacitantes.</p>	<p>Todos los trabajos que expongan al riesgo de tensión psíquica y se compruebe relación de causa a efecto.</p>
<p>14) Laringitis profesional con afonía</p>	<p>Todos los trabajos que expongan al riesgo por tensión fisiológica de las cuerdas vocales.</p>
<p>15) Enfermedades infecto contagiosas y parasitarias anquilostomiasis, pústula maligna, brucelosis, tuberculosis bovina y aviaria, espiroquetosis, rabia y tétano.</p>	<p>Todos los trabajos que expongan al riesgo por acción de agentes biológicos animados. (24).</p>
<p>16) Enfermedades generalizadas por acción de agentes biológicos: picaduras de insectos (abejas, arañas, escorpiones).</p>	<p>Todos los trabajos que expongan al riesgo por acción de agentes biológicos animales. (25).</p>
<p>17) Paradenciopatías.</p>	<p>Todos los trabajos que entrañan el riesgo por acción de agentes específicos, químicos, físicos, biológicos y polvos (1-4-5-6-7-8-10-14-16-17-18-19-20-21-23-26-27-28) (a)</p>
<p>18) Mesotelioma pleural Asbesto (28)</p>	<p>Mesotelioma peritoneal Asbesto (28) (b)</p>

ANEXO 11

EN LOS SIGUIENTES CASOS LAS ENFERMEDADES PROFESIONALES SE CONSIDERAN QUE PRODUCEN INCAPACIDAD TEMPORAL

Enfermedades	Casos en que provoca incapacidad temporal
1) Intoxicaciones, causadas por los agentes químicos (1-16)	Fase aguda o subaguda de la enfermedad que requiere atención médica o cese del trabajo.
2) Dermatitis, causadas por diferentes agentes (1-16-17, 18, 19, 20 y 26)	Fase aguda o subaguda de la enfermedad que requiere atención médica o cese del trabajo.
3) Carcinomas cutáneos, respiratorios y urinarios, causados por agentes físicos y químicos (1-18, 19, 20 y aminas aromáticas).	Durante el período de diagnóstico o de tratamiento.
4) Asma bronquial, bronquitis y neumonitis, enfisema y fibrosis pulmonar, causada por agentes químicos y biológicos.	Fase aguda o subaguda de la enfermedad que requiere atención médica o cese del trabajo.
5) Enfermedades del sistema nervioso central y periférico: encefalitis, mielitis, neuritis y polineuritis, causadas por agentes químicos y físicos (1-18-19-23).	Incluida en la fase aguda o subaguda de las intoxicaciones (1-18) o de la acción de agentes físicos (19-23)

<p>6) Enfermedades de los órganos de los sentidos, causadas por agentes químicos y físicos (1-18, 19, 20 y 21).</p>	<p>Durante el período de diagnóstico y tratamiento inicial.</p>
<p>7) Neurosis y laringitis con afonía, causada por trabajos que expongan al riesgo de tensión fisiológica y psíquica y se compruebe relación de causa a efecto con el trabajo.</p>	<p>Durante el período de diagnóstico y tratamiento inicial.</p>
<p>8) Enfermedades de los órganos del movimiento: artritis, sinovitis, tenonitis, miositis, celulitis, calambres y trastornos de la circulación y de la sensibilidad de las extremidades causadas por agentes diversos (9, 19, 22, 23 y 24).</p>	<p>Fase aguda o subaguda de la enfermedad que requiere atención médica o cese del trabajo.</p>
<p>9) Enfermedades infectocontagiosas parasitarias y por picaduras de insectos, causadas por agentes biológicos(24, 25).</p>	<p>Fase aguda de la enfermedad que requiere atención médica o cese del trabajo.</p>
<p>10) Gingivitis úlcero necrótica y paradenciopatías propiamente tales.</p>	<p>Fase aguda de la enfermedad que requiere atención odontológica y cese del trabajo. (1)</p>

ANEXO 12

**GRADO DE INCAPACIDAD FÍSICA PROVOCADA
POR ENFERMEDAD PROFESIONAL**

<p>1) Intoxicaciones, causadas por los agentes químicos (1-16)</p>	<p>1. Fase crónica Secuelas o complicaciones de las fases agudas y subagudas, de carácter permanente:</p> <p>a. Si incapacita principalmente para el trabajo específico</p> <p>b. Si incapacita para cualquier trabajo</p>	<p>70% a 90%</p>
<p>2) Dermatitis por diferentes agentes.</p>	<p>1. Fase crónica con lesiones irreversibles o lesiones desarrolladas en las fases agudas y subagudas:</p> <p>a. Si incapacita principalmente para el trabajo específico</p> <p>b. Si incapacita para cualquier trabajo,</p> <p>2. Estado alérgico irreversible que incapacita para el trabajo específico, 25%. (2)</p>	<p>40% a 65%.</p> <p>70% a 90%.</p>

