

Sesión 19ª, en viernes 19 de mayo de 1967.

Especial.

(De 11.11 a 17.34).

PRESIDENCIA DE LOS SEÑORES SALVADOR ALLENDE GOSSENS, PRESIDENTE, Y LUIS FERNANDO LUENGO ESCALONA, VICEPRESIDENTE.

SECRETARIOS, LOS SEÑORES PELAGIO FIGUEROA TORO Y FEDERICO WALKER LETELIER.

I N D I C E .

Versión taquigráfica.

	<u>Pág.</u>
I. ASISTENCIA	833
II. APERTURA DE LA SESION	833
III. TRAMITACION DE ACTAS	833
IV. LECTURA DE LA CUENTA	833
 V. ORDEN DEL DIA:	
Seguro obligatorio de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales	834

A n e x o s .

Pág.

DOCUMENTOS:

- | | |
|--|-----|
| 1.—Convenio Comercial entre la República de Chile y la Unión de Repúblicas Socialistas Soviéticas, suscrito en Moscú el 13 de enero de 1967 | 880 |
| 2.—Convenio de asistencia técnica y financiamiento de proyectos específicos para la construcción de plantas industriales y otros objetivos entre la República de Chile y la Unión de Repúblicas Socialistas Soviéticas, suscrito en Moscú el 13 de enero de 1967 | 880 |
| 3.—Seguro obligatorio de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales | 881 |

VERSION TAQUIGRAFICA.

I. ASISTENCIA.

Asistieron los señores:

—Aguirre D., Humberto	—Fuentaalba, Renán
—Ahumada, Hermes	—García, José
—Altamirano, Carlos	—González M., Exequiel
—Allende, Salvador	—Gumucio, Rafael A.
—Ampuero, Raúl	—Jaramillo, Armando
—Bossay, Luis	—Juliet, Raúl
—Campusano, Julieta	—Luengo, Luis F.
—Contreras, Carlos	—Noemi, Alejandro
—Contreras, Víctor	—Palma, Ignacio
—Curti, Enrique	—Reyes, Tomás
—Chadwick, Tomás	—Tarud, Rafael
—Ferrando, Ricardo	—Teitelboim, Volodia
—Foncea, José	

Actuó de Secretario el señor Pelagio Figueroa Toro, y de Prosecretario, el señor Federico Walker Letelier.

II. APERTURA DE LA SESION.

—Se abrió la sesión a las 11.11, en presencia de 25 señores Senadores.

El señor ALLENDE (Presidente).— En el nombre de Dios, se abre la sesión.

III. TRAMITACION DE ACTAS.

El señor ALLENDE (Presidente).— Se da por aprobada el acta de la sesión 16ª, ordinaria, en fecha 16 del actual, que no ha sido observada.

El acta de la sesión 17ª, ordinaria, en 17 del presente, queda en Secretaría a disposición de los señores Senadores, hasta la sesión próxima para su aprobación. (Véase el acta aprobada en el boletín).

IV. LECTURA DE LA CUENTA.

El señor ALLENDE (Presidente).— Se va a dar cuenta de los asuntos que han llegado a Secretaría.

El señor PROSECRETARIO.— Las si-

guiente son las comunicaciones recibidas:

Oficios.

Seis de la Honorable Cámara de Diputados:

Con los dos primeros, comunica que ha tenido a bien aprobar, en los mismos términos en que lo hizo el Senado, los proyectos de ley que benefician, por gracia, a don Horacio Hevia Labbé y a don Armando Palacios Bate:

—Se manda comunicarlos a Su Excelencia el Presidente de la República.

Con los cuatro últimos, comunica que ha tenido a bien prestar su aprobación a los siguientes asuntos:

1) Proyecto de acuerdo que aprueba el Convenio Comercial entre la República de Chile y la Unión de Repúblicas Socialistas Soviéticas, suscrito en Moscú el 13 de enero de 1967. (Véase en los Anexos, documento 1),

2) El que aprueba el Convenio de Asistencia Técnica y Financiamiento de Proyectos Específicos para la construcción de plantas industriales y otros objetivos entre la República de Chile y la Unión de Repúblicas Socialistas Soviéticas, suscrito en Moscú el 13 de enero de 1967. (Véase en los Anexos, documento 2).

—Pasan a la Comisión de Relaciones Exteriores.

3) Proyecto de ley que beneficia, por gracia, a don Fernando Onfray Baglietto, y

4) El que concede pensión, por gracia, a doña Teresa Mancilla Oyarzún viuda de Mansilla.

—Pasan a la Comisión de Asuntos de Gracia.

Uno del señor Ministro de Defensa Nacional, con que responde a una petición formulada por el Honorable Senador señor Aguirre Doolan, sobre suspensión de trabajos en Aeródromo de Chillán.

—*Queda a disposición de los señores Senadores.*

Uno del señor Ministro de Hacienda, con el que remite copia de las instrucciones para confeccionar el proyecto de Presupuesto para el año 1968.

—*Pasa al Tesorero del Senado.*

Informe.

Uno de las Comisiones de Salud Pública y de Trabajo y Previsión Social, unidas, recaído en el proyecto de ley de la Honorable Cámara de Diputados que declara obligatorio el seguro social contra riesgos y accidentes del trabajo y enfermedades profesionales. (Véase en los Anexos, documento 3).

—*Queda para tabla.*

Moción.

Una del Honorable Senador señor Gumucio, con la que inicia un proyecto de ley que beneficia, por gracia, a doña Raquel Arancibia Blanco.

—*Pasa a la Comisión de Asuntos de Gracia.*

Presentación.

Una del señor Intendente de Santiago, en que solicita copia autorizada de los documentos que indica.

—*Se acuerda otorgar copia autorizada de los documentos respectivos.*

El señor ALLENDE (Presidente).— Solicito el acuerdo de la Sala para empalmar esta sesión con la que viene a continuación.

Acordado.

V. ORDEN DEL DIA.

SEGURO OBLIGATORIO DE ACCIDENTES DEL TRABAJO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES.

El señor FIGUEROA (Secretario).— Informe de las Comisiones de Salud Públi-

ca y de Trabajo y Previsión Social, unidas, suscrito por los Honorables señores Allende (Presidente), Ahumada, Ampuero, Barros, Contreras Labarca, Contreras (don Víctor), Curti, Foncea, Jaramillo Lyon, Luengo y Musalem, recaído en el proyecto de la Cámara de Diputados, en segundo trámite constitucional, sobre establecimiento del seguro obligatorio de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales.

Las Comisiones recomiendan aprobar el proyecto en los términos señalados en su informe.

—*El proyecto figura en los Anexos de la sesión 33ª, en 26 de julio de 1966, documento N° 3, página 2161.*

El señor ALLENDE (Presidente).— En discusión general.

Ofrezco la palabra.

El señor AHUMADA.— Señor Presidente, el proyecto de ley cuya discusión general iniciamos hoy, es uno de los más trascendentes que se han tratado en los últimos tiempos. Esta iniciativa otorga el derecho social más justo y reivindicativo para nuestras clases trabajadoras.

En esta oportunidad, me corresponde exponer el pensamiento de mi partido con relación a la materia en debate.

Considero de justicia decir, antes que nada, que diversos parlamentarios se han preocupado de estudiar lo relacionado con el otorgamiento del beneficio social consistente en seguro obligatorio de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales. En tal sentido, es digno de destacar que el señor Presidente del Senado, cuando desempeñó el cargo de Ministro de Salubridad, durante el Gobierno del Excelentísimo señor Pedro Aguirre Cerda, envió al Congreso Nacional un proyecto de ley por medio del cual modificaba las leyes 4.054 y 4.055, que legislaba sobre seguro social de enfermedad, invalidez, vejez y muerte, y sobre accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, respectivamente, para el sector obrero. Dicho proyecto tuvo larga tramitación en el Con-

greso; más pudieron en ese entonces los intereses de determinados sectores económicos del país que el ánimo del legislador y del Gobierno de establecer un régimen de seguridad social más justo, amplio y equitativo a favor de los obreros.

Me parece recordar los fenómenos políticos ocurridos antes de la dictación de la ley 4.054. Fue necesario, por desgracia, que se produjera una convulsión política —el golpe militar de septiembre de 1924— para que el Congreso, con mucha celeridad, aprobara para los trabajadores el seguro obligatorio de enfermedad, invalidez, vejez y muerte, y la ley 4.055 estableció ese beneficio y creó la Sección Accidentes del Trabajo en la ex Caja Nacional de Ahorros, cuyo texto definitivo fue posteriormente establecido por el decreto ley 379, de 18 de marzo de 1925.

Como dije denantes, la iniciativa que el Presidente don Pedro Aguirre Cerda y su Ministro de Salubridad don Salvador Allende tuvieron en el año 1941, experimentó igualmente una dilatada tramitación en el Congreso, hasta el punto de que su autor hubo de allanarse a aceptar el desglose del proyecto concerniente al seguro de enfermedad, invalidez y vejez y lo relativo al seguro social de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales. En virtud de ese desglose, durante otra Administración de mi partido, la del Excelentísimo señor González Videla, se dictó la ley 10.383, el 8 de agosto de 1952.

Con posterioridad se han dictado varias leyes que tratan sobre reajuste de las pensiones de invalidez a favor de las montepiadas, viudas y huérfanos que recibían los beneficios de la ley 4.055 y sus modificaciones posteriores, o en virtud de lo preceptuado por el Código del Trabajo. Los reajustes otorgados en 1957, los concedidos antes de ese año por la ley 10.435 y los posteriores, inspirados exclusivamente en consideraciones humanitarias, no fueron suficientes para que las pensiones de invalidez y los montepíos alcanzaran un nivel justo. En efecto, las pensiones,

en promedio, no han representado una cantidad superior a un sueldo vital.

Los pensionados por accidentes del trabajo han sufrido una tramitación injusta y odiosa. Los obreros afectados por silicosis, neumoconiosis, antracosis o plomosis, en especial, o los que han sido víctimas de otras enfermedades profesionales, deambulan hasta que los servicios asistenciales, en forma graciosa, los han atendido en las últimas etapas de tan crueles afecciones, pero las viudas y huérfanos de esos obreros han quedado expuestos a la miseria y el hambre.

Por lo expresado, considero que las iniciativas de ley tendientes a corregir la situación mencionada deben ser acogidas favorablemente por el Congreso Nacional. Sobre esa materia existen proyectos de ley como los presentados por los Honorables señores Allende y Jaramillo, en 1961; por el Honorable señor Durán, e intervenciones de Senadores de estas bancas que en épocas pasadas destacaron la gravedad del problema, como los ex Senadores doctores Florencio Durán e Isauro Torres. Ellas merecen especial consideración, pues constituyen antecedentes que en forma paulatina han formado conciencia y facilitado el camino para que tanto el Congreso como el Ejecutivo hayan resuelto legislar sobre estas materias.

El proyecto en debate reviste importancia, no sólo por su objeto, esencialmente humanitario, a favor de los obreros, campesinos y trabajadores del sector público, sino también desde el punto de vista de la técnica de la seguridad social. En verdad, dichas técnicas están amplia y debidamente consideradas por la ley en proyecto. En primer lugar, se establece la obligatoriedad para el seguro social; para la cobertura del riesgo de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales. El principio de la obligatoriedad no está consignado en la legislación anterior —la ley 4.055—, que mantenía las reglas del seguro privado o mercantil. Es decir, la afiliación de los patrones para cubrir las

eventualidades del riesgo era de carácter voluntario. En este sentido —repito—, seguían las normas del seguro mercantil y no las del seguro social, que están basadas en la naturaleza jurídica y social del riesgo desde el punto de vista del derecho social contemporáneo.

Esta iniciativa de ley tiene enorme importancia, porque termina definitivamente con el establecimiento del seguro voluntario, de tipo privado, diferenciado sustantivamente del derecho social en que la cobertura del riesgo tiene carácter obligatorio.

Desde ese punto de vista, el seguro social es mucho más humano y justo. Su naturaleza jurídica permite al titular del derecho, al obrero, utilizarlo por sí mismo; de manera que la contingencia queda debida y ampliamente cubierta.

El seguro privado, como sabemos, es facultativo; el seguro social, para ser tal, debe tener carácter obligatorio. El primero se financia mediante primas; el segundo, por medio del régimen de aportes o cotizaciones obligatorias para el deudor del derecho que ejerce el trabajador, es decir, para la empresa patronal o el Estado. En tal eventualidad, el financiamiento debe ser rigurosamente establecido de acuerdo con el régimen de cotizaciones.

Mientras en el seguro mercantil existe relación directa entre la prima y el beneficio que se otorga, en el seguro social se aplica el principio de la solidaridad. En consecuencia, el seguro social, desde ese punto de vista —insisto—, es más justo, humano, solidario y jurídico.

Por ello, de acuerdo con los principios de mi colectividad política, aceptamos ampliamente la obligatoriedad del seguro social en cuanto a los riesgos de accidentes del trabajo y, además, su unidad; es decir, que se aplique el principio de unidad para el riesgo de enfermedades profesionales.

¿Cuáles son, de acuerdo con los antecedentes del proyecto, las personas o poblaciones protegidas del riesgo de accidentes del trabajo y enfermedades profesio-

nales? Al respecto, la iniciativa en debate aplica un principio de derecho social, el de la universalidad subjetiva, que incluye la protección no sólo a los trabajadores —cualesquiera que sean las labores que realicen, manuales o intelectuales, o la naturaleza de la empresa, institución o persona para quien trabaja—, sino también, de acuerdo con ese principio de derecho social, a las personas que laboran por cuenta ajena, sin remuneración fija. Por lo tanto, tal principio incluye toda la comunidad en la protección del riesgo de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales.

También se considera en dichos beneficios a los funcionarios públicos, municipales y de instituciones administrativamente descentralizadas del Estado, y a los estudiantes. En ese sentido, el seguro social aplica las reglas que, respecto del derecho social contemporáneo, se están estableciendo en todas las legislaciones sociales del mundo, especialmente las de los países socialistas: la cobertura de los riesgos de enfermedad, invalidez y accidentes del trabajo de los estudiantes.

Sobre el particular, se consigna el principio de proteger a los estudiantes que ejecutan trabajos que signifiquen ingresos para el respectivo plantel, como es el caso de los estudiantes de universidades técnicas, escuelas industriales y profesionales.

También ampara el proyecto a los trabajadores independientes y su familia. O sea, la población protegida es inmensamente superior a la cubierta en la actualidad, en parte, mediante el seguro privado o mercantil: su número se cuadruplicará. En efecto, la población protegida por el seguro privado alcanza, en cifras globales, a quinientas mil personas, en tanto que la cubierta mediante la iniciativa en debate, que será ley de la República, llegará a un millón ochocientos mil ciudadanos, de los cuales, según antecedentes proporcionados por la Superintendencia de Seguridad Social, aproximadamente un millón quinientos mil son obre-

ros y doscientos setenta y nueve mil laboran en el sector de empleados.

El cálculo estimativo de esa Superintendencia indica —repito— que la población cubierta de riesgos de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales llegará a un millón ochocientos mil imponentes, cifra casi cuatro veces superior al número de personas actualmente protegidas por intermedio del seguro mercantil o privado, derivado de lo dispuesto en la ley 4.055 y en el Código del Trabajo.

Desde otro punto de vista, es necesario destacar que este seguro afilia a una serie de trabajadores carentes de cobertura de riesgos de enfermedades profesionales y accidentes del trabajo. Esos asalariados, en la actualidad, no tienen asistencia médica, y en las fases o etapas en que una enfermedad que los aqueje es irrecuperable, deben necesariamente recibir la asistencia social del Servicio Nacional de Salud.

En cuanto a la dación de prestaciones, el sistema aplicado respecto de estos seguros es de integridad o suficiencia de ellas, mediante la creación de un método de prestaciones porcentuales que oscilan entre un mínimo y un máximo. Las prestaciones son de orden médico, por ejemplo, tanto en consultorio como a domicilio, atención hospitalaria, asistencias odontológicas y farmacéutica y atención social mediante enfermería y asistencia sociales. En este sentido, la cobertura del riesgo de accidentes del trabajo abarca todas sus eventualidades, incluso el período de recuperación que, en el orden médico-asistencial, debe tener el accidentado.

En la iniciativa en debate también se establecen la incapacidad temporal, la invalidez definitiva y la llamada gran invalidez. Consigna, además, la seguridad social de los sobrevivientes, en forma de montepío para viudas y huérfanos y cuota mortuoria por los accidentados que, desgraciadamente, han fallecido.

Con relación a la administración del seguro social, ella estará a cargo del Ser-

vicio de Seguro Social, del Servicio Nacional de Salud, de las cajas de previsión y de las mutualidades de empleadores.

Personalmente, estimé en la Comisión —y lo sigo estimando así—, que tales mutualidades son instituciones que no encajan dentro del concepto de la administración del seguro social en cuanto a los accidentes del trabajo y enfermedades profesionales.

También se propugna que actúen como administradores del seguro las mutualidades de empleadores. La Asociación Chilena de Seguros, con un total de 148 empresas, cubre los riesgos por accidentes del trabajo de 24.800 obreros; ASIVA, con 150 empresas, protege a 20 mil, y la Mutual de la Cámara Chilena de la Construcción, con 150 empresas, a 11 mil. Todas ellas son instituciones de derecho privado, y aunque expresen no perseguir fines de lucro, necesariamente, por su carácter privado, tienen tal finalidad para poder solventar los gastos de administración y la dación de prestaciones.

En lo relativo a la cobertura total del riesgo, ésta supera la cantidad de 60 mil obreros, cifra muy pequeña si consideramos que en ese sector deben atenderse las necesidades de un millón y medio de asalariados.

No soy partidario de que las mutualidades de empleadores administren el seguro de accidentes del trabajo; pero sí lo soy de que éste, como institución estatal, deba ser administrado por organismos de asistencia médica y de seguridad social donde el Estado tenga tuición permanente, como sucede con el Servicio de Seguro Social, el Servicio Nacional de Salud y otras entidades de seguridad social o cajas de previsión.

Deseo dejar establecido, además, que los Senadores radicales analizaremos nuevamente el problema en la discusión particular del proyecto, pues nos asiste una duda en cuanto al artículo 14, que dice:

“Facúltase al Presidente de la República para que, dentro del plazo de un año,

contado desde la publicación de la presente ley, dicte el Estatuto Orgánico por el que se habrán de regir estas Mutualidades.

“Dicho Estatuto deberá prever que el Directorio de estas instituciones esté integrado, paritariamente, por representantes de los empleadores y de los trabajadores y la forma cómo se habrá de elegir al Presidente de la institución, el cual lo será, también, del Directorio.”

En mi opinión, este precepto excede la facultad o potestad reglamentaria del Presidente de la República.

Siempre los Senadores de estas bancas que hemos intervenido en la formación de diversas leyes en los últimos dos quinquenios, especialmente en la de reforma agraria, hemos desechado la delegación de facultades del Legislativo en el Ejecutivo, por considerar que ella está fuera del principio constitucional que rige a este Poder Público.

Desde el punto de vista de la técnica de la seguridad social, el proyecto establece también algunos conceptos que poco a poco han ido introduciéndose en las últimas leyes de tipo social.

¿Cuáles son los conceptos que sobre la invalidez rigen en la actualidad?

En el Código del Trabajo, lo mismo que en la ley 4.055, existía el concepto del daño anatómico o físico, con relación al siniestro. Esta concepción permitía valorar, mediante ciertas tablas, el porcentaje de la incapacidad y, al mismo tiempo, la indemnización económica. Tal criterio no es adecuado, porque, indudablemente, de la habilidad, capacidad y especialidad del obrero depende la evaluación justa que debe hacerse en los casos de pérdida o incapacidad de una mano, un antebrazo, un dedo o dos, etcétera. Representa una ficción para el trabajador afectado, porque cuando desaparece la indemnización en dinero que se le paga para permitirle afrontar las necesidades de su grupo queda en la invalidez y en situación de incapacidad de ganar, y posteriormente, en la cesantía o paro forzoso.

Nunca hemos sido partidarios del concepto de daño físico o anatómico. Nos parece que la invalidez debe definirse de acuerdo con la disminución de la capacidad de ganancia que sufre el empleado u obrero con motivo del accidente del trabajo o de la enfermedad profesional.