<p>3) Carcinomas cutáneos, respiratorios y urinarios, causados por agentes físicos y químicos (1-18, 19, 20 y aminas aromáticas).</p>	<p>I. Secuelas o complicaciones irreversibles, directas o indirectas (terapéuticas):</p> <p>a. Si incapacitan principalmente para el trabajo específico</p> <p>b. Si incapacitan para cualquier trabajo</p> <p>II) Casos irrecuperables 90%</p>	<p>40% a 65%</p> <p>70% a 90%</p>
<p>4) Neumoconiosis, causadas por los agentes 26,27, 28,29 y 30</p>	<p>I. Todo caso radiológicamente bien establecido (polvos 27, 28, 29 y 30) o clínicamente diagnosticado (polvos 26) con insuficiencia respiratoria o complicaciones infecciosas:</p> <p>a. Si incapacita principalmente para el trabajo específico</p> <p>b. Si incapacita para cualquier trabajo</p> <p>II. En los casos en que sólo exista comprobación radiológica o clínica se aplicará lo dispuesto en los artículos 71° de la ley 16.744 y 17° de este reglamento 25%</p>	<p>40% a 65%</p> <p>70% a 90%</p>

<p>5) Asma bronquial, bronquitis y neumonitis, enfisema y fibrosis pulmonar, causados por agentes por agentes</p>	<p>I. Fase crónica e irreversible de la enfermedad con insuficiencia respiratoria:</p> <p>a. Si incapacita principalmente para el trabajo específico,</p> <p>b. Si incapacita para cualquier trabajo,</p> <p>II. Estado alérgico irreversible que incapacita para el trabajo específico, 25%. (1)</p>	<p>40% a 65%.</p> <p>70% a 90%.</p>
<p>6) Enfermedades del sistema nervioso central y periférico: encefalitis, mielitis, neuritis y polineuritis, causadas por agentes químicos y físicos (1-18, 19, 23).</p>	<p>I. Lesiones nerviosas que afecten a un territorio neurológico de las : extremidades se aplicará el criterio del baremo de accidentes del trabajo.</p> <p>II. Lesiones nerviosas que comprometan a otros órganos:</p> <p>a. Si incapacitan principalmente para el trabajo específico</p> <p>b. Si incapacitan para cualquier trabajo</p>	<p>40% a 65%</p> <p>70% a 90%</p>

<p>7) Enfermedades de los órganos de los sentidos, causadas por agentes químicos y físicos (1-18, 19, 20 y 21).</p>	<p>Lesiones de carácter permanente, que produzcan un déficit sensorial:</p> <p>a. Si incapacitan principalmente para el trabajo específico.</p> <p>b. Si incapacitan para cualquier trabajo.</p>	<p>40% a 65%</p> <p>70% a 90%</p>
<p>8) Neurosis y laringitis con afonía, causadas por trabajos que expongan al riesgo de tensión fisiológica y psíquica y se compruebe relación de causa a efecto con el trabajo.</p>	<p>Fase crónica e irreversible de la enfermedad:</p> <p>a. Si incapacita principalmente para el trabajo específico.</p> <p>b. Si incapacita para cualquier trabajo.</p>	<p>40% a 65%</p> <p>70% a 90%</p>
<p>9) Enfermedades de los órganos. del movimiento: artritis, sinovitis, tenosinovitis, miositis, celulitis, calambres y trastornos de la circulación y de la sensibilidad de las extremidades, causadas por agentes diversos (9, 19, 22, 23 y 24).</p>	<p>Lesiones de los órganos del movimiento en su fase crónica e irreversible</p> <p>a. Si incapacitan principalmente para el trabajo específico,</p> <p>b. Si incapacitan para cualquier trabajo,</p>	<p>40% a 65%</p> <p>70% a 90%</p>

<p>10) Enfermedades infecto contagiosas, parasitarias y por picaduras de insectos, causadas por agentes biológicos (24, 25).</p>	<p>Fase crónica. Secuelas o complicaciones de las fases agudas y subagudas, de carácter permanente:</p> <p>a. Si incapacitan principalmente para el trabajo específico</p> <p>b. Si incapacitan para cualquier trabajo</p>	<p>40% a 65%</p> <p>70% a 90%</p>
--	--	-----------------------------------