Por eso, en las normas relativas a las prestaciones por invalidez, se considera inválido parcial al que sufre una disminución de su capacidad de ganancia, presumiblemente permanente, entre 15 por ciento y 70 por ciento. En artículos posteriores se precisa en qué consiste la invalidez total, especialmente en el artículo 37, y se establece que la disminución de la capacidad de ganar debe ser reparada por medio de una pensión equivalente al ciento por ciento del sueldo base del afectado, criterio que se estableció en las Comisiones a indicación del Senador que habla y de otros señores parlamentarios. Asimismo, se considera la gran invalidez, o sea, a quienes deben recurrir al auxilio de otras personas, como los ciegos o las víctimas de sordera total, para realizar actos elementales de su vida. También se prevé la situación de los que sufren enfermedades que los dejan paralíticos o hemipléjicos. En este caso se llega a una pensión mensual equivalente a 140 por ciento del sueldo base.

Todas las innovaciones señaladas envuelven, sin duda, gran espíritu de justicia. Lo mismo ocurre respecto de las prestaciones por supervivencia, de la cuota mortuoria y de la prevención del riesgo profesional.

Sobre esto último, se dispone que el organismo estatal debe preocuparse del riesgo profesional, pues hasta ahora ha existido suficiente inquietud de parte de los institutos privados para prevenirlo. Así, hemos visto que los inválidos parciales o totales, en la mayoría de los casos, quedaban abandonados a su propia suerte. No ha existido en los institutos privados, salvo en algunos departamentos de relaciones industriales, una orientación ni

para prevenir en forma clara y precisa el riesgo profesional ni tampoco para rehabilitar o readaptar al inválido en su capacidad residual. Los inválidos parciales, que conservan 30, 40 ó 50 por ciento de su capacidad de ganar, pueden perfectamente ser rehabilitados y reeducados en instituciones especializadas, como las existentes en otros países, a fin de que puedan tener otro miraje frente a su destino y, al mismo tiempo, permitirles obtener una renta complementaria de su pensión, que a veces no es suficiente. Tanto el aspecto de la prevención de los accidentes como el de la rehabilitación y reeducación, en la actualidad se encuentran en pañales en Chile. Hay algunos institutos del Estado y algunos departamentos industriales que se preocupan de la materia, pero no existe una orientación clara. Ahora corresponderá al Servicio Nacional de Salud la competencia, supervigilancia y fiscalización en lo relativo a la higiene y seguridad laboral y a la prevención de los accidentes del trabajo. Serán necesarios muchos esfuerzos, mucha especialización y mucho control, para que el precepto tenga materialización práctica.

Por todo lo dicho, mi partido apoya la idea de legislar y la votará favorablemente.

En la discusión particular propondremos algunas modificaciones para mejorar algunos preceptos o hacerlos más aplicables o más justos, y beneficiar así, en forma más adecuada, a los sectores obreros y empleados públicos y particulares.

Termino mis palabras anunciando el voto afirmativo de los Senadores radicales en la votación general.

El señor CONTRERAS (don Víctor).— Señor Presidente, los Senadores comunistas daremos nuestra aprobación en general al proyecto, porque desde hace bastante tiempo, junto con los autores de la iniciativa en debate, hemos venido sosteniendo la necesidad de despacharla a la brevedad, y porque, además, en vispe-

ras de las elecciones municipales, la dirección de nuestra colectividad política hizo un desafío al partido de Gobierno en el sentido de legislar a favor de las masas populares, de los trabajadores. Por eso, como el proyecto está considerado dentro de nuestros planteamientos, y como manera de demostrar que nuestra actitud no ha sido electorera ni demagógica, estamos y estaremos preocupados hasta su total despacho del proyecto en discusión.

Nuestro partido, consciente de la importancia del proyecto, lo incluyó entre las iniciativas del desafío que hicimos al partido de Gobierno.

Sin duda, la reforma del régimen de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales es sentida hondamente por los asalariados. Nuestro partido ha venido batallando en forma incesante, desde su fundación, por conquistar, gracias a la lucha de los obreros, empleados y sectores modestos, beneficios que signifiquen pasos efectivos para el avance del pueblo y el desarrollo progresista del país.

Hemos enfrentado, junto a las demás fuerzas populares, muchos obstáculos, pero hemos seguido adelante. En esta materia, hemos tenido que ir formando conciencia, junto a las organizaciones de los trabajadores, acerca de la nefasta actuación de las compañías particulares de seguros, negocios montados para ganar dinero sin prejuicios ni consideraciones; de las inconveniencias del sistema de seguro patronal que rige hasta ahora en Chile, y de la necesidad de transformarlo efectivamente en parte de la seguridad social, tal como es considerado por la totalidad de los países socialistas y buena parte de las naciones capitalistas más desarrolladas.

La conveniencia en despachar rápidamente el proyecto y la premura con que nos ha sido entregado el informe, por el trabajo acelerado de las Comisiones unidas, nos impiden hacer un análisis en profundidad de los muchos aspectos que quisiéramos tocar. Esperamos ahondar diver-

sas materias durante la discusión particular, para lo cual presentaremos las indicaciones del caso.

Por otro lado, el informe contiene diversas cifras y antecedentes que no tiene mayor sentido repetir.

La experiencia internacional es fácilmente sintetizable. La tendencia arrolladora es a transformar el seguro de accidentes y enfermedades profesionales en seguro social.

Queremos centrar nuestra intervención en tres aspectos: primero, una mirada breve a la legislación actual y a sus principales deficiencias; luego, los problemas de las mutualidades y autoseguros, y por último, las cuestiones que nos parecen más importantes en el proyecto aprobado por las Comisiones unidas.

El régimen actual de seguro de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales es atrasado y extraordinariamente deficiente. En eso hay, por lo menos en las palabras, completo acuerdo. Ha ocurrido en esta materia algo parecido a lo sucedido con la reforma agraria: combatida primero; luego, tímidamente se fue abriendo paso hasta convertirse en una necesidad objetiva, impostergable, plenamente madura, que ha ido avasallando todos los obstáculos, hasta obligar a sus enemigos más declarados y abiertos a usar tácticas oblicuas para combatirla o desvirtuarla.

En 1925 se dictó el texto definitivo de la ley N° 4.055, sobre accidentes del trabajo, que posteriormente fue incorporado al Código del Trabajo. Se establecía allí un sistema de seguro patronal, convencional, "mientras se instituye el seguro social de accidentes", como dice el artículo 294. La responsabilidad del patrón se fijaba en la ley, debiendo responder aquél de todo accidente o enfermedad del trabajador. Claro que el patrón no estaba obligado a asegurar a sus trabajadores. Podía hacerlo o no hacerlo; si lo hacía, transfería su responsabilidad a la Caja de Accidentes del Trabajo o a alguna compañía

de seguros particular. Asimismo, podía formar una mutual de empleadores o constituir un autoseguro.

Seis compañías privadas, tres mutualidades y unos treinta autoseguros constituyen en la actualidad, por así decirlo, el sector privado del seguro de accidentes.

Existen situaciones dramáticas. Es muy conocido el caso de las viudas de las víctimas de la "catástrofe del humo", en julio de 1945. A esas viudas, la multimillonaria Braden Copper paga poco más de treinta mil pesos mensuales. A esto quiero agregar la situación que afecta a algunas viudas de trabajadores silicóticos fallecidos mientras prestaban servicios en la empresa, y que tenían autoseguros. Hasta la fecha, esas viudas no han tenido oportunidad de que sus montepíos sean reajustados.

A fin de demostrar lo perjudicial, nefasto, negativo y contrario que ha resultado tal sistema para los intereses de los trabajadores, daré lectura a una acta firmada el 15 de septiembre de 1959 ante el inspector departamental del Trabajo de Tocopilla, suscrita por uno de los trabajadores afectados y la compañía minera de ese puerto. En uno de sus párrafos, dicha acta dice que "el obrero Heriberto Carmona Núñez fue declarado sílico-tuberculoso, reagravación, por la Comisión Provincial de Silicosis según oficio número 717, del 27 de julio, de la Inspección Departamental del Trabajo, declarando invalidez total y absoluta, por sus antecedentes clínicos y radiográficos".

Agrega dicho documento lo siguiente:

"Que de acuerdo con lo dispuesto en los artículos 283 y 284 del Código del Trabajo y considerando que la enfermedad profesional le produjo una incapacidad absoluta para el trabajo, le corresponde una pensión vitalicia igual al 60% de su salario anual, siendo éste de \$ 319.673, o sea, la renta asciende a \$ 191.804 y da \$ 15.984 mensuales.

"Que no encontrándose el patrón del

accidentado (enfermo) contra el riesgo de silicosis, acepta que sea la Compañía Minera de Tocopilla quien pague la pensión correspondiente, fijada en la cláusula anterior.

“Que la pensión le será pagada por mensualidades vencidas los días 30 de cada mes, a contar desde el mes de agosto de 1959.”

¿Cuánto recibe la viuda de ese obrero que falleció a consecuencia de una enfermedad contraída en el trabajo? Hasta la fecha ha percibido \$ 15.984, a partir del 15 de septiembre de 1959. ¿En cuánto ha sido reajustado ese montepío? ¡Ni siquiera en un centavo! Pero ése no es el caso más significativo que podemos exhibir. Hay otros peores.

Tengo a mano otros antecedentes relativos a viudas de ex obreros que trabajaron para esa compañía. Se trata de ocho mujeres, todas ellas de más de 60 años de edad. Han reclamado en forma insistente a todas las autoridades, pero, por desgracia, no ha sido satisfecha hasta el momento su justa aspiración a obtener una pensión adecuada. ¿Cuánto perciben Irma Mena viuda de Barrios; Rosa Vargas viuda de Albanez; Sara Díaz viuda de Cortés; Hilda Timble viuda de Carmona; Olga Basso viuda de Marcoleta; Josefina viuda de Marín; Crisófera viuda de Hernández y Fresia viuda de Hernández? Cada una de ellas recibe ocho escudos mensuales.

Oportunamente solicité a la Caja de Accidentes del Trabajo revalorizar los montepíos de esas viudas, mediante el aumento correspondiente. ¿Qué respondió el fiscal de ese organismo? En la parte pertinente de su respuesta, dice: “Dentro del plazo de dos años contados desde el día en que hubiere ocurrido el accidente, el patrón, la víctima o las demás personas con derecho a indemnización, podrán pedir la revisión de ésta, siempre que la solicitud se funde en la agravación, atenuación o desaparecimiento de la incapacidad, o en

la muerte de la víctima a consecuencia de las lesiones sufridas.

“De acuerdo con la disposición recién transcrita, la señora Vargas no tendría derecho a recibir pensión alguna, fundada en la muerte de su cónyuge producida por la enfermedad profesional de silicosis y, por lo tanto, tampoco esta Caja puede reajustar una pensión que no debió concederse.”

¿Por qué no tienen derecho las viudas de esas víctimas? (Me refiero a esas ocho personas citadas). Según se dice, por prescribir el plazo y porque las empresas privadas tenían seguros traspapelados y perdieron los antecedentes. Por eso, cuando se recurrió a la Caja de Accidentes del Trabajo, el plazo había prescrito.

En síntesis, éstas son las bondades de las empresas particulares dedicadas a asegurar y a responder en el caso de accidentes de sus trabajadores.

Personalmente he apelado a la sensibilidad de ciertos patrones para reajustar las pensiones de esas modestas mujeres chilenas, pero carecen de ella. Sin embargo, el administrador de la empresa correspondiente ha dicho que ellas nunca lo han pedido. Como es posible apreciar, se recurrió a la farsa y el engaño, porque este asunto ha sido planteado ante la Caja de Accidentes del Trabajo y la Superintendencia de Seguridad Social, organismos a los cuales se han dirigido esas viudas a fin de que se les haga justicia y otorgue una remuneración compatible con sus necesidades.

En verdad, las pensiones son miserables; no se atiende en debida forma a los enfermos ni a los accidentados, en especial, por parte de las instituciones privadas. Muchas veces no es posible siquiera obtener indemnizaciones; no hay adecuada prevención de los riesgos; para los particulares el seguro constituye un negocio, y para la Caja, que no dispone de medios, una tarea muy superior a sus fuerzas.

Merece especial atención la situación de los afectados por enfermedades profesionales.

Las deficiencias que se advierten en el sistema de seguro por accidentes son mayores en lo tocante a las enfermedades profesionales. Prácticamente, como ha dicho la Superintendencia de Seguridad Social, "en general, no hay cobertura en relación a esa contingencia y aún si la hubiera, se presentan serias dificultades para lograr las prestaciones, especialmente las pensiones".

A fin de remediar algo esa situación, se despacharon dos leyes: la 14.996, de 1962, que otorgó pensión mínima de incapacidad total a quienes comprobaran tal incapacidad a causa de una enfermedad profesional; y luego, la 15.477, que incluyó como beneficiarios a quienes tuvieran una pérdida de capacidad superior a 50%.

Este sistema no ha permitido cubrir los riesgos ni siquiera de la mitad de los trabajadores del país. Según datos de la Superintendencia de Seguridad Social, apenas 20,4%, una quinta parte de la población activa, se encuentra asegurada contra accidentes, porcentaje que se eleva a 30% si la comparación se hace con la población total asegurada.

En cuanto a los obreros, el número afecto es de apenas 40,4%, y 41,4%, el de los apatronados.

Una inmensa masa de trabajadores se encuentra, pues, al margen del seguro, y en caso de accidente o enfermedad profesional debe recurrir a los tribunales de justicia, demandando a sus patrones, con escasa o nula posibilidad de éxito.

Hay un Fondo de Garantía, dependiente de la Caja, que principalmente sirve para el pago de los reajustes de las pensiones por accidentes, que incluye todo el sistema, o sea, la Caja, las compañías, las mutuales y los autoseguros.

En el hecho, el Fondo sirve casi exclusivamente para reajustar las pensiones de la Caja, pues las instituciones privadas se han preocupado de obtener finiquitos con

las víctimas o sus deudos, o la fijación de pensiones por sentencia judicial, que no son reajustables. Es, precisamente, la situación a que me referí con anterioridad.

Suman cientos las viudas que reciben montepíos de hambre. Se trata, entonces, de un sistema de seguro facultativo y no obligatorio; se asegura el que quiere; se financia sobre la base de primas cuyo monto determina en definitiva los beneficios.

Las pensiones son totalmente insuficientes. Por ejemplo, el silicoso que tiene 50% de incapacidad de trabajo percibe 91 escudos al mes, y el totalmente incapacitado, o sea, en ciento por ciento, 110 escudos. Cuando muere un silicoso, su viuda no percibe montepío, ya que la pensión caduca con la muerte de su marido.

Más decidoras que estas cifras y hechos son las declaraciones de los propios pensionados.

"Nosotros nos vamos "secando" en vida y al final quedamos en los huesos. Yo estoy silicoso en tercer grado, luego de trabajar en casi todas las minas del país. Hace un año y medio pesaba 72 kilos; ahora peso 50 kilos", dice José Escobar Henríquez, dirigente de los silicosos de Coronel.

¿Qué ocurre con el trámite de las pensiones de los obreros silicosos? Tengo a la mano una dramática carta de un trabajador que actualmente se encuentra en la ciudad de Huasco, que dice, entre otras cosas:

"Me permito molestar su atención por el siguiente motivo: soy tocopillano que me encuentro en el puerto de Huasco; mi situación es precaria debido a que me encuentro silicoso en tercer grado según diagnóstico médico; presenté mi solicitud con fecha 30 de julio de 1965 y hasta la fecha no he tenido ninguna solución favorable que me corresponde por pensión vitalicia. Tengo dos radiografías en Copiapó; la segunda vez me dijo el doctor Irribarren que me la iban a mandar a la Caja de Accidentes del Trabajo de Valle-

nar, pero el funcionario de dicha Caja me dice que no le ha llegado nada ni de Copiapó ni de Santiago.

“Estimado don Víctor, yo me encuentro en Huasco desde 1961 trabajando en...” —cita dos firmas contratistas— “...y al finalizar estos trabajos me sentí mal y me hice examinar y me encontraron enfermo. El doctor me preguntó si había trabajado en minas y me hizo decir en qué partes. Tengo 24 años en Chuquicamata, 8 años en Mina Despreciada de Tocopilla, 6 años en mina Toldo de Gatico. Como Ud. puede ver, mi camarada, que yo le pido este favor es porque me encuentro muy mal y necesito la protección de Ud. y de la leyes que nos benefician; espero me haga este gran favor que seré su agradecido...”

No deseo seguir leyendo esta comunicación, que termina diciendo que si no hay protección oportuna, sólo le espera la muerte.

Hay prácticamente un expediente de comunicaciones entre la Caja de Accidentes del Trabajo, la Superintendencia de Seguridad Social y otras instituciones. Mientras la señorita Vicepresidenta de la Caja de Accidentes del Trabajo dice en una comunicación que los antecedentes de este ciudadano están en el Servicio Nacional de Salud, éste responde que allí no se encuentra ningún antecedente.

¿Hasta cuándo se van a prolongar ese peregrinaje y la situación de angustia de los trabajadores? ¿Hasta cuándo vamos a premiar nosotros a las compañías de seguro y a ciertas industrias que tienen co-seguro?

En mi concepto, este problema debe ser analizado en la discusión particular.

En cuanto al proyecto despachado por las Comisiones unidas, deseamos formular alcances sobre cuestiones centrales, sin perjuicio de las indicaciones que entregaremos oportunamente.

En primer lugar, como ya decía, el establecimiento del seguro social de accidentes del trabajo y enfermedades profesio-

nales a cargo del Estado, constituye un gran paso adelante.

Lo mismo decimos respecto de la extensión del seguro a amplios sectores.

Muchas veces hemos planteado la necesidad de ampliar los seguros sociales a todos los trabajadores y garantizar a ellos y sus familias la salud, la educación y la vivienda. La extensión de los beneficios a nuevos sectores de la población, como los trabajadores independientes y los estudiantes, es muy positiva. Pero es importante redactar de modo tal la disposición pertinente en el segundo informe, que realmente puedan disfrutar de ese beneficio. Es necesario tomar las medidas para que estas normas no tengan un alcance meramente declarativo.

La decisión de las Comisiones unidas en orden a simplificar la afiliación al seguro social de accidentes nos parece absolutamente adecuada. Todo lo que significa facilitar a los trabajadores el ejercicio y el respeto a sus derechos está bien.

El artículo 9º corrige el criterio de la Cámara de Diputados, que concedía al Presidente de la República atribuciones prácticamente ilimitadas para modificar las plantas del personal de los organismos previsionales y del Servicio Nacional de Salud, lo cual vulneraba las atribuciones de ese Servicio y representaba un peligro serio para la estabilidad funcionaria y la carrera administrativa.

En cuanto al financiamiento, pensamos que debe ser estudiado nuevamente con mayor detenimiento y antecedentes más concretos. La extensión de la población protegida, de acuerdo con el principio de la unidad subjetiva que se utiliza y el tipo de prestaciones, requieren de un financiamiento seguro y, si fuera posible, creciente. Como se ha remarcado aquí, no se trata tan sólo de atender a los accidentados o enfermos y sus familias. Se pretende financiar toda una política de prevención y seguridad y un plan realista de rehabilitación para los accidentados y enfermos.

Nos parece discutible la rebaja de la tasa fija a menos de la tercera parte de lo planteado en el proyecto de la Cámara de Diputados.

En cuanto a la tasa variable destinada a dar incentivos a las empresas que implanten medidas especiales en materia de higiene y seguridad, es de esperar que en su aplicación se actúe con criterio técnico estricto, en el que no influyan las presiones y argucias de aquellos que tratarán de impedir por cualquier medio una cotización más alta, o de quienes, ostentando un alto índice de accidentes, establezcan medidas de seguridad elementales, mínimas, las mismas que debieron imponer hace muchos años para conseguir la rebaja mencionada. Porque ha ocurrido que la fiscalización en este aspecto ha sido insuficiente o poco efectiva. No es necesario traer a colación la terrible lista de, no digamos accidentes, sino catástrofes en el trabajo que han dejado un saldo de obreros muertos o inválidos y de familias sumidas en la miseria. Por eso, se trata de obtener condiciones de trabajo que superen las que en forma normal deberían garantizar el desempeño de los trabajadores, y no de dejar un resquicio para que los empresarios puedan eludir el cumplimiento de obligaciones que les corresponden.

Por otra parte, es conveniente destacar la necesidad de realizar una fiscalización adecuada en lo concerniente al pago de estas cotizaciones, de modo que se efectúe periódicamente y en las cantidades que corresponde. Es sabido que ciertas empresas han recurrido al expediente de contratar seguros por un número inferior al de trabajadores que tienen o declarando remuneraciones más bajas, situación que también ha contribuido a encarecer el seguro y a desfinanciar la Caja.

Todavía hay más que decir sobre esto. Los organismos previsionales y, en primer término, el Ministerio del ramo, deberían, en resguardo de sus beneficiados, mantener un sistema efectivo de fiscalización

del pago de cotizaciones. Es alarmante ver cómo el retraso o evasión por parte de los empleadores va desfinanciando las cajas. Recuerdo este hecho especialmente por la situación en que se encuentran los personales de las empresas pesqueras de Iquique, en que las deudas con la Caja de la Marina Mercante llegaron a ser tan altas que esta institución se vio imposibilitada de exigir el cumplimiento de esos compromisos, porque, según se dijo, habría significado la paralización de las industrias, con peores consecuencias para los trabajadores.

La creación de un fondo especial destinado a la rehabilitación de alcohólicos, consignada en el artículo 17, responde a una necesidad de nuestra medicina que enfrenta casi inerte el terrible problema del alcoholismo, generado en no pequeña medida por las condiciones de miseria y frustración en que vive nuestro pueblo, explotado sin tregua.

En otro orden de cosas, consideramos de estricta justicia las normas relativas a la situación de los empleados de las compañías de seguros particulares, con el fin de que puedan ser absorbidos por el Servicio Nacional de Salud y no sean lanzados a la cesantía luego de años y años de trabajar para empresarios particulares.

El sistema de prestaciones que se establece en la ley es, a nuestro juicio, conveniente.

En lo relativo a las prestaciones por invalidez, los Senadores de Izquierda auspiciamos, en las Comisiones unidas, algunas modificaciones al proyecto de la Cámara de Diputados que están más de acuerdo con la realidad. Se han aumentado a 45% las pensiones para los que tengan una incapacidad de 40% a 70%, y a 100% para los de 70% o más. Hemos estimado que los trabajadores con incapacidad de trabajo tan elevada no tienen posibilidad de obtener alguna ocupación que les permita complementar su pensión.

Según las disposiciones del proyecto aprobado por la Cámara de Diputados, las

pensiones se reajustarán en la misma proporción en que suben los sueldos y salarios. Pregunté en las Comisiones cómo era posible mantener semejante precepto, en circunstancias de que para este año los trabajadores de la industria privada no quedaron afectos a ningún aumento de remuneraciones. Claro que la disposición hace una salvedad respecto de quienes tienen contratos colectivos de trabajo, pero he preguntado en qué situación quedarán los trabajadores que no los tienen. A la gran masa de asalariados que no están incorporados a sindicatos y que este año no tendrán ninguna clase de aumento, ¿cómo se les van a reajustar sus pensiones? Por eso, he sostenido que las pensiones deben ser reajustadas de acuerdo con la disposición citada; o sea, tomar como base la proporción de los subsidios pagados durante el año para determinar el porcentaje de aumento de las pensiones del Servicio de Seguro Social.

En la Comisión hubo un largo debate con relación a los artículos 49 y 50 del proyecto de la Cámara, que hacen incompatibles las pensiones del Servicio de Seguro Social con las correspondientes a accidentes del trabajo. ¿Es posible que sea incompatible la pensión de vejez con la de enfermedad profesional, por ejemplo? Digo terminantemente que no.

Se pidió al señor Superintendente de Seguridad Social que propusiera una fórmula para conciliar ambos tipos de pensiones. Como es de conocimiento de los señores Senadores, en la actualidad la pensión mínima del Servicio de Seguro Social es de 172 escudos mensuales, y la pensión mínima que percibirá un obrero que contraiga una enfermedad profesional o sufra de invalidez será igual al salario mínimo sobre el cual se le hayan hecho las imposiciones respectivas. En el supuesto caso de que un obrero reciba ambas pensiones —una por accidentes del trabajo y otra del Servicio de Seguro So-

cial—, percibiría, en total, trescientos cuarenta y cuatro escudos al mes.

Repito: en mi opinión, es una injusticia manifiesta hacer incompatibles esas pensiones, y así lo hice presente en las Comisiones unidas. Deben considerarse dos pensiones mínimas o, en su defecto, un sueldo vital escala A del departamento de Santiago. Privar a los obreros de una de las pensiones significaría sencillamente seguir manteniendo el hambre y la angustia existentes en los hogares de los pensionados del Servicio de Seguro Social que perciben una pensión mínima y de los trabajadores afectos a una enfermedad profesional.

Por lo tanto, seguiré insistiendo en este punto. He dado mi aprobación a estas disposiciones en forma transitoria, en el entendido de que se buscará una fórmula para mejorarlas.

Apele a la sensibilidad de los señores Senadores de todos los partidos políticos para que remedemos esta manifiesta injusticia que se observa en el proyecto despachado por la Cámara de Diputados.

Creo, además, que para los efectos de la determinación del sueldo sería preferible utilizar el concepto contenido en la ley de Revalorización de Pensiones, que es bastante claro y no da lugar a interpretaciones que requieran dictámenes o posteriores aclaraciones de organismos de competencia legal.

Quiero dar término a mis observaciones diciendo una vez más que los Senadores comunistas daremos nuestra aprobación al proyecto y procuraremos, dentro de los medios que nos proporciona el Reglamento, activar su despacho, confiados en el interés demostrado por los Comités al darle preferencia, junto con el que establece la medicina curativa para los empleados particulares. Contará con nuestro decidido apoyo tanto en la Sala como en las Comisiones, pues nos anima el propósito de ver cristalizadas cuanto antes las

aspiraciones de los empleados y obreros que sufren como consecuencia de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, en la esperanza de que ellas hayan encontrado eco, no sólo en nuestras bancas, sino en la mayoría de los sectores del Senado.

El señor LUENGO (Vicepresidente).—Tiene la palabra el Honorable señor Foncea.

El señor FONCEA.—Señor Presidente, antes de entrar propiamente a formular las observaciones que nos merece el proyecto en debate, deseo rectificar algunos antecedentes que se han proporcionado en el curso de esta discusión.

Desde luego, no se es exacto al sostener que, en virtud de esta iniciativa, originada en un mensaje del Ejecutivo, las viudas de pensionados por accidentes o enfermedades profesionales quedan en absoluto abandono. No es efectivo, por cuanto todo un párrafo de aquél —el que comprende los artículos 41 a 47, ambos inclusive—, legisla sobre el particular, y por primera vez en el país la viuda de un accidentado tendrá derecho a pensión vitalicia, lo que constituye un gran avance en nuestra legislación social. Más aún: el proyecto ha llegado a reconocer, en su artículo 88, algo que, en mi modesto concepto, constituye una pensión de gracia, por cuanto se trata de ex pensionados, y por cierto que no hay para ello financiamiento especial, de modo que en esta materia la ley tendrá efecto retroactivo.

Se ha dicho también que las pensiones mínimas del Servicio de Seguro Social son insignificantes. No vamos a negar que no han sido alcanzadas las metas que nos proponemos; más, si se es justo, debe reconocerse que los pasos dados en la materia han sido sumamente positivos. Tengo a mano algunos antecedentes sobre los aumentos de tales pensiones, cuyo número se aproxima en la actualidad a trescientas mil. En 1962, esa pensión mínima era de 29 escudos; en 1963, aumentó a 36 es-

cudos 41 centésimos; en 1964, llegó a 60 escudos 29 centésimos; en 1965, se alzó a 85 escudos 20 centésimos; en 1966, a 128 escudos 50 centésimos; y en 1967, la pensión mínima del Servicio de Seguro Social es de 161 escudos 80 centésimos, sin perjuicio de la asignación familiar, que también ha sido reconocida para estos pensionados.

Se ha dicho, asimismo, que las pensiones por incapacidad temporal que se paguen cuando el proyecto sea ley serán insignificantes, y se han dado algunos guarismos que no sé de dónde emanan, según los cuales aquéllas serían de 90 ó 91 escudos mensuales. No creo que exista antecedente alguno que permita llegar a tal conclusión, por cuanto lo único concreto es que el artículo 28 del proyecto establece que los afectados por incapacidad temporal tendrán derecho a percibir la suma equivalente a 85% del sueldo o salario que estén recibiendo a la fecha del accidente. Y eso constituye un enorme avance, sobre todo si se hacen algunas comparaciones con los subsidios que pagan otros países de economía mucho más sóida que la nuestra. Así, por ejemplo, en Bélgica, Holanda y Suiza, el incapacitado temporalmente percibe 80% de su remuneración; en Canadá, Dinamarca, Irlanda, Bulgaria, Polonia, Nueva Zelandia, Israel, El Salvador y España, 75%; en Alemania, Austria y Colombia, 66%; en Checoslovaquia, 65%; en Italia, Japón, Noruega, Hungría y Turquía, 60%; y en Francia y Uruguay, 50%. De manera que debemos necesariamente sentirnos satisfechos de los avances que, no sólo en este aspecto, sino en todo orden de cosas, significa el proyecto.

Quiero expresar ahora que son numerosas las iniciativas de ley presentadas en los últimos años —al hablar de “los últimos años” me refiero a los veinticinco últimos— con la finalidad de sustituir el sistema vigente relativo a accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, sis-

tema sin duda absolutamente anacrónico, por cuanto no refleja las modernas concepciones sobre seguridad social, como tampoco los adelantos de la ciencia y la técnica en materia de tanta importancia.

Cuando en 1925 se promulgó el Código del Trabajo, que a través del tiempo ha sido objeto de innumerables modificaciones, ya su artículo 294 dejaba expresa constancia de que sus disposiciones sobre accidentes del trabajo regirían sólo mientras no se instituyera el seguro social; o sea, se declaró el propósito del legislador de establecer un seguro social para cubrir esos riesgos. Pues bien, a pesar de haber transcurrido más de cuarenta años desde la vigencia de ese cuerpo legal, aún seguimos aplicando la vieja teoría de la responsabilidad patronal, también conocida como responsabilidad objetiva, que implica hacer de cargo de los empresarios el riesgo de los accidentes y enfermedades profesionales provocados a causa o con ocasión del trabajo, aun cuando ellos se produzcan por casos fortuitos o por culpa del trabajador.

Concebida en esta forma la responsabilidad, el empresario ha podido, con absoluta libertad, correr directamente con el riesgo o recurrir a compañías mercantiles a fin de desligarse de su eventual responsabilidad. Por eso, el seguro es y sigue siendo voluntario, y en la práctica sólo se ha recurrido a contratarlo tratándose de labores con alto porcentaje de peligrosidad.

Es así como, de una población activa calculada en dos millones ochocientos mil chilenos, sólo quinientos setenta y dos mil trescientos sesenta figuran actualmente como asegurados, lo que equivale a decir que sólo 20,4% de los trabajadores del país se encuentran cubiertos contra el riesgo.

De la cifra citada, 523.140 asegurados tienen la calidad de obreros y sólo 49.220 son empleados. Esto significa, para los primeros, un porcentaje de 91,4%, y para los segundos, de 8,6%, demostración por

sí sola suficientemente elocuente de lo recién afirmado, en orden a que únicamente se ha recurrido al seguro tratándose de faenas en las cuales el riesgo es inminente.

Cabe agregar, para completar la información, que del total de asegurados, 290 mil 910, o sea, 38,6%, están acogidos a la Caja de Accidentes del Trabajo; 218.300, vale decir, 38,1%, a las compañías particulares de seguros; 33.150, ó 5,8%, a las tres mutuales existentes y alrededor de 100.000, que equivalen a 17,5%, a autoseguros.

Interesa, por encima de estos guarismos, dejar en claro que casi 80% de los 2 millones 800 mil trabajadores chilenos carece de seguro contra accidentes y enfermedades profesionales. Esto, en la práctica, significa que cuando el siniestro se produce —Chile tiene uno de los índices más altos de frecuencia de accidentes y enfermedades profesionales—, el trabajador inválido o enfermo se ve abocado a largos y costosos litigios para el reconocimiento de sus legítimos derechos. Tal índice de frecuencia de accidentes del trabajo es diez veces mayor que el de Estados Unidos. En Chile, el promedio es de 14 días perdidos por cada accidente; en cambio, en el país del norte, es de tres días.

Un somero análisis del proyecto en discusión nos permite sostener, sin incurrir en exageraciones, que cuando se apruebe, nuestro país pasará a tener, a gran distancia, la legislación más avanzada en Latinoamérica, e incluso ocupará en el concierto mundial, uno de los primeros lugares en este tipo de legislación.

Se han previsto en el proyecto todas las exigencias de una sociedad moderna, tanto para la prevención de los riesgos como en cuanto a la justicia en el pago de las indemnizaciones, sin considerar las disposiciones encaminadas a eliminar los factores que encarecen el costo del seguro en la actualidad.

La iniciativa en estudio se aparta de la teoría de la responsabilidad patronal, que

hace ya muchas décadas hizo crisis, y acoge la del seguro social, que implica, por una parte, la contribución de la sociedad entera al financiamiento del seguro; que son los estados de necesidad y la medida de las mismas las determinantes de las prestaciones; y que, por otra parte, la administración del seguro debe realizarse por los instrumentos y organismos designados por la ley y de acuerdo con las normas y reglamentaciones dictadas por los poderes constituidos. Así, también, en un seguro social debe descartarse la posibilidad de que se resuelvan los problemas suscitados por su aplicación mediante simples acuerdos entre empresarios y trabajadores, tal como actualmente se permite en diversas disposiciones de nuestro Código del Trabajo. Ello por la muy poderosa razón de que en un seguro social los organismos administradores actúan como verdaderos representantes de la comunidad y la relación jurídica respectiva liga al trabajador con tal organismo. Ante ella, el empresario pasa a ser un simple tercero.

El proyecto representa la verdadera interpretación de lo que es un seguro social. Precisamente, por eso comienza, en su artículo primero, declarándolo obligatorio, tanto para accidentes del trabajo como para enfermedades profesionales; pone fin a la diferencia entre empleados y obreros, al establecer como "entidad empleadora" a la empresa, institución, servicio o persona que proporcione trabajo; y por "trabajador" a toda persona, empleado u obrero, que sirva a alguna empresa, institución, o servicio, con lo cual se reconoce la igualdad de todos los trabajadores ante la legislación de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales; extiende, asimismo, sin excepción, la protección y beneficios a los asalariados, incluyendo los empleados domésticos, los que laboran por cuenta propia, y los estudiantes de establecimientos técnicos donde se realicen trabajos que signifiquen fuente de ingreso para el plantel, como asimismo a los es-

tudiantes de establecimientos fiscales o particulares, por los accidentes que sufran con ocasión de sus estudios o durante su práctica educacional; incluye los accidentes del trayecto, o sea, los producidos al dirigirse o retirarse del trabajo, cuando ocasionen incapacidad o muerte; de acuerdo con las recomendaciones de la Organización Internacional del Trabajo, reconoce como enfermedades profesionales, no sólo a las enumeradas en el Reglamento respectivo, sino a cualquiera otra que se acredite tenga tal carácter; elimina el seguro comercial con fines de lucro; como consecuencia del carácter solidario del seguro, fija una tarifa única para los riesgos, sin perjuicio de permitir cotización adicional con relación al riesgo real de la empresa o entidad de que se trata. Como incentivo para prevenir siniestros, autoriza una rebaja en el monto de la cotización básica al empresario que adopte medidas especiales en materia de higiene y seguridad; termina con la injusticia de la legislación vigente que, para los efectos de fijar subsidios e indemnizaciones, limita el salario o sueldo a un vital, pues ahora se reconocerá el derecho del trabajador a percibir esas indemnizaciones sobre el total de las remuneraciones sujetas a cotizaciones; impone la obligación de reeducar profesionalmente al lisiado para reincorporarlo a la sociedad y al trabajo; dispone el reajuste del subsidio en porcentaje equivalente al alza experimentada por los sueldos y salarios en virtud de leyes generales o por aplicación de convenios colectivos; amplía el plazo para atenciones médicas y pago de subsidios, de 52 a 104 semanas, es decir, a un plazo de dos años; considera al accidentado como imponente activo del instituto de previsión a la que esté afiliado, para todos los efectos legales, mientras tenga derecho a subsidio; estipula que la incapacidad debe ser fijada de acuerdo con su limitación de ganancia, es decir, cada caso debe analizarse separadamente y tomarse en consideración la profesión, labor y capacidad del afectado, con

lo que terminaría con el sistema de tablas fijas; hace justicia a las viudas de los pensionados por los accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, que en la actual legislación carecen de todo beneficio y que ahora tendrán los mismos derechos que le corresponde a la mujer sólo cuando el marido muere en un accidente del trabajo; presta especial atención a la familia, al disponer que las pensiones serán aumentadas en 5% por cada uno de los hijos que causen asignación familiar, sin perjuicio de mantener este beneficio; amplía el monto de la cuota mortuoria a dos sueldos vitales del departamento de Santiago, y a cuatro sueldos vitales más para la viuda; mantiene y reconoce al accidentado todos sus derechos, aun cuando el empleador se encuentre moroso en el pago de sus cotizaciones, innovación que aparte ser de meridiana justicia, sólo es reconocida en contadas legislaciones.

En esta larga enumeración de nuevos beneficios y conquistas nos hemos limitado a destacar sólo aquellas de mayor trascendencia, pues, como tendremos la oportunidad de dejarlo en evidencia en el curso de la discusión particular, son muchos más los derechos que el proyecto consagra para el trabajador, lo que nos autoriza para sentirnos plenamente satisfechos del progreso social que esta iniciativa involucra.

Según se expresó durante el estudio en las Comisiones unidas de Salud y del Trabajo y Previsión Social, financiar los beneficios otorgados representa un costo anual de E⁹ 100.000.000, considerando sólo los trabajadores del sector privado, para quienes la ley entrará a regir de inmediato. En cuanto al sector público, según se informó, el costo fluctúa entre 40 y 50 millones de escudos al año, y corresponderá al Presidente de la República, dentro del plazo de seis meses, determinar el financiamiento y condiciones en que dicho sector deba incorporarse al seguro.

Las Comisiones unidas, por mayoría de votos, acogieron una indicación destinada a aumentar la pensión del inválido total,

de 70%, a 100% del sueldo base; lo que, a juicio de la Superintendencia de Seguridad Social, organismo técnico en la materia, provoca un desfinanciamiento calculado en 15 millones de escudos anuales. Debemos dejar constancia de que en ningún país del mundo, con la sola excepción de Bélgica, se reconoce para el caso de invalidez total una pensión superior a 75% del sueldo base.

Tengo a la vista algunos antecedentes sobre el particular. En Bulgaria, Canadá, Israel, Holanda y Nueva Zelandia, se conceden, en estos casos, pensiones de 75% del sueldo o salario en actividad; en Checoslovaquia, de 65%; en Alemania y Austria, de 66%; mientras que en Hungría, Noruega y Turquía, la proporción es de 60%. El proyecto en debate —repito— significa sólo para el sector privado un costo de cien millones de escudos al año y establecía una pensión de 70% del sueldo en actividad. Pues bien, este porcentaje ha sido aumentado a 100%, conforme lo acabo de expresar.

Si se considera que, de acuerdo con el artículo 39 del proyecto, los montos de las pensiones se aumentan en 5% por cada uno de los hijos que causen asignación familiar, sin perjuicio del pago de esta asignación, se podrá comprender que la enmienda a la cual me refiero dará lugar, en muchos casos, a pensiones superiores a 100% del sueldo en actividad.

Finalmente, sobre este mismo aspecto, cabe recordar cómo el proyecto despachado por el Senado el año 1961, en cuanto a pensiones por invalidez total, se remitió a las disposiciones del Código del Trabajo y, en consecuencia, aceptó como pensión para accidentes o enfermedades que producen invalidez total, un equivalente a 60% del sueldo base.

Si bien el proyecto establece un sistema único para el seguro social sobre accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, no entrega su administración a un solo organismo, sino que la descentraliza y dispone que cada caja de previsión

tendrá, respecto de sus afiliados, la misión de administrar el seguro.