ANEXO 13

**GRADO DE INCAPACIDAD FÍSICA DERIVADA
DE ACCIDENTES DEL TRABAJO**

A) MIEMBROS SUPERIORES	
1.- Pérdidas de ambas manos o amputación de ellas en niveles altos	90%
2.- Amputación a través de la articulación del hombro	60%
3.- Anquilosis del hombro con omóplato fijo	40%
4.- Anquilosis del hombro con omóplato libre	35%
5.- Amputación bajo el hombro con muñón a menos con 20 cm. desde el vértice del acromion	50%
6.- Amputación desde los 20 cm. del vértice del acromion a menos de 11,5 cm. bajo el vértice del olecranon	45%
7.- Pérdida de una mano. Pérdida del pulgar y 4 dedos de una mano. Amputación del antebrazo, 10 cm. por debajo del vértice del olécranon	40%
8.- Pérdida del dedo pulgar derecho o izquierdo y su metacarpiano	30%
9.- Pérdida del pulgar (1.a y 2.a falanges)	25%

10.- Pérdida de la segunda falange del pulgar	15%
11.- Pérdida del dedo índice (derecho o izquierdo)	20%
12.- Pérdida de la 2.a y 3a. falanges del índice	15%
13.- Pérdida de la tercera falange del índice	15%
14.- Pérdida del dedo medio (derecho o izquierdo)	20%
15.- Pérdida de la 2.a y 3.a falanges del dedo medio	15%
16.- Pérdida total de los dedos anular y meñique (derecho o izquierdo)	15%
B) MIEMBROS INFERIORES	
17.- Doble amputación a través del muslo o pierna, o amputación a través de muslo o pierna de un lado y pérdida de otro pie.	90%
18.- Amputación de ambos pies, resultando en muñones de apoyo terminal	50%
19.- Amputación de ambos pies, proximales a la articulación metatarsofalángica	50%

20.- Pérdida de todos los ortejos de ambos pies a nivel de la articulación metatarso-falángica	30%
21.- Pérdida de todos los ortejos de ambos pies proximalpróxima a las articulaciones interfalángicas proximales	25%
22.- Pérdida de todos los ortejos de ambos pies, distal a la articulación interfalángica proximal	20%
23.- Amputación a nivel de la cadera	60%
24.- Amputación bajo la cadera con muñón no mayor de 12,5 cm desde el vértice del trocanter mayor	50%
25.- Amputación bajo la cadera con muñón de más de 12,5 cm desde el vértice del trocanter mayor, pero que no sobrepase la mitad del muslo	45%
26.- Amputación bajo la mitad del muslo hasta 9 cm bajo la rodilla	40%
27.- Amputación bajo la rodilla, con muñón mayor de 9 cm y no mayor de 13 cm.	35%
28.- Amputación bajo la rodilla con muñón mayor de 13 cm.	30%

29.- Amputación de un pie con muñón de apoyo terminal	25%
30.- Amputación de un pie proximal a la articulación metatarso-falángica	25%
31.- Pérdida de todos los dedos de un pie proximal a la articulación metatarso-falángica	15%
32.- Pérdida total del dedo mayor. De dos o tres dedos, con exclusión del dedo mayor y del menor	15%
C) OTRAS LESIONES	
33.- Ceguera total	90%
34.- Pérdida o deficiencia de la visión: a. Si incapacita principalmente para el trabajo específico b. Si incapacita para cualquier trabajo	40% a 65% 70% a 90%
35.- Pérdida de un ojo sin complicaciones, con normalidad del otro	30%
36.- Pérdida de la visión de un ojo sin complicaciones siendo normal el otro ojo	25%

37.- Pérdida de la audición (Art. 21º)	15% a 65%
38.- Pérdida del equilibrio: a. Si incapacita principalmente para el trabajo específico b. Si incapacita para cualquier trabajo	40% a 65% 70% a 90%
MUTILACIONES Y DEFORMACIONES	
39.- Severas, en la cara o cabeza	35%
39.1 Grandes traumatismos máxilo-faciales consolidados en posición viciosa (1)	35%
39.2 Pérdida total de sustancia • Apéndice nasal • Pabellón auricular • Tejidos blandos y duros (1)	25% a 35%
39.3 Lesiones dentariasdentarías que afectan a los dientes o su tejido de sostén que signifiquen la pérdida de la pieza dentariadentaría o permitan su reparación y conservación: 1. Lesiones que afectan a los dientes que signifiquen reparación de la pieza 2. Que signifiquen la pérdida de la o las piezas dentariasdentarías 3. Fracturas que afectan al tercio medio inferior de la cara 4. Lesiones de los tejidos blandos con o sin pérdida de sustancia (1)	0% 0% a 15% 0% a 20% 0% a 20%

40.- Importantes, en los órganos genitales	35%
--	-----