La Cámara de Diputados aprobó la idea, compartida también por nosotros, de reconocer como organismos administradores a las mutualidades que no persigan fines de lucro respecto de los trabajadores adheridos a ellas. Esas instituciones, de acuerdo con el criterio de la Cámara, deben ser dirigidas paritariamente por representantes de los empleadores y de los trabajadores y deben cumplir una serie de requisitos consignados en varios artículos.

Las Comisiones unidas, después de doble empate, rechazaron todas las disposiciones relativas a las mutualidades.

Los Senadores demócratacristianos procuraremos reponer tales preceptos, convencidos como estamos no sólo de que el estatismo absoluto en el sistema previsión ha sido superado en los países que marchan a la vanguardia en esta materia, sino, además, de que el sistema no se aviene con la magnitud del problema cuya solución se procura, ni mucho menos con las posibilidades humanas y materiales del Estado.

En naciones donde la seguridad social revela asombrosos avances, como lo son Francia, Alemania, Suiza, Holanda, Dinamarca y Bélgica, la administración del seguro social se ejerce, principal y casi exclusivamente, por organismos intermedios. En Yugoslavia, la seguridad social es administrada fundamentalmente por comunidades territoriales, mediante fórmulas de autogestión y autofinanciamiento.

La administración estatal de la seguridad social se mantiene en Estados Unidos, Australia, Nueva Zelandia, Reino Unido, Irlanda y Suecia, o sea, en países capitalistas de altos ingresos, en que el Estado está por sí solo en condiciones de solventar toda la seguridad social.

En Chile existen actualmente tres mutualidades, que, pese a su corta experiencia —la más antigua se fundó hace 6 años—, han cumplido una labor magnifi-

ca, a plena satisfacción de los trabajadores afiliados. Para citar sólo un aspecto, en el campo de la prevención de accidentes y enfermedades han logrado éxitos indiscutibles: mientras la tasa porcentual de accidentes del trabajo en las mutuales tiene para el año 1964 un promedio de 10,3, en la Caja de Accidentes del Trabajo, el promedio para ese mismo año fue de 22,5. Es para nosotros especialmente satisfactorio comprobar cómo, mediante la administración conjunta de trabajadores y empresarios, las mutuales han podido avanzar aceleradamente en la solución de problemas tan vitales para la vida social y económica del país.

En el segundo informe, esperamos perfeccionar la iniciativa del Ejecutivo, para lo cual formularemos varias indicaciones que nos parecen sustanciales. Por el momento, damos nuestros votos para la aprobación general del proyecto, que por fin pone término a un sistema que ha merecido duras críticas y cuya aplicación ha dado lugar a una cadena interminable de discriminaciones e injusticias.

En el curso del debate, se ha hecho referencia a varias iniciativas presentadas por parlamentarios de diferentes partidos. Nos interesa destacar que sólo ahora esos buenos propósitos encontrarán su cristalización en una ley operante. En todo caso, podemos sostener, sin temor a ser desmentidos, que ninguna de las iniciativas puede compararse con las conquistas que los trabajadores lograrán mediante este proyecto originado en un Mensaje del Ejecutivo que hoy cumple su segundo trámite constitucional.

El señor LUENGO (Vicepresidente).— Tiene la palabra el Honorable señor Ferrando.

El señor FERRANDO.—Después de la exposición del Honorable señor Foncea, no podría sino manifestar que me siento del todo interpretado por sus conceptos, y, luego, guardar respetuoso silencio. No obstante, debo expresar que, tanto en el proyecto sobre medicina curativa, aprobado

en general en la sesión del miércoles pasado, como en la iniciativa legal en debate, hay ciertos aspectos que me llaman la atención. En varias oportunidades he declarado que, a mi juicio, constituye un hecho curioso el que permanentemente estamos legislando sobre la forma de prestar ayuda o de indemnizar a quienes padecen enfermedad o invalidez, y, en cambio, la legislación general sobre la salud no ha puesto énfasis en la prevención de los factores causantes de dichos males.

Desde hace tiempo, observo con cierta sorpresa que ingentes recursos se invierten en los servicios de la salud, sean hospitales, preventorios o postas de primeros auxilios, pero no he sabido de inversiones destinadas a prevenir de manera efectiva la enfermedad ni los accidentes. Llego a pensar que estamos legislando para un pueblo que, a priori, se supone enfermo o expuesto inevitablemente a los accidentes o a sufrir enfermedades profesionales, como si fuera imposible prevenir tales riesgos.

La experiencia obtenida en mis actividades de educador me han hecho pensar en la responsabilidad que afecta a las autoridades correspondientes por las condiciones en que viven los alumnos de los internados. Los estudiantes, precisamente durante esa época de su vida, están expuestos a condiciones que más adelante influirán en su estado de salud. Me refiero a las deficiencias de los locales en que funcionan los internados y a la alimentación que se proporciona en dichos establecimientos.

Si no me equivoco, cuando se dictó la legislación sobre enfermedades profesionales a favor de los obreros de imprenta, no se incluyó ninguna disposición que hiciera obligatorio adoptar sistemas de prevención de tales enfermedades. Por eso, en mí ha despertado el mayor interés lo preceptuado en el proyecto que discutimos sobre premios de seguridad, y también sobre sanciones, según sea el caso, con el objeto de prevenir accidentes. Del mismo modo, se legisla sobre asistencia técnica

y material, a fin de proporcionar al obrero cierto margen de seguridad en el trabajo, ya sea en lo relativo a las herramientas que utiliza como a los materiales con que labora. Dichas disposiciones comprenden no sólo a los obreros manuales, sino también a quienes realizan trabajos intelectuales.

Debo hacer notar también la trascendencia de la denominación igualitaria de "trabajadores", que la ley en estudio emplea para referirse a obreros y a empleados.

Aparte los méritos del proyecto tan minuciosamente analizados por el Honorable señor Foncea, he querido dejar constancia de la satisfacción que me causa comprobar que, posiblemente por primera vez, se legisla sobre la prevención del daño y no solamente acerca de la forma de paliar sus consecuencias.

Estimo que el proyecto en estudio ha de enorgullecer al Congreso y a la nación. Por tal razón, con seguridad, la iniciativa en debate, en sus aspectos esenciales, no encontrará voces disidentes ni en la votación general ni en la particular, tanto más cuanto que no mira sólo en forma teórica los hechos que analiza.

Cada uno de nosotros es testigo de la magnitud de la tragedia que a diario viven miles de chilenos que entregan su esfuerzo y trabajo a la producción nacional y al desarrollo de su país, y de pronto, por circunstancias muy ajenas a su voluntad, no sólo ven interrumpido el aporte de su labor a la economía nacional, sino también a la fuente de recursos materiales y económicos para la subsistencia de ellos y sus familias.

El Honorable señor Contreras nos ha dado a conocer numerosos ejemplos de esta trágica realidad. Del mismo modo que Su Señoría, cada uno de nosotros es testigo de una multitud de hechos frente a los cuales hemos debido limitarnos hasta ahora a compartir con los afectados el sufrimiento moral que los embargaba y encojernos de hombros ante la imposibilidad

material y física de abordar la solución de sus problemas. Ahora encontramos esa solución mediante un proyecto que, en altísimo grado de presunción, dará resultados satisfactorios que pueden dejar relativamente tranquilas nuestras conciencias de legisladores y ciudadanos chilenos que hemos recibido del país la misión de resolver grandes problemas nacionales. Y uno de ellos, sin lugar a dudas, es el que estamos en vísperas de entregar solucionado a la nación por intermedio de este proyecto de ley iniciado en un mensaje del Ejecutivo, discutido el año pasado por la Cámara y que, con especial urgencia, el Senado despachará en general hoy día, a fin de que no duerma en este trámite por tiempo indefinido. De este modo, en la legislatura ordinaria, que comenzará en los próximos días, la iniciativa se convertirá en ley de la República.

Nosotros —al decir nosotros, me refiero a quienes tenemos la responsabilidad de Senadores de la República y, en especial, a los de estas bancas—, al despachar la iniciativa en estudio, sentiremos la satisfacción, no sólo de un deber cívico cumplido, sino también de una obligación moral de alta trascendencia, y habremos dado un paso más para justificar la presencia de la Democracia Cristiana en el Gobierno de la República: servir eficazmente a nuestro pueblo por medio de legislaciones que le otorguen mayor seguridad social y le permitan el cumplimiento de las obligaciones familiares que contrae. Así damos respuesta al esfuerzo que esos ciudadanos entregan con sus vidas, salud y trabajo a la economía y desarrollo de su patria, de la cual forman parte, no sólo como factores de producción, sino como elementos acreedores de los beneficios que la nación está obligada a otorgar a todos y a cada uno de sus hijos, sin distinción alguna.

El señor LUENGO (Vicepresidente).— Se suspende la sesión hasta las 15.30.

—Se suspendió a las 13.14.

—Se reanudó a las 15.35.

El señor LUENGO (Vicepresidente).— Continúa la sesión.

Tiene la palabra el Honorable señor Allende.

Esfuerzo de las Comisiones de Salud y de Trabajo para despachar este proyecto.

El señor ALLENDE.—Señor Presidente, en mi calidad de Presidente de las Comisiones unidas de Salud y de Trabajo, deseo expresar que los señores Senadores integrantes de ellas tuvieron especial dedicación y voluntad para despachar en general este proyecto antes de la clausura de la presente legislatura extraordinaria. Destaco también que funcionarios del Gobierno y el propio Ministro del Trabajo concurren asiduamente a las agotadoras y prolongadas sesiones que tuvimos. Por último, debo reconocer el trabajo arduo que han tenido los funcionarios que atienden esas Comisiones, para poder entregar el informe que se halla en manos de los señores Senadores.

Con elló quiero destacar que gracias a esa actitud se ha cumplido la resolución adoptada por los Comités del Senado, a requerimiento del que habla, para hacer posible el despacho, antes del 21 de mayo, de dos proyectos de trascendencia y significación: el ya discutido y aprobado en general, relacionado con la medicina curativa para los empleados particulares, y el que ahora nos ocupa, modificadorio de las disposiciones de la ley N° 4.055, sobre accidentes del trabajo y enfermedades profesionales.

Al mismo tiempo, señalo que las Comisiones unidas, con mi voto en contrario, consideraron el proyecto como en segundo trámite. Dejo constancia de que, a mi juicio, no puede aceptarse, por lo menos

sin una discusión profunda y minuciosa, que proyectos de una rama del Congreso, o bien proyectos originados en una de las Cámaras y considerablemente modificados por la otra, puedan ser sustituidos en su tercer trámite como si se tratara de iniciativas nuevas, como ha ocurrido en este caso.

El Frente Popular propuso el actual proyecto.

En diversas oportunidades, tanto ahora como en el Gobierno del señor Alessandri, algunos Senadores han dicho que el proyecto se originó en una iniciativa del Ejecutivo. Es un craso error. Y voy a tener la penosa obligación de dar lectura a lo que dije en 1941, para demostrar cómo son de actuales las palabras contenidas en el mensaje del Ejecutivo de esa época.

Hago presente, para reafirmar lo que estoy sosteniendo, que en 1941 se envió el primer proyecto y que en 1960 llegó otro aprobado por la Cámara que tuvo origen en una moción del entonces Diputado y actual Senador señor Armando Jaramillo, concerniente en lo fundamental a la modificación de la ley de enfermedades profesionales con relación a los silicosos. Con el segundo trámite, el Gobierno del señor Alessandri envió un contraproyecto. Este era en extremo deficiente, y así lo dije en sesión del Senado, en palabras que leeré en el momento oportuno. Ello me movió a reactualizar la iniciativa enviada por el Gobierno popular de Pedro Aguirre Cerda. Esas indicaciones fueron aprobadas por varios señores Senadores, entre otros por el Honorable señor Jaramillo. Ese fue, entonces, el proyecto que pasó a la Cámara de Diputados en tercer trámite. Lamentablemente, como dije, fue sustituido por uno que —se dice— es del Ejecutivo.

Según mi parecer, ésta no es manera de legislar, porque así podrían alterarse muy fácilmente los trámites, con perjuicio para el ritmo normal en el despacho de las

iniciativas, tengan origen en mociones o en mensajes.

Por lo demás, las ideas fundamentales del proyecto no han variado un ápice desde 1941. Al contrario, retrocede en su concepción social, al consignar, entre otras normas, la posibilidad de que contraten primas de accidentes del trabajo y atiendan los servicios en sus aspectos profesionales y médico tanto las mutualidades como los autoseguros.

Es conveniente que los señores Senadores pesen mis palabras, pues no creo que sea ésta la última oportunidad en que afrontemos hechos que, a mi juicio, no son normales ni convenientes en la forma de legislar.

Con tanta mayor razón digo esto cuanto que tengo aquí —y solicito que sea incorporada en mi discurso en el instante en que haya quórum en la Sala— la lista completa de las intervenciones que a lo largo de mi vida parlamentaria he hecho sobre esta materia y que, no por modestia o inmodestia, sino por un imperativo de conciencia, deseo que queden incluidas en la parte pertinente de mi exposición.

Una lucha continuada: desde 1940 a 1967.

—*El documento que más adelante se acuerda insertar es el siguiente:*

"I.—Labor parlamentaria del Honorable Senador señor Salvador Allende Gossens, relacionada con problemas médico-sociales y de previsión social.

Cámara de Diputados:

Legislatura Ordinaria 1937.

Medicina preventiva.—Servicios.—Creación.— Proyecto.— Discusión.—Se aprueba.— (Páginas 1417, 1488, 1494, 1547, 1574, 1575, 1582, 2640, 2647, 2730, 2738 y 2743).

Senado:

Legislatura Ordinaria 1945.

Política de Seguridad Social.— Deficiencias de las leyes 4054 y 4055, sobre Seguro Obrero Obligatorio y Accidentes del Trabajo.— Protección al trabajador y a su familia. (Página 529).

Código del Trabajo.— Modificación en lo relativo a indemnización por accidentes.— Proyecto.— Discusión.— Se aprueba. (Páginas 642, 646, 648, 650, 655, 688, 689, 690, 692, 693, 694, 695, 738, 739, 741, 742, 745, 747).

Legislatura Extraordinaria 1946-1947.

Abaratamiento de la defensa de la salud. (Páginas 387 y 391).

Caja de Seguro Obligatorio.— Ley Orgánica.— Reforma. (Páginas 468, 473, 474, 475 y 483).

Legislatura Ordinaria 1947.

Problemas Médico-Sociales y Previsión Social.— Fusión de los Servicios médicos y asistenciales. (Páginas 1695, 1796, 1797, 1798, 1799, 1800 y 1801).

Legislación Social Chilena.— Urgencia en despachar los proyectos sobre reforma de las leyes N^{os}. 4054 y 4055. (Página 1971).

Legislatura Extraordinaria 1947-1948.

Caja de Seguro Obligatorio y Caja de Accidentes del Trabajo.— Servicios Médicos.— Fusión. (Página 370).

Legislatura Ordinaria 1948.

Legislación Social en Chile y en Gran Bretaña.— Proyecto sobre modificación de las leyes 4054 y 4055, y sobre indemnización a los obreros por años de servicios.— Alimentación del niño chileno.— Actitud de los Poderes Públicos frente a estos problemas.— Debate. (Páginas 1652, 1653, 1654, 1655, 1656).

Legislatura Ordinaria 1949.

Seguridad Social.— Organización en el trabajo.— Sistema de Previsión.— Reforma. (Página 636).

Legislatura Extraordinaria 1949-1950.

Previsión Social.— Reforma de las leyes vigentes. (Páginas 631, 632 y 633).

Previsión Social.— Reforma de las leyes vigentes.— Política seguida por el Gobierno. (Página 1445).

Previsión Social.— Política gubernativa.— Exposición del Ministro del ramo. (Páginas 1502, 1503, 1504 y 1506).

Legislatura Ordinaria 1950.

Salud Pública.— Problemas.— (Presenta dos proyectos de ley sobre la materia). (Páginas 1466 y 1467).

Legislatura Extraordinaria 1950-1951.

Leyes de Seguro Obligatorio y de Accidentes del Trabajo.— Reformas.— Proyecto.— Discusión. (Página 944).

Legislatura Extraordinaria 1951, Segunda Legislatura.

Servicio Nacional de Salud Pública.— Creación.— Moción. (Página 199).

Legislatura Ordinaria 1951.

Reforma ley 4054.— Servicio Nacional de Salud.— Creación.— Proyecto. (Páginas 1515, 1669, 1670 a 1675, 1677, 1679 a 1686, 1689 a 1693, 1755, 1757, 1772 a 1777, 1781, 1784 a 1788, 1790 a 1795, 1844, 1846, 1847, 1857 a 1873, 1882 a 1888).

Legislatura Extraordinaria 1951-1952.

Reforma ley 4054.— Creación del Servicio Nacional de Salud.— Proyecto.— Discusión de las modificaciones de la Cámara. (Página 417, 861, 863, 864, 866 a 869, 964, 1173, 1362 y 1434).

Legislatura Ordinaria 1952.

Ley de reforma del Seguro Obligatorio.— Creación del Servicio Nacional de Salud.— Modificación de diversas disposiciones.— Proyecto. (Páginas 2360 y 2361).

Legislatura Extraordinaria 1953-1954.

Servicio de Seguro Social.— Modificación de la ley 10.383.— Proyecto. (Páginas 467, 468, 497 a 502, 504, 505, 530, 532, 537 y 539).

Ley 4055 sobre Accidentes del Trabajo.— Reforma.— Moción. (Página 1616).

Ley 4055 sobre Accidentes del Trabajo.— Reforma.— Proyecto. (Páginas 1548 y 1800).

Legislatura Extraordinaria 1954-1955.

Servicio de Seguro Social.— Pensiones.
— Reajuste de beneficios. (Página 2099).
Legislatura Ordinaria 1955.

Servicio de Seguro Social.— Pensiones de invalidez y vejez.— Reajuste.— Proyectos. (Páginas 276, 278 y 279).

Seguridad Social.— Análisis. (Página 1304).

Legislatura Extraordinaria 1955-1956.

Servicio Nacional de Salud.— Labor.— Análisis. (Páginas 465 y 526).

Legislatura Ordinaria 1957.

Servicio Nacional de Salud.— Problemas. (Páginas 174, 179, 223 y 224).

Legislatura Ordinaria 1961.

Enfermedades Profesionales y Accidentes del Trabajo.— Seguro Obligatorio.— Proyecto. (Páginas 1368, 1370, 1581, 1594, 1598, 1600, 1606, 1629 a 1632 y 2400).

Legislatura Extraordinaria 1961-1962.

Leyes sobre Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales.— Modificación. (Página 2361).

Legislatura Ordinaria 1965.

Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales. (Página 99).

En tres oportunidades solicité del Presidente señor Frei que incluyera el proyecto e hiciera presente la urgencia."

El señor ALLENDE.— ¡Aquí están! ¡Treinta y nueve veces he hablado como Diputado y como Senador para golpear la conciencia de los poderes públicos sobre la necesidad imperiosa de introducir modificaciones esenciales a las leyes de previsión y de reestructurar los servicios que dan asistencia médica a nuestra población!

La realidad médico-social chilena.

Fui Diputado dos años, y Ministro, casi tres. Como Secretario de Estado de Pedro Aguirre Cerda, en mi libro "La realidad médico-social chilena", expuse el criterio del Gobierno popular sobre lo que

debía ser una auténtica política de salubridad. Hice un análisis muy claro y señalé que lo que más vale en un país es su capital humano, el hombre y la mujer que pueblan una nación. Son ellos los que le dan destino y futuro. Toda riqueza es sustituible, reemplazable, menos el hombre, genéricamente hablando.

En aquella ocasión, con responsabilidad, y quizás rompiendo los tradicionales moldes, expuse con crudeza ante el país la realidad médico-social de Chile. Hablé, como técnico, de que la salud no sólo se defiende, ampara y protege mediante la acción de los médicos, depositarios de una ciencia y un arte, pues ella guarda relación directa con las condiciones materiales de vida y existencia. Dije que, por desgracia, la morbimortalidad es muy distinta en los sectores económicamente fuertes y en los económicamente débiles; que, por ejemplo, una enfermedad de la infancia aparentemente benévola o poco maligna —el coqueluche, la alfombrilla— produce una mortalidad muy alta en los sectores de campesinos, obreros y empleados de escasa renta, y una mucho más baja en los de la alta burguesía, profesionales e industriales.

Puse énfasis en aquella ocasión en que Chile, como país subdesarrollado, estaba abocado a un problema muy duro y difícil, porque los médicos sabemos que, para defender auténticamente la salud, se requiere modificar las estructuras que caracterizan el desarrollo de Chile, como país explotado económicamente, cuyas riquezas no están en manos de chilenos, cuyas perspectivas dependen de la presión exterior, expresada implacablemente en la voluntad del capital foráneo, del imperialismo, de hacer cada vez más dura nuestra existencia. Porque hay una interrelación dialéctica muy clara entre imperialismo y subdesarrollo: el imperialismo se mantiene porque hay países subdesarrollados, y los países se mantienen subdesarrollados porque existe imperialismo.

En ese libro analicé las condiciones de

vida del chileno, su sueldo, su salario, su vivienda, su alimentación, su vestuario, su trabajo; determiné las condiciones de la salubridad nacional con relación al agua potable y el alcantarillado; destaque la patología social de nuestra patria y di a conocer las cifras que afectan más densamente a la población; incidí por vez primera en señalar el binomio madre-niño como la base de toda posibilidad de futuro en un país; hice presente, rompiendo con una moral canija y pequeña, el absurdo de no mirar las lacras sociales típicas de un régimen como éste en que vivimos nosotros y el continente latinoamericano; di a conocer cifras escalofriantes y, por primera vez, con carácter oficial, me referí a las causas de la mortalidad de la mujer chilena como consecuencia del aborto; expuse las cifras más dramáticas sobre la prostitución y señalé que muchachitas adolescentes, por la dura realidad económica de sus familias, y para poder comer, tenían, trágicamente, que comerciar con su instinto, con su deseo, con su pasión, con su vida de mujer. Estas cifras y datos, lamentablemente, no han mermado, porque son expresión de un régimen y un sistema.

También en esa obra efectué un apretado resumen del régimen de las cajas de previsión y de los beneficios que ellas otorgaban, y terminé señalando un programa de salubridad.

Al mismo tiempo, fijando la responsabilidad que tenía como técnico a cargo de una Cartera de esa importancia, dije que, a mi juicio, nuestra acción estaba limitada, mientras no cambiaran las condiciones de vida del pueblo; mientras el hombre de Chile no se alimentara como reclaman las necesidades del ser humano; mientras no hubiera habitación suficiente, en un país que nunca, ni en los Gobiernos de Pedro Aguirre Cerda, Juan Antonio Ríos, Gabriel González, Carlos Ibáñez y Jorge Alessandri, ni en el Gobierno de Eduardo Frei, ha construido siquiera para cubrir el aumento vegetativo de la población. Por lo tanto, no estoy criticando a

un hombre ni a un Gobierno, sino a un sistema que no encara problemas de esta envergadura con la premura, la pasión nacional y el sentido de responsabilidad que requieren.

Tenía autoridad cuando publiqué ese libro, porque hice la primera exposición sobre la vivienda en Chile, como lo recordé ese día. Y lo que afirmé el año 1940 en la Alameda de las Delicias —la vinculación directa entre la salud y la vivienda, lo que significa la habitación superpoblada, la promiscuidad, que implica que en nuestro país todavía haya un promedio superior a 3,1 personas por cama—, todo esto se mantiene como hecho incontrovertible, que sella y caracteriza un sistema, más allá, incluso, de la buena voluntad de los gobernantes.

Imagino que para los Ministros y, sobre todo, para el Presidente Frei debe ser una preocupación realizar una política de vivienda. Sin embargo, el hermano de un ex Ministro del señor Frei, el señor Emilio Collados, comentó hace tres días en "El Mercurio" la realidad de la construcción de viviendas en este Gobierno. Señaló hechos graves y dijo con claridad meridiana que, de continuar esta situación, que es característica, no sólo de este Gobierno, sino de todos los que he mencionado, llegará el día en que Chile no podrá encarar el problema de fondo, aun cuando destinara a ello todos los recursos de que dispone. Porque no podemos imaginar que un país olvide que hay otros bienes y servicios que otorgar.

Es decir, el problema de la vivienda es una bola de nieve que crece y crece, dada la relación existente entre los metros cuadrados construidos y el aumento de la población, que en nuestro país es muy acelerado, pues Chile se defiende de la mortalidad infantil con lo que los sociólogos llaman explosión demográfica.

Por lo tanto, no quiero que los Senadores demócratacristianos vean en mis palabras, en las que hay fervor de chileno, la pequeña crítica a un Gobierno, sino a una realidad social, a un sistema. Además,

quienes ocupamos una banca en este recinto tenemos la obligación fundamental y primordial de dar, dentro de esta democracia burguesa, y con mayor razón en una democracia que postula a ser modificada con profundo sentido social, en una revolución con apellido o sin él, dos servicios esenciales: el educacional y la protección, amparo y defensa de la salud, es decir, el médico.

Hablo con tranquilidad de conciencia en este Hemiciclo, porque durante el tiempo en que he ocupado este mismo sillón, siempre he señalado que es responsabilidad de todos aquellos que intervienen en la vida pública cumplir esa obligación. He destacado, por cierto, que ella corresponde en proporción mayor al Ejecutivo, por disponer de los recursos y de más posibilidades para apreciar la realidad objetiva, la eficacia de la economía y el rendimiento de los servicios que de él dependen.

La acción del Frente Popular.

Yo definiendo políticamente el Gobierno del Frente Popular de Pedro Aguirre Cerda, como una etapa social importantísima en Chile, no sólo por la creación de la Corporación de Fomento, sino porque significó incorporar la clase media al ejercicio de los poderes públicos; porque implicó la organización de los trabajadores mediante la Central Unica; porque estableció el contacto entre los partidos marxistas, vanguardia de la clase obrera, socialista y comunista, y también con un partido burgués. Sin duda, el Frente Popular, para esa época, desde el punto de vista político, significó un paso adelante en cuanto a la realidad social y económica de Chile. Al respecto, debo recordar que sólo en tres países hubo gobiernos de Frente Popular: Francia, España y Chile. En el primero, con el fracaso de todos conocido, y que consolidó la agresión fascista a la República española; en el segundo, agredido nacional e internacionalmente por la reacción. Y en Chile, con la implantación

del Frente Popular, que, a lo largo de los años, acrecienta en la figura de Pedro Aguirre Cerda la significación trascendente que alcanzó esa etapa en nuestro proceso político-social en nuestro país.

Pues bien, el lema de Pedro Aguirre Cerda era "gobernar es educar". Me permití acentuar que era también la defensa de la vida y la salud. Por eso, concebimos un plan que, en lo esencial, estaba destinado a modificar las leyes 4.054 y 4.055 y crear el Servicio Unico de Salud. Tengo a la mano el boletín correspondiente a las sesiones ordinarias de la Cámara de Diputados, en 1941. El 10 de junio de ese año, se dio cuenta del mensaje del Gobierno de Pedro Aguirre Cerda por el cual se proponían modificaciones a las leyes mencionadas. Con posterioridad también se presentó la iniciativa que creaba el Servicio Unico de Salud. Sus fundamentos, en la exposición de motivos todavía tienen validez y vigencia en lo referente a las accidentes del trabajo, ley 4.055. Allí se dice lo siguiente:

"Del actual régimen de Seguro de Accidentes del Trabajo y enfermedades profesionales, puede decirse que el amparo de este frecuente y grave riesgo a que están expuestos los asalariados en general y especialmente los obreros, se hace de manera incompleta, defectuosa e inconveniente. Aún más, él no cumple con los requisitos más elementales que un criterio de previsión moderno exige frente a este riesgo de tanta trascendencia social.

"Contrariando todos los principios adoptados en los últimos años por países de legislación social avanzada, no existe, tratándose del referido riesgo, el seguro en carácter de obligatorio".

¡Han pasado 26 años desde esa fecha y estamos sólo hoy determinando el carácter social y obligatorio de ese riesgo! ¿Cómo y por qué? ¿Qué factores, qué hechos, qué intereses han influido para ello? No quiero desmenuzarlos, pero tengo que reconocer que son de orden económico y social y antihumanos y que han llevado a

una iniciativa de este tipo, sólo al cabo de 26 años vaya a ser, parece, despachada favorablemente.

En esa oportunidad se decía también:

“La contratación de este seguro, puede hacerla cualquiera compañía comercial, lo que trae como consecuencia que el fin social que debería tener, se encuentre supeditado por el natural fin de lucro de las entidades aseguradoras.”

¡Cuánto empeño, cuánta tenacidad, cuánta influencia, cuánto poder persuasivo, utilizaron las compañías aseguradoras para mantener esa situación que les significaba ganar dinero a costa de las enfermedades, invalidez e incapacidad de los trabajadores; a costa de no cumplir la reeducación y readaptación, que son factores carísimos en los accidentes del trabajo! ¡Compañías de seguros que tuvieron siempre ágiles defensores en el Gobierno y en el Congreso Nacional!

En esta oportunidad, también se decía:

“La prevención de los accidentes y la recuperación de los accidentados, no interesan mayormente a las instituciones particulares de seguro, y, por consiguiente, se ha abandonado este aspecto que tanto interesa a la sociedad. En lo que se refiere a las indemnizaciones de los riesgos, ellas son en la actualidad absurdamente exiguas.”

Y se analizaba —lo que no es del caso leer hoy— lo que significaban, en ese entonces, los montepíos y pensiones de invalidez.

Como el seguro no ha sido obligatorio y sus beneficios económicos han sido muy bajos, recordé, cuando discutimos el proyecto sobre medicina curativa para los empleados particulares, cómo a lo largo de los 22 años en que ocupé este sillón, he visto en esas tribunas, desiertas ahora, reiteradas veces a mujeres, esposas de los obreros del carbón, que han debido obtener una legislación especial para no morir de hambre por los ingresos absurdos establecidos en las disposiciones de la ley de accidentes del trabajo. Recordé, asimis-

mo, lo que constituye una incuria increíble: que en esta etapa del actual Gobierno los deudos de las víctimas que fallecieron como consecuencia del relave que provocó el desborde del tranque de la empresa cuprera Disputada de Las Condes, todavía no reciban las pensiones que figuran en la ley despachada por el Congreso, por iniciativa de nuestras bancas, por iniciativa mía.

En presencia de todos los señores Senadores, pregunté en las Comisiones unidas al Superintendente de Seguridad Social si se había dado cumplimiento a esa ley, después de dos años de su despacho; me dijo que ello se había hecho en forma parcial.

Uno se pregunta cómo reaccionáramos nosotros si fuéramos afectados y careciéramos de posibilidades de trabajo en un país donde ya hay cesantía, si una ley destinada a evitarnos el hambre, para nosotros y nuestras familias, no se cumpliera.

¿Puede haber una situación más injusta que ésta, que significa una indiferencia rayana, no diré en la incuria, sino en lo antihumano? He ahí lo que significa la situación que impera, para las viudas de los trabajadores de muchas faenas mineras, en especial los del cobre y del carbón.

¡Cuántas veces, a lo largo de los años en que soy parlamentario —aquí están las intervenciones hechas no a título personal, sino en nombre de mi partido, el Socialista, y de las fuerzas populares—, señalé, por ejemplo, lo que representa que en Chile 40 mil silicóticos todavía no obtengan la protección económica justa y legítima que deberían tener desde hace 20 ó 30 años!

Dichas intervenciones no sólo tuvieron eco, sino que encontraron comprensión en Senadores como el Honorable señor Jaramillo, quien, siendo Diputado, presentó el proyecto de ley que hace un instante comentaba.

Cuando hay gente que quiere negar los

hechos y vestirse con lo ajeno, debo precisar con claridad cuál ha sido nuestra lucha. Y si no basta recordar las treinta y nueve intervenciones que he tenido en este recinto como Senador, y como Ministro, quiero señalar que tanta importancia ha dado el Partido Socialista a esta legislación social en esta etapa de la democracia burguesa, que mi estimado compañero el Senador Raúl Ampuero, para obtener su título de abogado, hizo su memoria titulada "Contribución a la Reforma de Accidentes del Trabajo", tesis que fue distinguida con la máxima votación; se publicó en el año 1943 y se basó esencialmente en el proyecto de ley patrocinado por el Gobierno popular.

Es decir, en cada oportunidad hemos hecho ver lo que representa como daño económico para el país la pérdida de horas y días, debido a enfermedades, accidentes o invalidez.

Este proyecto, esencialmente en sus líneas generales, ha sido inmutable a través del tiempo, porque las ideas son sustancial y básicamente las mismas. Además de considerar a las enfermedades profesionales accidentes del trabajo y ampliar la lista de ellas y de definir lo que era accidente del trabajo, nos propusimos, con sentido justo y realista, que dichos accidentes fueran considerados como un riesgo más de la vida, junto con las enfermedades, la incapacidad, la invalidez y la muerte. Por lo tanto, ya en 1941 estimábamos absurdo, antieconómico y antisocial la existencia de organismos distintos: uno para atender el seguro de las enfermedades, y otro, para atender, muy malamente, los accidentes del trabajo, y que quedaran excluidas las enfermedades profesionales. Por eso, propusimos que la Caja de Seguro Obligatorio de esa época absorbiera la prestación médica.

Protección médica y financiera integral.

Por eso, propusimos que la Caja de Seguro Obrero en esa época absorbiera también la prestación médica y los beneficios

pecuniarios del riesgo de los accidentes del trabajo. Por eso, asimismo, planteamos la creación de un servicio nacional de salud, en el cual se refundieran los servicios de la Beneficencia, del Seguro Obrero, de Sanidad y de Protección de la Infancia, que representaban anarquía, falta de planificación, atención desconexa, duplicidad de gastos y, por lo tanto, dispendio social, lo que Chile no estaba, ni está, en condiciones de sobrellevar. Por ello nació la idea de un servicio nacional de salud que cubriera, desde el punto de vista médico, todos los riesgos de la vida; pero no sólo para el imponente, como era la atención médica que daba el Seguro Obrero, sino para el imponente y la familia. Con criterio absolutamente justo, epidemiológico, y técnico, no escapó de nuestra preocupación la necesidad de dar incentivos mediante el estipendio económico, a fin de hacer frente a la falta de cultura de vastos sectores nuestros. Entonces, mejoramos los subsidios por enfermedad, invalidez, incapacidad y vejez. Como lo he dicho muchas veces con el objeto de rescatar nuestras iniciativas, que también quieren disputarnos, la asignación familiar prenatal nació en estas bancas; mejor dicho, en el Ministerio de Salubridad, durante el Gobierno popular, de don Pedro Aguirre Cerda. Y obtuvimos el pago de la asignación familiar prenatal con una concepción económica y biológica: amparar al futuro ser desde que está en el vientre de su madre, para darle derecho a la atención médica no sólo hasta los dos años, sino en forma permanente, de modo que la atención médica empiece durante la gestación del niño en la madre —es la etapa más respetable y significativa para una mujer— y se prolongue hasta la etapa de jubilación incluida. Por último, cuando el individuo pague el tributo que todos ineludiblemente debemos pagar, sus descendientes recibirán cuota mortuaria y ayuda económica.

El señor GUMUCIO.—¿Quién ha pretendido disputar esa iniciativa?

El señor ALLENDE.—Si fuera algún Senador, lo diría.

He tenido una polémica con un médico muy defendido por el Gobierno de Su Señoría, quien se desempeña como director de un hospital de empleados de Valparaíso y sostuvo que había sido él el autor de dicho proyecto.

El señor GUMUCIO.—Hice la pregunta, porque no sabía a quién se refería el señor Senador.

El señor ALLENDE.—Ya que Su Señoría me hizo la pregunta, y como acostumbro ser muy claro en mis cosas, he tenido que precisar la persona de quien se trata.

Por lo demás, es habitual que en los diarios que constituyen la expresión de cierta clase social, jamás se reconozca el patrocinio de iniciativas de tanta repercusión como la de que estoy hablando.

El señor GUMUCIO.—Quería saber a quién se refería en particular el señor Senador, pues considero importante la paternidad parlamentaria de los proyectos y la forma como se ha luchado por las ideas que ellos envuelven. Pero, en verdad, lo que interesa es saber quién las realizó en definitiva.

Su Señoría ha sido muy honrado al reconocer que el problema señalado ha preocupado a muchos Gobiernos. Agrega que, después de 26 años, sólo ahora se concreta una iniciativa por la cual el señor Senador o los parlamentarios de esas bancas han luchado tanto. Eso es lo que interesa recalcar, porque la paternidad tiene importancia, pero relativa. Más la tiene saber quién en definitiva realiza las cosas.

Durante los últimos 26 años, en Chile hemos tenido Gobiernos de todas especies, con toda clase de alianzas de partidos que hoy día pueden estar actuando solos o en alianza.

El señor AMPUERO.—¿En qué sentido está realizando el actual Gobierno reformas propuestas por nosotros? La in-

clusión en la convocatoria y la urgencia se pidió innumerables veces.

El señor GUMUCIO.—El hecho es que el proyecto se está discutiendo durante los dos años que lleva este Gobierno. Eso es lo grueso. No importa tanto la paternidad ni qué intervenciones hubo en los veintiséis años anteriores.

El señor FONCEA.—Este Gobierno ha encontrado financiamiento al proyecto, que es lo importante.

El señor LUENGO (Vicepresidente).—Ruego a los señores Senadores solicitar interrupciones al Honorable señor Allende cuando deseen hablar.

El señor AMPUERO.—Siempre tuvo financiamiento el proyecto. En caso contrario, ni siquiera habría sido tramitado en la Cámara de Diputados, porque cada rama legislativa tiene la obligación de presentar financiadas las iniciativas de ley.

El señor ALLENDE.—No deseo bajar el nivel de mi intervención; en primer lugar, porque no es mi costumbre hacerlo, y, en segundo término, porque no lo necesito. Pero tengo una obligación: señalar que no es justo lo planteado por el Honorable señor Gumucio, en el sentido de que no tiene importancia la paternidad de una iniciativa. Tiene importancia la actitud que se ha mantenido a lo largo de estos años. Sí, Honorable señor Gumucio; tiene importancia.

El señor NOEMI.—El Honorable señor Gumucio dice que la tienen.

El señor ALLENDE.—El señor Senador dice que más importancia tiene quien realiza las iniciativas. No, Honorable colega, porque hay leyes que un Gobierno está obligado a cumplir, a no ser que las viole. Si no tiene el quórum necesario para oponerse a un proyecto, debe promulgarlo como ley. Está obligado a cumplir las leyes, aunque le duela, por la voluntad parlamentaria. Ciertamente es que también hay leyes que, después de despachadas, no son cumplidas por los gobiernos.

Yo no estoy enjuiciando todavía al Go-

bierno actual. Ya llegará el momento en que tengamos un debate sobre la salubridad y el funcionamiento del Servicio Nacional de Salud durante el Gobierno del señor Frei.

El señor GUMUCIO.—Y de los otros Gobiernos.

El señor ALLENDE.—Para eso estamos.

Pero hoy estoy planteando un problema distinto. Ni siquiera he tenido una frase dirigida al Gobierno del señor Frei. He destacado lo inconcebible de que un proyecto de este tipo esté en el Congreso Nacional durante veintiséis años. ¿Por qué? La respuesta tiene que darla Su Señoría: por intereses económicos implacables. ¿De quiénes? Primero, de un sector: el patronal; y, segundo, de las compañías de seguro. ¿Por qué el sector patronal? Porque hasta hace poco tiempo, aunque este proyecto está financiado como siempre se lo financió, con un sentido distinto del riesgo social, tenía un financiamiento, como debería ser, de cargo del patrón. Y sucede que los empresarios, que en el régimen capitalista se desvelan por proteger la máquina, no se desvelan por amparar al hombre que mueve la máquina y crea riquezas para él.

Nosotros nunca hemos sido mayoría en el Congreso. En los 35 años de vida del Partido Socialista, esta representación parlamentaria jamás ha tenido mayoría, ni en el Congreso, ni en el Gobierno. Hemos debido golpear la conciencia de la gente que había aquí y la del Gobierno, y señalar la irresponsabilidad congénita de un sistema y un régimen, que hace que la vida no tenga valor. Y cuando uno dice: "Todos los años mueren diez mil o doce mil niños de diarrea de verano", aquí, allí, dentro y fuera del Congreso, estas cifras no pesan. Pero si dijéramos que mueren de epizootia diez mil cabezas de ganado, estoy seguro de que habría recursos para una campaña contra esa enfermedad. Y si dijéramos que se estrellan innecesaria-

mente dos mil automóviles al año, créame que se habría buscado la manera de modificar las leyes del tránsito y de implantar un seguro colectivo para reponer las máquinas.

¡Pero si no es culpa de Sus Señorías! Estoy hablando de un sistema. No calificaré si un Gobierno representa mejor un sistema que otro. Cada uno dentro de su conciencia y de su responsabilidad. Yo planteo hechos sociales de magnitud increíble. Y cuando recuerde las cifras que siempre di en este recinto, existirá la obligación de adquirir una experiencia para que no se repitan los hechos que dramáticamente he confrontado tantas veces, ante la indiferencia culpable de Gobiernos de distinto pelaje, colorido o contenido, pero que en esencia representan el régimen capitalista.

Decía que en 1940 planteamos esa iniciativa.

En 1945 fui elegido Senador por la novena agrupación, vale decir, desde Valdivia a Magallanes. Mi primer discurso en este recinto, y bastante documentado, estuvo dirigido a hacer un análisis profundo, con cifras importantes que era justo darlas, de los que representaba la seguridad social en nuestro país.

Insistimos largamente en 1945.

En dicha oportunidad, el 27 de junio de 1945, en un discurso que fue publicado "in extenso" por acuerdo unánime de la Sala, analicé la política de seguridad social, la patología del trabajo, las deficiencias de las leyes 4054 y 4055, sobre seguro obrero y accidentes del trabajo, respectivamente, y la protección al trabajador y a su familia. Es decir, una vez más, dije lo que había sostenido en el mensaje a que he hecho referencia. Una vez más dije que, socialmente, estábamos retrasados y que Chile debía adecuar su legislación. Por ejemplo, expuse:

"Los hombres bregan contra los ries-

gos comunes: la enfermedad, la invalidez, el accidente, la vejez y la muerte; la desocupación obligatoria y el paro forzoso.

"Hoy, en muchos países, se brega no por los salarios vitales o mínimos, sino que por los salarios suficientes. De allí que la democracia política no baste, que sea menester la democracia económica.

"Los hombres, así como los pueblos, en su deseo de vivir la libertad en una democracia eficiente, crean nuevas fórmulas de convivencia, aun dentro del actual sistema capitalista, que permitan desterrar la inseguridad social que afecta, fundamentalmente, a todos aquellos que no tienen otra manera de ganar su vida que el esfuerzo de sus brazos o de su pensamiento.

"La inseguridad social es cesantía, bajos salarios, enfermedad, invalidez, vejez y muerte; ignorancia y miseria."

Y di a conocer lo que los accidentes del trabajo representaban para Chile en pérdidas de capacidad, de esfuerzos y de producción.

En esa oportunidad dije, por ejemplo:

"En Chile, cada cinco minutos y siete segundos, ocurre un accidente del trabajo; cada cinco minutos y nueve segundos, se inutiliza un obrero;"

¡Y la ley para ampararlos lleva veintiséis años en el Congreso! ¡Qué humano, qué tremendamente humano es el régimen en que vivimos!

"Cada dos horas y 21 minutos y 28 segundos, muere un trabajador; y cada segundo, se pierde en Chile un peso veinte centavos por este capítulo."

A pesar de haber dado a conocer en dinero la pérdida que afecta a todo el país, y, sobre todo, de haber expresado las pérdidas de vida, que no pueden medirse en dinero, no sólo desde el punto de vista sentimental, sino de la proyección que alcanzan como fuerza creadora de riquezas; a pesar de todo lo que dije y he repetido en este recinto, hasta ahora, transcurridos veintiséis años, tenemos la vieja e inadecuada legislación sobre accidentes del tra-

bajo y enfermedades profesionales, y estamos discutiendo un proyecto que no constituye iniciativa del Ejecutivo y que he criticado, porque, desde el punto de vista social, es retrasado en comparación con el que hace veintiséis años planteamos. Además, para disputar su paternidad, se ha empleado un procedimiento que también es censurado.

Decía yo el 27 de junio de 1945:

"Tenemos la cifra de accidentes del trabajo más alta del mundo, habiendo alcanzado a cerca de cincuenta mil al año, *determinando invalidez total o permanente en el 0,4 por ciento, y de invalidez total y transitoria, en el 3,10 por ciento. La invalidez temporal alcanza al 96,04 por ciento. Los estudios nos demuestran que el porcentaje de mineros enfermos de silicosis alcanza a 32,1|2 por ciento en Potrerillos; el 29 por ciento de la población de las minas de carbón, en Concepción, está afectado de anquilostomiasis; el 15 por ciento de los obreros examinados que trabajan en minas de plomo, han presentado síntomas de intoxicación.*

"Sólo un 28 por ciento de la población activa está asegurada contra los riesgos de accidentes del trabajo. Por cada siete asegurados, se produce un accidente. Entre 365.248 asegurados, se han producido en siete años, 360.000 accidentes, con un costo directo de 144 millones de pesos e indirecto de 340 millones de pesos."

Repito que eso lo decía en junio de 1945. Las cifras se mantienen proporcionales al aumento de la población. No desconozco que desde el punto de vista de la higiene industrial y de la prevención de accidentes, algo se ha avanzado, sobre todo porque algunos empresarios o industriales han comprendido que para ellos, económicamente, como lo es para el país, es mejor prevenir que curar.

Frente a las enfermedades profesionales, ¿qué decía? "...prácticamente, no están englobadas en el riesgo de accidentes del trabajo. La relación de Alemania era, por cada 100 accidentes, 5,4 enfermeda-

des profesionales; en Estados Unidos, 3; en Inglaterra, 2,8. En Chile, las estadísticas nos hablan de un 0,2, lo que demuestra que no están estudiadas en nuestra legislación y no han sido englobadas en ella. En nuestro país se considera una enfermedad profesional cada 472 accidentes del trabajo. Recordemos lo que hemos dicho respecto al porcentaje de obreros afectados de anquilostomiasis, de silicosis, de saturnismo, y se comprenderá el alto porcentaje de nuestros conciudadanos que tienen disminuida su capacidad de rendimiento; que tienen un escaso número de años como factores útiles en la producción y en el trabajo, y, por lo tanto, como elementos de provecho y de progreso social."

Esas cifras, que establecían la relación entre accidentes y enfermedad, y según las cuales la enfermedad profesional era estadísticamente muy alta en países industrializados y bajísima en Chile, estaban señalando la verdad de nuestros argumentos, al dejar constancia de que el riesgo de enfermedad profesional no se cubría.

¡Durante cuántos años obreros del cobre y del carbón han tenido que arrastrar su drama brutal, carcomidos sus pulmones por la antracosis o la silicosis, sin prestación médica, sin amparo legal!

Y tantas veces usé con dureza mi derecho a crítica y a protesta, que en más de una ocasión reclamé, de compañeros de mi partido que formaban parte de la dirección de la Central Unica de Trabajadores, un paro de advertencia, de diez minutos, de media hora, de dos o tres horas, y les dije a los dirigentes sindicales que debían comprender que si tenían que luchar por un reajuste de salarios, mucho más conveniente era hacerlo por leyes de previsión

social que ampararan a los trabajadores en su enfermedad, en sus accidentes, invalidez o incapacidad, que protegieran fundamentalmente a los suyos cuando hubiera disminuido la capacidad de ganancia o de trabajo o cuando fuera necesario, después de su muerte, pagar a sus familias una pensión. Es decir, tuve un lenguaje severo incluso para mis propios compañeros, para reclamar mayor decisión de los dirigentes sindicales. De haberse realizado un paro periódico en las faenas del cobre, o en las del carbón, seguramente este proyecto habría sido ya despachado.

Tenemos, pues, responsabilidad de vastos sectores. No estoy actuando con pasión política y señalando tan sólo a los responsables que son la expresión de un régimen o un sistema, pues reconozco también que ha faltado calidad y empuje en muchos dirigentes sindicales para impulsar leyes que, indiscutiblemente, en el régimen burgués que vivimos, constituyen siquiera un paliativo y un amparo para los sectores más duramente castigados por la vida, por el trabajo.

En aquella sesión de 1945, di a conocer un cuadro que solicito sea también intercalado en la parte pertinente de mi discurso, porque tiene importancia: refleja lo que era la realidad de esa época en cuanto a instituciones que atendían los riesgos de accidentes del trabajo, a número de pensiones, a promedio mensual total de beneficiarios por pensión, etcétera.

—El cuadro mencionado, cuya inserción se acuerda más adelante, es del tenor siguiente:

Datos a diciembre de 1944

Promedio mensual

Institución	Nº de Pensiones	Nº de beneficiarios	Por cada pensión	Por cada beneficiario	TOTAL mensual
Caja de Accidentes	1.875	3.412	94.30	51.80	176.833
Sol de Chile	223	342	77.60	50.60	17.315
La Industrial	301	550	102.40	56.10	30.840
La Chilena Consolidada.	45	64	78.80	55.40	3.545
La Colón	13	31	136.50	57.20	1.775
La Franco Chilena	2	3	60.—	40.—	119
La Austral	3	3	63.—	63.—	190
Ex Asociación Patronal	129	263	119.70	54.90	14.444
Capitalizadora de Pensiones	161	165	57.10	55.70	9.195
Asociación Garantizadora de Pensión (1)	878	1.299	108.10	73.10	94.914
	<u>3.630</u>	<u>6.132</u>	<u>96.20</u>	<u>56.90</u>	<u>349.170</u>
					<u>mensual</u>
					<u>4.190.040</u>
					<u>anual</u>

(1) Esta entidad sirve numerosas pensiones voluntarias o de gracia, que no se computan en este cuadro. Asimismo, paga mayores pensiones que las legales.

El señor ALLENDE.—Quiero señalar, señor Presidente, que en aquella ocasión volví a sostener, con estas palabras, lo que ya había dicho de modo reiterado ante el país:

“Pues bien, señor Presidente, hemos dicho al comienzo de esta exposición, que nos interesaba trazar una política que permitiera defender a las masas trabajadoras, a sus familiares, a las mujeres y a los niños chilenos. Para ello, a nuestro juicio, es indispensable, urgente e impostergable ir a la modificación de las leyes 4.054 y 4.055. No es posible que se mantengan los irrisorios beneficios financieros que estas leyes, como lo he demostrado, hoy otorgan. No es posible que ancianos, viudas y

huérfanos deambulen miserablemente sin ningún amparo. No puede permitirse que sobre los salarios bajos que tienen nuestras clases obreras pesen las cargas de los pasivos, que constituyen en nuestro país, entre ancianos, viudas y huérfanos, algo más de cien mil personas.

“El proyecto de reforma de las leyes 4.054 y 4.055 no fue una obra personal. Fue el resultado de una comisión integrada por técnicos, médicos y actuarios chilenos de vasta preparación. Formaban parte, entre otros, de esta comisión, los doctores Exequiel González Cortés y Julio Bustos. El primero, autor de la ley 4.054, y el segundo, Jefe del Departamento de Previsión Social. Los cálculos actuariales estuvieron a cargo de los señores Rolando González, Vila y Arteaga. Después de un

año de trabajo, esa Comisión, que presidí como Ministro de Salubridad, entregó al señor Presidente de la República, en ese entonces, señor Pedro Aguirre Cerda, el proyecto de reforma de las leyes a que me he venido refiriendo.”

Dejo constancia de que ese proyecto fue preparado por el Subdirector de la Oficina Internacional del Trabajo de ese entonces, señor Oswaldo Stein, invitado especialmente por el Gobierno del Frente Popular, con lo cual estoy señalando la responsabilidad técnica con que se realizó el estudio de las modificaciones fundamentales que debían hacerse a la previsión social chilena.

Y agregaba:

“No creo que el proyecto a que he hecho mención constituye la última palabra o la única solución; pero creo que es la base para una seria discusión, que no puede postergarse más, si queremos evitar que la intranquilidad y el desasosiego alcancen definitivamente a nuestras clases trabajadoras. No se puede tolerar, por más tiempo, que continúe el desamparo financiero y médico en que se encuentra gran parte de nuestros conciudadanos.

“Producida la reforma de las leyes a que me he referido, refundiendo en un solo organismo la Ley de Seguro Obrero y la Ley de Accidentes del Trabajo, ampliada la prestación médica a la familia del imponente obrero, es indispensable crear el Servicio Médico Unico, que atienda a las masas trabajadoras y a sus familias. Ello, como etapa previa para crear un servicio médico que ampare y proteja también a las otras capas sociales, fundamentalmente a los empleados, ya que las Fuerzas Armadas tenían y tienen un servicio médico propio.”

Las dificultades: no hubo mayoría en el Senado para reformas.

Señor Presidente, esto decíamos el año 1945. Esas leyes fueron despachadas en

las postrimerías del Gobierno del señor González Videla. Me refiero a la modificación de la ley N° 4.054 y a la reforma de la atención médica prestada por medio de los organismos que entonces lo hacían separadamente: el Servicio Médico de la Caja de Seguro Obligatorio, Beneficencia, Sanidad y PROTINFA.

Y aquí asumo la responsabilidad de algo que la realidad de los hechos me obligó a aceptar. La mayoría del Senado, que no era de Izquierda, frente a un evento electoral de sucesión de la Presidencia de la República, estuvo de acuerdo en legislar sobre el seguro de enfermedad, y creó el Servicio Nacional de Salud; pero no quiso despachar la modificación de la ley N° 4.055, de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales. Así fue como los tres médicos que en esa época formábamos parte del Senado —el profesor Eduardo Cruz-Coke, el señor Isauro Torres, del Partido Radical, y el que habla, entonces Presidente de la Comisión de Salud Pública—, tuvimos, a pesar de nuestra profunda convicción, que aceptar un hecho real, y se desglosó la modificación de la ley N° 4.055, la que no se trató en esta Corporación. No hubo mayoría dispuesta a encarar una discusión. No salió de las Comisiones.

¡Piensen Sus Señorías en cuántos accidentados, cuántos lesionados por enfermedades profesionales, cuántas viudas, cuántos huérfanos desamparados ha habido durante el transcurso de tantos años! Piensen, señores Senadores, en que brutal tragedia es la de aquellos accidentados que no recibieron atención médica eficaz para recuperarse, para rehabilitarse, y comprendan por qué pongo pasión de médico, de chileno y de socialista en mis palabras para criticar directamente esto que es la típica expresión de un régimen que defiende intereses particulares por sobre el interés común y la justicia social.

Pasan los años —aunque a algunos Senadores no les guste, debemos recordar

las innumerables intervenciones que hicimos—, y sigue el proyecto estancado. Nada pesan nuestras palabras y nada se obtiene, hasta que llega el año 1961, en que llega de la Cámara de Diputados el proyecto que tiene origen en aquella Corporación por iniciativa de nuestro estimado colega que está aquí, enfrente, Senador hoy día, el Honorable señor Armando Jaramillo; llega de la Cámara el proyecto que encara fundamentalmente un aspecto de las enfermedades profesionales. Me refiero a la silicosis. Iniciativa justa sobre al drama que golpeaba más de cerca al señor Senador, quien, sin ser profesional en el aspecto médico, por ser representante de una zona cuprera sabía perfectamente bien del porcentaje altísimo de trabajadores chilenos que, sirviendo a minas de extranjeros que se llevan riquezas ingentes de nuestro país, estaban desamparados.

Un país que defiende, protege, da privilegios al capital foráneo; un país que se deja saquear durante años de explotación inmisericorde; que ha entregado nueve mil millones de dólares a los empresarios del cobre, del salitre, del hierro, del teléfono y de la electricidad; un país que deja salir, en cerca de cuarenta años, nueve mil millones de dólares, cantidad que equivale a todo el capital social acumulado desde que somos país en apariencia independiente; que representan los ferrocarriles, los caminos, las empresas particulares o el esfuerzo estatal; un país que da estos beneficios que culminan con los acuerdos del cobre, dejaba indefensos ¿a quienes? ¡A los trabajadores chilenos, que producen la mayor riqueza que crea la producción, que son el pilar, la esencia y la fuerza económico-social de una nación!

Por eso estimo que debe aprovecharse esta experiencia dolorosa, pues esto no debe volver a ocurrir jamás. Por ello, también, he querido hacer el itinerario de esta irresponsabilidad, de esta característica tan típica y clara del régimen en que vivimos.

Cuando llegó a esta Corporación el proyecto del ex Diputado don Armando Jaramillo —que en ese entonces ya era Senador y había participado con nosotros en el debate de su iniciativa en el Senado—, nos encontramos con que el proyecto original fue modificado por otro, enviado por el Gobierno del señor Alessandri. En aquella oportunidad calificué de extraordinariamente inadecuada esa última iniciativa y, mediante un texto coordinado, introduje las mismas ideas fundamentales contenidas en el proyecto que conoció el Congreso Nacional durante el Gobierno de don Pedro Aguirre Cerda, en 1940. El Honorable señor Jaramillo y un reducido número de Senadores liberales y Senadores radicales, socialistas, comunistas y demócratacristianos, despachamos el proyecto que pasó a la Cámara de Diputados y ha sido motivo de la innovación que criticaba.

En sesión de 1º de agosto de 1961, manifestaba lo siguiente, que ahora repito para que Sus Señorías comprendan por qué tengo derecho a intervenir en los términos en que lo hago:

“Señor Presidente, si no formulo una protesta, es porque me parece hasta cierto punto comprensible que algunos señores Senadores que recién llegan sean tan extraordinariamente acuciosos en hacer méritos frente al Gobierno y digan que este proyecto es de iniciativa del Ejecutivo. Pero debo aclarar que no es así. Las ideas referentes al riesgo social de los accidentes del trabajo, a la obligatoriedad del seguro y a la incorporación de las enfermedades profesionales a los accidentes del trabajo, son ideas básicas establecidas en el proyecto de 1940. La creación de un servicio médico único también es de esa época.

“Los sectores populares no hemos tenido jamás mayoría, ni en el Senado ni en la Cámara de Diputados, para lograr que se legisle sobre los proyectos que interesan fundamentalmente a los trabajadores. Por eso, en los 16 años que llevo co-

mo Senador," —hablaba en 1961— "he planteado el problema, no diré diez, ni catorce, ni veinte, sino treinta o más veces, y durante el actual Gobierno he requerido al señor Alessandri en cuatro o cinco oportunidades para que declarara la urgencia". También ahora, durante los dos años y medio de la actual Administración, en muchas oportunidades reclamé la inclusión de este proyecto en la legislatura extraordinaria, como asimismo he solicitado que se hiciera presente la urgencia.

Las Primeras Jornadas Médico-Sociales.

Solicito intercalar en la parte pertinente de mi discurso la opinión emitida en las Primeras Jornadas Médico-Sociales, realizadas en 1958 y auspiciadas por el Colegio Médico de Chile. En ellas participó una Comisión formada por empresarios, obreros y miembros del citado organismo.

En este documento se estudia en profundidad lo relacionado con la aplicación de la ley de seguro por enfermedad y por accidentes del trabajo. Dejo constancia de que la presidencia del Departamento de Salud Pública del Colegio Médico, que patrocinó y organizó esas Primeras Jornadas Médico-Sociales, era ejercida por el que habla.

—El documento mencionado, cuya inserción se acuerda más adelante, es del tenor siguiente:

"I.—Magnitud del problema:

"1.—Todo trabajador está expuesto a riesgos de enfermedad: a) por enfermedades comunes, y b) por enfermedades profesionales.

"En la determinación de la frecuencia de las afecciones de los trabajadores, la referencia básica es el ausentismo, cuyos índices más elevados se deben a las enfermedades comunes, pero, siendo menor

el ausentismo causado por las afecciones específicamente profesionales, su importancia es mayor por la gravedad que ellas implican.

"2.—Se consideran afecciones profesionales las relacionadas directamente con el trabajo, como los accidentes y las enfermedades profesionales; y enfermedades comunes, aquellas afecciones en las cuales las condiciones de trabajo pueden influir en su desarrollo, si bien no se puede demostrar una relación específica de causa a efecto.

"3.—La enfermedad del trabajador y, por tanto, el ausentismo, gravan onerosamente la capacidad de rendimiento de los obreros y los índices de producción.

"Las enfermedades del trabajador en sus formas comunes o profesionales se traducen en menor salario y en menor consumo, tanto para él y su familia como para toda la comunidad, y en una producción más baja en cantidad y calidad.

"4.—El Grupo considera que es indispensable la confección de un registro de las afecciones profesionales, tanto de los riesgos y causas cuanto del número de casos, única manera de conocer la magnitud y gravedad de este problema, para adoptar las necesarias medidas de prevención y reparación.

"El registro que se lleva en la actualidad es incompleto, porque se consigna sólo una apreciación parcial de estas afecciones.

"5.—El Grupo recomienda la adopción de medidas conjuntas de instituciones, patronos y obreros, a fin de llegar a un conocimiento exacto de las enfermedades del trabajador, sugiriendo en este sentido la confección de una ficha única, sencilla y precisa, que facilite dicha tarea.

"II.—Prevención:

"6.—La prevención de las afecciones profesionales se encuentra en una etapa de iniciación. Para mejorar sus rendimientos, el Grupo recomienda la revisión

de la legislación correspondiente, la extensión de sus propósitos y fines a todos los campos de las actividades del trabajo, la coordinación de las labores del Servicio Nacional de Salud y del Servicio de Minas del Estado, y la divulgación permanente y sistemática, entre patrones y obreros, de los principios de la seguridad personal y prevención de las enfermedades.

"7.—Las actuales bases jurídicas para la prevención de las afecciones profesionales, las estima el Grupo como inadecuadas, por existir diversas disposiciones legales en instituciones diferentes, lo que se traduce en dualidad de funciones y en ineficacia de la atención preventiva.

"8.—El Grupo considera que el rendimiento de las instituciones encargadas de prevenir las enfermedades y accidentes profesionales, es insatisfactorio, por carecer de medios materiales y de personal suficiente.

"9.—El Grupo estima que tanto las instituciones encargadas por ministerio de la ley, como los patrones y obreros, son responsables de la adopción de las medidas más convenientes para prevenir las afecciones profesionales, aceptando el principio de que los gastos de prevención son, en última instancia, más económicos que los gastos de reparación.

"III.—Reparación:

"10.—Las actuales prestaciones económicas y médicas son insuficientes para proteger al trabajador que ha sido afectado. Por tanto, se hace indispensable la revisión y perfeccionamiento de la legislación vigente, a objeto de que se contemple la reparación oportuna tanto económica como médica y la previsión del accidentado, en el momento del riesgo y durante su vida futura.

"11.—La reforma legal del sistema vigente es imperativa. El tipo de seguro mercantil no social, no cumple adecuadamente sus responsabilidades, porque no

previene y no rehabilita. El sistema vigente (plazo de prescripción, responsabilidad patronal aislada, juicios del trabajo, indemnizaciones en sumas alzadas, etc.), es insatisfactorio para los grupos patronales, obreros y médicos.

"Se realiza actualmente una reforma de la legislación de las enfermedades profesionales. El Grupo estima que la reforma debe extenderse a los accidentes del trabajo.

"13.—La reparación económica debe basarse en un sistema previsional que mantenga al trabajador en su ocupación, aprovechando la capacidad remanente y recibiendo una adecuada compensación económica, que equivalga a la ganancia normal del individuo.

"Las indemnizaciones o las pensiones no acompañadas de rehabilitación, llevan a la pauperización progresiva, debido a la desvalorización de nuestra moneda.

"14.—El sistema actualmente en vigencia no cumple la reparación en forma satisfactoria, ya que ella se limita a la curación médica inmediata y al pago de indemnizaciones o pensiones. El futuro del individuo queda limitado por sus complicaciones médicas, que caen en la órbita de los servicios médicos y de previsión pública, y por la falta de oportunidades de colocación en el trabajo, debido a ausencia de planes de reubicación y rehabilitación.

"Finalmente, consultada la opinión de los componentes del Grupo acerca de si la cobertura de estos riesgos era conveniente realizarla a través de una organización única de tipo estatal, las representaciones obreras y médica defendieron este criterio, agregando que dicho sistema debía ser incorporado al Servicio Nacional de Salud. La representación patronal, por su parte, estimó que debería dejarse un amplio margen de libertad para que este sistema previsional pudiera ser también desarrollado por los sectores particulares."

Dinero, salud y medicamentos.

El señor ALLENDE.—Señores Senadores, les ruego me excusen por haber abusado leyendo y releendo cifras y antecedentes que, sin discusión, algunos Senadores conocen por su cultura, pero que estimé útil y necesario destacar. He dejado constancia de que no hay en esto vanidad personal y de que no se trataba de la iniciativa particular de un hombre. Corresponde a una situación justa dentro de una apreciación de lo que es la medicina integrada y la obligación de un Estado en orden a proteger lo que más vale: su capital humano; es la expresión de un técnico—consciente de que la medicina evoluciona cada día— para que no sólo los médicos, sino también los profanos, entiendan que la salud se compra, y que a mayor enfermedad, mayor pobreza, y a mayor pobreza, mayor enfermedad.

En un régimen como el capitalista, aun entre los países industrializados, grandes sectores no pueden comprar salud. Con mucho mayor razón, dramáticamente, ocurre esto en los países subdesarrollados, dada su realidad económica. En ellos, vastísimos sectores sociales no pueden pagar ni la consulta médica, ni la hospitalización ni los medicamentos.

Por eso también, aunque sólo someramente, en este instante en que está próximo a despacharse en general este proyecto en el Senado, y cuando recién se ha aprobado—también en primer trámite— el que otorga el beneficio de medicina curativa a los empleados particulares, deseo plantear al Gobierno del señor Frei y a la Democracia Cristiana la imperiosa necesidad de legislar definitivamente respecto de la producción y el comercio de los medicamentos.

Hace algunos años, demostré en este recinto cuál era el significado de la competencia comercial y del número de nombres de fantasía, superior a los cinco mil, que tienen los medicamentos, lo que contribuía a encarecerlos. Señalé la experien-

cia que habíamos tenido durante la segunda guerra mundial, cuando en el Gobierno de don Pedro Aguirre Cerda se hizo una importación masiva de materias primas para los laboratorios, ya que como consecuencia de la conflagración estaban limitadas las importaciones particulares. En aquella ocasión, por iniciativa de ese Gobierno, el Ministro de Salud importó materias primas no sólo para los organismos que producen medicamentos, sino, lisa y llanamente, para el abastecimiento y el consumo de determinados servicios públicos y empresas particulares. Ahí pudimos comprobar cómo era de diferente la facturación de laboratorios que importaban la misma materia prima y declaraban precios a veces ciento o doscientos por ciento superiores al valor efectivo.

Ante esta situación, en el momento oportuno, cuando se discutió en este recinto la derogación de la ley de bonos dólares, se quiso por iniciativa del que fue brillante Senador socialista, el recordado ex compañero y amigo Salomón Corbalán, entregar al Gobierno del señor Frei el estanco de la importación de drogas. El ex Senador Corbalán propuso entregar al actual Gobierno, prácticamente, el monopolio de las importaciones de alimentos y materias primas para la industria de medicamentos, proposición que el Gobierno rechazó. Nosotros, opositores implacables, cumplimos dando un paso de acuerdo con nuestra convicción, ya que es indiscutible que en un régimen como el que vivimos, el comercio de importación y exportación debe ser controlado y manejado, en lo posible, por un organismo estatal que no defienda intereses particulares, sino comunes, colectivos.

Después de esta exposición, me parece conveniente referirme al proyecto en debate. Resumiré mis ideas al respecto.

Observaciones generales sobre el proyecto en debate.

La protección en los accidentes del trabajo y en las enfermedades profesionales

debe estar incluida en el esquema general de protección a la seguridad social. Hasta la fecha, en Chile y en la mayoría de los países del mundo, la protección se ha basado en el principio de la responsabilidad patronal, lo que se traduce en innumerables dificultades que afectan a los trabajadores para obtener las compensaciones que les corresponden y, en muchos casos, como consecuencia del principio señalado, quedan al margen de toda protección.

El proyecto de ley propicia este cambio fundamental en el concepto de responsabilidad de la protección, cambiando el sistema de seguro patronal —con todas sus características de seguro privado— por el de seguro social, sobre la base de cotizaciones en vez de primas, y administrado fundamentalmente por las instituciones de seguridad social existentes en nuestro país.

Las únicas excepciones notables a este principio las hace el proyecto al auspiciar la existencia de las “mutualidades” y del “autoseguro”.

En un sistema integral de seguridad social debe tenderse a la existencia de una aporte único y de un fondo común para el financiamiento de todas las prestaciones, lo que permite programar racionalmente su acción, por medio de la fijación de prioridades, lograr una correcta distribución de los recursos entre las diferentes líneas de protección, y cumplir en forma efectiva el principio de solidaridad, característico de un sistema bien concebido.

A pesar del antiguo propósito, de éste y anteriores Gobiernos, no se ha logrado enfrentar decididamente la reforma integral del actual sistema de seguridad social, pero la iniciativa que comento, cuya tramitación se ha alargado en forma totalmente imprevista, puede y debe llevarse adelante tratando de que encaje convenientemente en el esquema general de un nuevo sistema, y atendiendo a la urgencia que existe para reformar el actual estado de cosas.

De acuerdo con estas consideraciones, y por tratarse de una reforma parcial, no es posible incluir su financiamiento entre los aportes que se hacen para otras formas de protección, ni tampoco obtenerlo de los fondos especiales que existen para ellas. De ahí, entonces, que debe aceptarse la forma de financiamiento que se establece en el proyecto, sobre la base de un aporte exclusivamente patronal, diferenciado de acuerdo con las posibilidades de riesgos de las diversas actividades laborales. Sin embargo, es necesario hacer presente que el porcentaje básico de aporte que se propone (3,5%), de acuerdo con los antecedentes con que se cuenta, produciría un “sobrefinanciamiento”, a costa de un recargo importante en el total de cotizaciones que actualmente se hacen, especialmente para el sector empleados. Se estima que el porcentaje adecuado debe fluctuar entre 1% y 1,5% de las remuneraciones, ampliando las posibilidades de recargo para las actividades que presenten mayores riesgos y las empresas que tengan condiciones deficientes de trabajo.

La administración de la seguridad en general y, consecuentemente, la protección en caso de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, debe ser realizada por el Estado, mediante sus organismos especializados. En el proyecto se logra un avance importante en este sentido, ya que se termina con la intervención de las compañías privadas de seguros en esta actividad, la que se radica fundamentalmente en las instituciones previsionales existentes, de acuerdo con la afiliación de los distintos grupos laborales.

Sin embargo, como se ha dicho, el proyecto hace dos notables excepciones al permitir la existencia de “mutualidades” y de “autoseguros” e, incluso, al ampliar las posibilidades de creación de nuevas organizaciones de este tipo. Se considera aceptable, y seguramente conveniente, mantener las instituciones de esta naturaleza que ya existen, en consideración a

que —en la actualidad— no es posible que los organismos estatales o paraestatales con que se cuenta, puedan absorber la responsabilidad que ellas tienen.

La proliferación de los organismos de este tipo, que seguramente se produciría al aprobarse el proyecto en la forma en que está concebido —y a pesar de los requisitos y limitaciones que en él se establecen—, atentaría en forma trascendental contra el sistema, afectándolo no sólo en su principio de solidaridad, sino también en su financiamiento. La experiencia sobre este particular es vasta y comprobada, como es, por ejemplo, la obtenida en el caso de las asignaciones familiares otorgadas por el Servicio de Seguro Social. Al permitirse la existencia de fondos independientes para determinados grupos —lo que en sí mismo representa una injustificada discriminación—, se marginan del fondo común aquellos que tienen una remuneración más alta, gracias a lo cual obtienen mejores prestaciones, pero sustraen del fondo general importantes recursos que debieran financiar una mayor protección para los grupos económicamente más débiles que, como es natural, son los que más la necesitan.

Por estas consideraciones, sólo parece aceptable mantener la existencia de las “mutualidades” y “autoseguros” actualmente en actividad, y procurar que en lo futuro desaparezcan y tome el Estado la responsabilidad que le corresponde; pero, en ningún caso, estimular la proliferación de estas instituciones. De todas maneras, si se resolviera despachar el proyecto con estas disposiciones, habría que evitar que las mutualidades atendieran el otorgamiento y pago de pensiones y las labores de rehabilitación, ya que organismos de este tipo no dan garantía suficiente para la continuidad del pago y reajustes de las primeras y, técnicamente, no podrían atender en forma adecuada las segundas, considerando su alto costo, que las hace antieconómicas para grupos reducidos, y

el avanzado grado de especialización logrado en esta materia.

En lo que se refiere a las prestaciones que se consignan en el proyecto, ellas no merecen observaciones de mucha importancia, pues cubren convenientemente todos los posibles estados de necesidad, por medio de mecanismos generalmente aceptados y en actual aplicación.

Aparte algunos puntos de detalle, que deben ser analizados en la discusión particular del proyecto, parece tener más importancia el principio que se establece en el cálculo del monto de las pensiones. Se proponen porcentajes básicos que son relativamente reducidos, creándose incrementos cimentados en el número de hijos del beneficiario. Esta forma de protección, que en su época tuvo justificada existencia, se encuentra superada en la actualidad, desde que se instituyó el sistema de pago de asignaciones familiares, en el que se encuentran incluidos los pensionados al igual que los trabajadores activos. De lo anterior se desprende que es preferible mejorar el monto de la pensión aumentando el porcentaje que ella represente respecto de la remuneración en actividad del beneficiario, manteniendo la situación existente respecto de las cargas familiares, que se encuentra acorde en todas sus partes con la que tienen los trabajadores en actividad.

Las mutualidades y su acción.

Tales son las observaciones de orden general que merece el proyecto, el cual, estoy cierto, será aprobado por la unanimidad de esta Corporación.

Antes de poner fin a mis palabras, quiero argumentar sobre la base de cifras que confirman lo que teóricamente hemos sostenido.

¿Por qué hemos insistido en la inconveniencia de permitir la creación de nuevas mutualidades en lo futuro, supuesto

que se autorizara la existencia transitoria de ellas? Lo explicaré a continuación.

Las mutuales no pagan los recargos de primas de 10% para reajuste de pensiones, que debe entregarse al Fondo de Garantía, ni tampoco el impuesto de 17,9%. Lo anterior significa que, en 1967, el Fondo de Garantía dejaría de percibir E⁹ 200.000, y el fisco, E⁹ 360.000.

Además, debe observarse la relación existente entre el número de accidentes y el de asegurados, de acuerdo con cifras estadísticas de 1965. La proporción entre el total de asegurados y el número de accidentes, en la Caja de Accidentes del Trabajo, durante 1965, fue de 23,6%; en las compañías de seguros, de 23,9%, y, en las mutuales, de 11%.

¿A qué razones obedece esta disparidad? La Caja de Accidentes del Trabajo presenta una tasa más alta porque está afectada por los riesgos de la agricultura y de la ganadería, los cuales representan una frecuencia de 26,3%, y por los riesgos correspondientes a la explotación de minas y canteras, cuya frecuencia alcanza a 43%. Vale decir, hay índices de mayor peligrosidad y frecuencia.

Más de un tercio de los accidentes que se producen a los asegurados de la Caja corresponden a trabajadores de esas dos actividades, que no atienden las mutuales. Sin embargo, la tasa de accidentes de la Caja es ligeramente menor que la mostrada por las compañías privadas.

En seguida, importa dar a conocer la relación entre gastos administrativos y el monto de las primas recibidas. En la Caja de Accidentes del Trabajo, dicho índice es de 15,5%; en las compañías de seguros, de 17,9%, y, en las mutuales, de 14,9%. Puede apreciarse la escasa cuantía de la diferencia entre los respectivos porcentajes; prácticamente, la variación entre la Caja y las mutuales es de tan sólo uno por ciento.

Por último, vale la pena destacar la relación entre los beneficios otorgados y las primas recibidas. En la Caja de Acciden-

tes del Trabajo, dicha relación es de 57,3%; en las compañías de seguros, de 49,7%, y, en las mutuales, de 52,7%. ¿Qué quiere decir esto? Que la Caja de Accidentes del Trabajo es una institución que destina mayor porcentaje de las primas recibidas al beneficio de sus asegurados.

Doy fin a mi discurso expresando que, a mi parecer, éste es un instante de gran significación en la labor legislativa del Senado. Me asiste la seguridad de que, durante la discusión particular, habrá entre nosotros la misma responsabilidad y deferencia que reinó entre los miembros de las Comisiones unidas.

Estoy cierto de que, más allá de las fronteras partidarias, obtendremos que el proyecto en debate se convierta en ley de la República; y, antes de finalizar el año, la batalla iniciada hace ya tantos, habrá de dar fruto: una iniciativa justa, un beneficio a favor de todos los chilenos que trabajan y crean la riqueza.

He dicho.

El señor LUENGO (Vicepresidente).—Solicito el asentimiento de la Sala para insertar en la versión los documentos que el Honorable señor Allende ha pedido agregar a las partes correspondientes de su discurso.

El señor JARAMILLO LYON.—No hay inconveniente, señor Presidente.

El señor AGUIRRE DOOLAN. — Por nuestra parte, accedemos gustosos a lo solicitado.

El señor LUENGO (Vicepresidente).—Quedaría, en consecuencia, así acordado. Acordado.

El señor JARAMILLO.—Señor Presidente, una mezcla, tal vez curiosa, de entusiasmo y de decepción, acicatea mi espíritu en estos instantes. De entusiasmo porque reconozco que la iniciativa en debate, propuesta en un Mensaje del Ejecutivo, representa dar una solución, muchos años buscada: hacer obligatorio el seguro de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales.

Durante la discusión general, se ha sostenido que reviste poca importancia la paternidad de esta iniciativa. No estimo que sea ésta la ocasión de cambiar ideas acerca de si la paternidad tiene o no tiene importancia. Sin embargo, considero que cada cual debe asumir su responsabilidad. Ante todo, debo expresar paladinamente que el país y el Senado deben, en este instante, rendir un homenaje de reconocimiento a su Presidente, el Honorable señor Allende. Sin duda, el señor Presidente, en 1940, cuando se desempeñaba como Ministro de Salubridad de don Pedro Aguirre Cerda, fue el primero en dar una clarinada de alarma acerca del tremendo problema que significan en el sector asalariado los accidentes y las enfermedades profesionales. No obstante, puedo decir, desde mi punto de vista, sin el brillo que caracteriza al Honorable señor Allende, pero sí con modestia y mucha responsabilidad, que desde mi incorporación a las funciones parlamentarias, allá por 1953, empecé a estudiar dichos problemas. En 1955, con trabajo y esfuerzo, presenté un proyecto de ley destinado a otorgar previsión a los enfermos de silicosis. Larga fue mi tarea emprendida hace tantos años. Para lograr tan sólo que la Cámara de Diputados se preocupara de este problema, hubieron de transcurrir más de cuatro años. En efecto, en 1959, durante mi segundo período de Diputado, pude obtener que esa Corporación legislativa aprobara la iniciativa que ahora debatimos.

El proyecto llegó al Senado de la República en 1959 y se fue a esconder en las Comisiones de trabajo. Deseo recordar que, a mi llegada al Senado, en 1961, y cumpliendo un compromiso contraído por mí con los trabajadores del mineral "El Teniente"—con ellos, a lo largo de mi gestión parlamentaria, he mantenido una leal y sincera amistad; más que eso, he sido durante cinco años su abogado defensor en los conflictos colectivos del sindicato de empleados—, me fue posible sacar de la Comisión de Trabajo y Previsión Social

esta iniciativa legal que dormía desde hacía dos años.

El día 3 de agosto de 1961, el proyecto de que fui autor en la Cámara fue tratado en general por el Senado, con la colaboración, tan brillante en esa oportunidad como ahora, del Honorable señor Allende.

Ha transcurrido mucho tiempo. El actual Gobierno, encabezado por el señor Frei, nos envía en forma de Mensaje un proyecto sobre la misma materia. No deseo hacer cargos de ninguna naturaleza, pero sí dejar las cosas en su lugar. El Mensaje que en este instante conoce el Senado, nada tiene de original, porque el 80% ó el 90% de las materias en él contenidas son fruto del estudio de parlamentarios como el Honorable señor Allende y el que habla, quienes, a lo largo de muchos años, habíamos estado preocupados de estos problemas.

Pero, en fin, se ha dado un paso importante, y de ese hecho proviene mi entusiasmo, ya que ahora se vislumbra una posibilidad de que esta idea, por tanto tiempo añorada, se transforme en realidad.

Espero que el Excelentísimo señor Presidente de la República declarará la urgencia para el despacho del proyecto durante la legislatura ordinaria que estamos en vísperas de iniciar. Se lo pido desde aquí, porque conozco bien lo que es el trámite parlamentario. Nada sacamos con entrar a la legislatura ordinaria de sesiones, en cuyo transcurso, según se dice, los Senadores tenemos amplias posibilidades para legislar, pues sabemos que, aun en dicha legislatura, son considerables las limitaciones del Congreso. Si se declara la urgencia respecto de muchos proyectos, tendremos que, en virtud del Reglamento y de las disposiciones constitucionales, la iniciativa que nos interesa irá quedando postergada, y no faltará, el día de mañana, quien diga que el Senado no tuvo preocupación por despachar el proyecto en el curso de la legislatura ordinaria.

Por eso, sin pretender "ponerme el parche antes de la herida", como dice la ex-

presión vulgar, pido a los Senadores democratacristianos que colaboren con quienes hemos estado impulsando esta iniciativa, a fin de que se transforme en realidad y no sea un mero "volador de luces", como algunos que ha conocido el Congreso en este último tiempo.

Me interesa fundamentalmente el proyecto de ley en debate, por su trascendencia de carácter humano y realista. La inmensa mayoría de las enfermedades profesionales y casi todos los accidentes del trabajo son de carácter irreversible, como dicen los médicos; esto es, no tienen una curación adecuada. Tales accidentes y enfermedades, aparte constituir una merma en el rendimiento humano, también traen como corolario una mengua del rendimiento económico nacional.

Se advierte, además, la importancia del proyecto, si se tiene en cuenta el medio donde se originan estos infortunios del trabajo. Me parece fundamental subrayar la importancia que reviste la legislación en tales aspectos, atendida la modesta condición de las víctimas de accidentes del trabajo o de enfermedades profesionales, por ser infortunios, en su inmensa mayoría, de carácter irreversible, vale decir, que no admiten curación y tienden a agravarse cada vez más. En consecuencia, por no ofrecer la ciencia médica posibilidad alguna, en lo inmediato, de dar alivio definitivo, incumbe al legislador conceder beneficios compensatorios, a fin de hacer una verdadera y bien entendida justicia social.

No repetiré en esta oportunidad todos los argumentos que, en forma responsable, he tratado de formular tanto en la discusión general en la Cámara de Diputados, como en el Senado, en 1961. Las discrepancias que podamos tener con el proyecto enviado por el Ejecutivo podremos analizarlas, una a una, en la discusión particular.

En homenaje al pronto despacho de esta iniciativa, sólo me resta anunciar los votos favorables de los Senadores del Partido Nacional.

La señora CAMPUSANO.—Señor Pre-

sidente, queremos agregar algunas palabras a las ya pronunciadas por el Honorable señor Víctor Contreras. Pero antes de entrar al análisis de lo relativo a las mutualidades, debo hacer presente que, junto al valioso aporte de los señores Senadores que plantearon, como parlamentarios sensibles a la tragedia vivida por los trabajadores chilenos, lo indispensable de un seguro para las enfermedades profesionales y accidentes del trabajo, ha estado también la decisión de la organización de los asalariados. No ha habido lucha de la clase obrera en nuestro país en que no ha estado presente la necesidad de exigir a las autoridades la dictación de leyes que la protegieran.

Pero hay muchos culpables. Entre ellos —como muy bien decía el Honorable señor Allende—, la clase social que ha estado en el Poder. Además, existen otros responsables, como son aquellos parlamentarios que han llenado la Cámara de Diputados y el Senado, quienes, a lo largo de 25 años, fueron incapaces de hacer realidad una ley de esta índole.

El señor FERRANDO.—Así es, señora Senadora.

La señora CAMPUSANO.—¿Por qué? Porque ha habido deformación de la labor parlamentaria; se ha mentido al pueblo, y se ha engañado con pequeños favores personales. Y año tras año, legislatura tras legislatura, ocuparon las bancas de la Cámara y del Senado caballeros que hacían muchos favores en las localidades que representaban, pero que se opusieron, durante 25 años, a la existencia de una legislación que beneficiara el pueblo en el aspecto que ahora nos ocupa.

Uno de los puntos más debatidos en las Comisiones fue, sin duda, el relacionado con las mutualidades y el sistema de auto-seguro.

El Gobierno ha dicho en su exposición de motivos que el proyecto se ha estructurado sobre la base del principio de la unidad, y que las mutualidades de empleadores, como organismos administradores

sin fines de lucro, no constituyen excepción a este criterio. Sostiene que ellas han tenido gran eficiencia y que "podrían transformarse, en el futuro, en administradoras de otras formas de seguros sociales". Por último, afirma que serán administradas paritariamente por empleados y trabajadores, por lo que serán importantes instrumentos de la comunidad organizada.

El criterio del Ejecutivo fue rechazado en las Comisiones unidas luego de una discusión larga y tediosa. Se produjo un doble empate, y, de acuerdo con el Reglamento, debieron estimarse rechazados estos artículos de la Cámara de Diputados.

Los comunistas estamos por la unidad real, efectiva en los hechos, del sistema de seguro social como un todo. Sostenemos que es responsabilidad inherente al Estado atender e indemnizar los riesgos sociales, sin que sea lícito aceptar la intervención de particulares que, abierta o disimuladamente, buscan el lucro a costa de la desgracia ajena. Nos parece que así como no ha habido discusión acerca de la conveniencia de que el riesgo de enfermedad se trate; de que se enfrenten, por medio de la medicina socializada, y especialmente del Servicio Nacional de Salud y del Servicio de Seguro Social, los riesgos de vejez y muerte, y como no hay quienes se atrevan a defender las bondades de la medicina liberal o de los seguros privados de vejez y muerte, asimismo no existe razón alguna para que los riesgos del trabajo pasen a ser objeto de tráfico entre los empresarios privados.

Hasta el momento, nadie ha sostenido que la Asistencia Pública pueda estar de más o necesite ser complementada por una posta de urgencia privada, y ello por dos razones: la vida de los ciudadanos debe ser considerada en lo que realmente vale, sin arriesgarla por falta de dinero en un momento dado, o por las contingencias de un negocio explotado por un empresario capitalista. Además, no hay seguridad ni posibilidades de proporcionar buena aten-

ción médica masiva, con todas las comodidades y precauciones, si no es por cuenta del Estado.

Por lo demás, éste es el concepto moderno aplicado en los países capitalistas más desarrollados sobre esta materia.

Las mutualidades tampoco son tan inocentes como parecen. En la Comisión, el Honorable señor Víctor Contreras dijo extrañarse mucho de que los patrones, los empresarios a quienes conocemos bastante, de la noche a la mañana, en forma desinteresada, empezaran a preocuparse de la salud y seguridad de sus trabajadores. Recordando aquello de que si un rico entierra una aguja es para sacar después una barretilla, el señor Senador manifestó no creer en filántropos.

En los hechos, las mutualidades continúan el sistema de seguro privado, que tan triste experiencia ha dejado a los trabajadores. Las compañías de seguros particulares, que han lucrado con el dolor y la sangre de los obreros, se prolongan en las mutualidades.

En la actualidad, existen tres, las que, sin duda, irán multiplicándose como callampas, de aceptarse el planteamiento del Gobierno. Ellas son: la Mutualidad de los Industriales de Valparaíso y Aconcagua, la de la Cámara Chilena de la Construcción y la de ASIMET.

Respecto de la primera, en 1961, en un debate en el Senado, se demostró que su mentada atención médica estaba a cargo de un practicante, que iba de vez en cuando, y de un traumatólogo pagado por la Caja de Accidentes del Trabajo, quien atendía en su policlínica.

Tengo a la vista los Estatutos de la Asociación Chilena de Seguridad, de ASIMET. En su artículo 4º aclara que será una asociación de carácter mutual que propenderá al desarrollo y fomento de la previsión y seguridad sociales. Ahora bien, esta asociación, que no persigue fines de lucro, consigna entre las atribuciones de su directorio, las siguientes (artículo 18, letra k);

“Adquirir, gravar y enajenar, a cualquier título, toda clase de bienes y derechos muebles e inmuebles, acciones, bonos y valores mobiliarios, formar, constituir o integrar sociedades, corporaciones de derecho privado, dar o tomar en arrendamiento toda clase de bienes muebles e inmuebles, contratar, girar, suscribir y descontar toda clase de letras de cambio, pagarés comerciales, bancarios, agrarios o de cualquier otra naturaleza, endosar, reendosar y protestar estos pagarés, contratar prenda bancaria e industrial, . . .”, etcétera.

¿Qué tienen que ver, preguntamos los Senadores comunistas, estas actividades con la prevención y cobertura de los riesgos del trabajo sin fines de ganancia?

Como se ve, las mutualidades persiguen negocio por partida doble. En primer lugar, ¿cuál es el objetivo central de ellas? Abaratar, bajar, disminuir los costos del seguro, aumentar la producción y participar en mejores condiciones en la competencia capitalista. Y en segundo lugar, los fondos que ellas acumulan pueden ser destinados, como acabo de demostrarlo, a actividades meramente especulativas, integrándose así al circuito controlado por la oligarquía financiera, cuyos clanes controlan el sistema bancario y las compañías de seguros. El dinero no sale de sus manos; siempre da vueltas en un círculo fatal. De este modo, se desfinancia además el sistema general de accidentes y se presiona en una competencia mercantil, para obligar, tarde o temprano, a las instituciones estatales a rebajar el monto de las primas, a limitar o suprimir determinadas prestaciones, a aliviar, en suma, la carga del seguro, que pesa sobre los hombros siempre delicados de los grandes empresarios.

Lo que menos interesa a las mutualidades es crear o contratar servicios asistenciales superiores a los que presten las otras entidades aseguradoras, porque, como digo, su principal objetivo es bajar el costo del seguro.

La Mutualidad de la Cámara Chilena de

la Construcción, como la de ASIVA, se rige por normas estatutarias muy semejantes. Tampoco en lo relativo a atención es la maravilla que se quiere pintar.

En la discusión del proyecto en la Cámara de Diputados, pudo comprobarse que los supuestos fines altruistas de las mutualidades no dejan de lado, sin embargo, la destinación de un porcentaje exagerado para gastos de administración, lo que abre las puertas a jugosas remuneraciones para los integrantes de los directorios, ya sea abiertamente o en forma indirecta, como gastos de representación, etcétera.

Se ha dicho y repetido que la experiencia de estas mutualidades es tan extraordinariamente positiva que habrían logrado disminuir el número de accidentes del trabajo en forma vertical en las industrias afiliadas. Sin embargo, según cifras entregadas por el Boletín de Estadísticas de Seguridad Social, mayo-junio de 1965, el Instituto de Seguridad ASIVA tuvo en 1961 poco más de 11% de accidentados, con relación al número de asegurados en la mutual; en 1962, subió a 11,8%, y en 1963, a 14,9%. La Asociación Chilena de Seguridad tuvo 19,09% de accidentados en 1961, y bajó, en 1963, a 10,5%. O sea, el porcentaje de accidentados de ambas mutualidades subió de poco más de 20%, en 1961, a 25,4%, en 1963.

Estos son los aspectos que los Senadores comunistas consideramos para oponernos al sistema de las mutualidades y auto-seguro.

Denunciamos, al mismo tiempo, que hay en marcha una maniobra destinada a desestatizar paulatinamente la seguridad social y entregarla a la voracidad de los empresarios privados.

El Diputado Informante de la Cámara de Diputados, conspicuo miembro de la directiva del partido de Gobierno, decía que si no hubieran existido las mutualidades o hubieran existido mal, de todas maneras se habrían considerado como forma de administración del seguro, porque “existe también otra razón muy importan-

te para estimular este tipo de instituciones: más adelante podrían administrar los otros seguros sociales". Y terminaba manifestando: "En efecto, interesa desestatizar toda la seguridad social, de acuerdo con los principios doctrinarios anteriormente expuestos".

Y citaba como precedente funesto la creación del Seguro Obrero Obligatorio, ya que, según él, "significó la muerte de la inmensa mayoría de las mil mutualidades existentes en aquella fecha en Chile y que agrupaban aproximadamente a 200 mil personas modestas. Este fue, pues", —decía— "un verdadero asesinato al espíritu de un pueblo, el cual, en aquella época, en aquellas circunstancias, sin ayuda de nadie, sólo con su pobreza, había hecho un esfuerzo extraordinario para organizarse a efecto de una ayuda mutua para caso de enfermedad o muerte".

Y remataba esta perla afirmando: "Creemos que el desprecio de nuestra legislación del 24 por aquellas estructuras fue, además, un grave error en materia previsional, que no debe repetirse".

¡Valiente revolucionario en libertad....!

¿Qué significa esto, señor Presidente?

El planteamiento de un criterio reaccionario, antipopular, disfrazado de paternalismo. No importa el nombre de quien lo haya dicho. Es la opinión de un dirigente del partido de Gobierno, que se refleja, además, en la actuación del señor Ministro del Trabajo en las Comisiones y que venía anticipada en la exposición de motivos del proyecto.

Se niega que el Seguro Obrero, y después el Seguro Social, haya significado un inmenso paso adelante en la extensión de los beneficios previsionales para cientos de miles de trabajadores, y que el Servicio Nacional de Salud ha proporcionado y proporciona, con todas sus deficiencias derivadas de su mala administración, atención médica a millones de chilenos, trabajadores y sus familiares.

Aceptar estos planteamientos sería como abominar del sindicato y echar de menos la sociedad mutualista; como añorar

el hospital de las Hermanas de la Caridad y repudiar el hospital moderno.

Y detrás de todo esto, una intención apenas encubierta: liquidar la seguridad social como obligación del Estado, dar entrada a los grandes tiburones, aumentar el poderío e influencia de los grandes clanes financieros, que tendrían en sus manos la salud, la vejez y hasta la muerte de la inmensa mayoría de los chilenos.

En esta materia, una de las más importantes del proyecto, existe una clara transacción. Así como en la reforma agraria el Gobierno ha conciliado con los latifundistas y ha puesto oídos largos a la Sociedad Nacional de Agricultura, aquí, en el proyecto de enfermedades profesionales y accidentes del trabajo, ha cedido a los requerimientos de los consorcios monopolistas, de los clanes financieros.

Estimamos que debe dárseles un plazo para que terminen sus actividades y que, en el caso de los autoseguros, su posibilidad de funcionamiento esté condicionada al control más estricto del Servicio de Seguro Social y del Servicio Nacional de Salud. Es evidente que en ningún caso sería conveniente que estas instituciones pudieran disponer de fondos para otorgar prestaciones económicas.

Nada más.

El señor FONCEA.—Señor Presidente, en el curso de este interesante debate, se ha planteado como un aspecto secundario, pero que no por eso deja de tener importancia, una crítica a este proyecto, originado —vuelvo a decirlo— en un Mensaje del Ejecutivo.

Se ha sostenido que la iniciativa no tiene nada de original, pues correspondería a ideas y mociones presentadas por parlamentarios de diferentes corrientes, hecho que reconocí en mi intervención de esta mañana. De más está decir que en materia de seguridad social no hay nada original. Ya el Código del Trabajo, promulgado allá por el año 1925, se refería al seguro social e insinuaba la necesidad de implantarlo.

Principalmente, se ha dicho que el pro-

yecto en debate corresponde casi exactamente a una iniciativa legal que el Senado despachó en 1961, en la cual se vaciaron las mociones e ideas acumuladas en el transcurso del tiempo acerca de la materia, o sea, sobre accidentes del trabajo y enfermedades profesionales.

Estimo necesario señalar muy sucintamente las diferencias entre esa iniciativa, que no se convirtió en ley y este proyecto del Ejecutivo, pues no son diferencias secundarias, sino sustanciales. He anotado sólo las principales que fluyen de la confrontación de ambos.

Desde luego, el proyecto despachado por el Senado en 1961 declaraba obligatorio el seguro sólo para los imponentes del Servicio de Seguro Social y para los independientes afiliados a esa institución, los cuales, dicho sea de paso, representan un número insignificante. Y dejaba a los demás asalariados, a los empleados públicos y particulares, en la misma situación que existía y existe de acuerdo con el Código del Trabajo.

En cambio, el proyecto del Ejecutivo en debate establece un seguro general y obligatorio para toda la clase trabajadora, sin distinguir entre obreros y empleados. Todos quedan comprendidos dentro del calificativo de trabajadores.

El proyecto que aprobó el Senado, y al cual se refirió el Honorable señor Jaramillo en forma concreta, era también muy limitado en cuanto a las personas protegidas por el seguro. No incluía, como lo hace el que está en discusión, a los funcionarios públicos, municipales y de instituciones administrativas descentralizadas del Estado. No incluía tampoco a los estudiantes, como lo hace este proyecto. Me parece que no es una diferencia sin importancia. A nuestro juicio, es fundamental.

Al mismo tiempo, el artículo 6º del proyecto del Ejecutivo consagra una disposición realmente revolucionaria, que sólo existe en contadísimas legislaciones en el

mundo: el seguro por riesgo del trayecto, o sea, por el accidente que puede sufrir el asalariado al dirigirse a su trabajo o retirarse de él. Sabemos cómo en nuestro país los accidentes del tránsito tienen alta frecuencia. En consecuencia, se trata de una norma de vasta trascendencia.

El señor CHADWICK.— ¿Me permite una interrupción, señor Senador?

El señor FONCEA.—Voy a terminar.

El artículo 7º establece otra conquista verdaderamente importante y en la cual no se ha reparado en el curso del debate. Este precepto permite considerar como accidentes no sólo aquellos producidos por caso fortuito, sino también los provocados por fuerza mayor, o sea, por terremoto, naufragio u otra desgracia similar.

Para precisar lo que debe entenderse por enfermedad profesional, el proyecto despachado en 1961 se atenía exclusivamente al reglamento. Por el contrario, la iniciativa en debate incorpora un concepto recomendado recientemente por la Organización Internacional del Trabajo y permite que se reconozca como enfermedades profesionales no sólo aquellas que figuren en el reglamento, sino también las que se acredite que tienen tal carácter.

En materia de prestaciones; las diferencias son igualmente sustanciales, como lo dejaré de manifiesto en el curso de la discusión particular, para no dilatar más este debate.

Sin embargo, en esta oportunidad me interesa destacar que el proyecto del Ejecutivo calcula las pensiones sobre la base de sueldos vitales. El proyecto del Senado lo hacía sobre el monto de la renta del accidentado al momento del siniestro. Muchas veces transcurren dos o tres años antes de que se reconozca este derecho: todo el período de subsidios, anterior a la declaración de la incapacidad. El proyecto primitivo —repito— se atenía al sueldo o salario percibido por el accidentado a la fecha del siniestro. Ahora, este proyecto introduce una norma esencial al compu-

tar la pensión sobre la base de sueldos vitales.

En la iniciativa en debate, los subsidios se reajustan de acuerdo con las leyes o los convenios colectivos. En el proyecto del Senado no existía reajuste.

Además, el proyecto que estamos discutiendo permite incrementar las pensiones por cargas familiares, con prescindencia, como lo señalé esta mañana, del pago de la asignación familiar. Por cada hijo que da lugar a asignación familiar, la pensión por invalidez se aumenta en 5 por ciento en el proyecto del Ejecutivo.

Por otra parte, da un tratamiento especial a la gran invalidez, o sea, a los accidentados que no pueden valerse por sí mismos, como los ciegos y los inválidos totales que requieren la asistencia permanente de otra persona.

El señor ALLENDE.— Eso sí que es cierto.

El señor FONCEA.— Asimismo, este proyecto permite reevaluar las incapacidades, cosa que no se consideraba ni en el Código del Trabajo ni en la legislación despachada por el Senado.

Quiero terminar mis observaciones señalando que en el proyecto aprobado en 1961 por el Senado, en el artículo 37, se reconocía y autorizaba a las mutualidades, que han sido tan criticadas en esta oportunidad por la representante del Partido Comunista. Pero, como lo expresaba esta mañana, las mutualidades existen en los países más avanzados en materia de seguridad social. Sólo en Estados Unidos y en el Reino Unido la seguridad social depende exclusivamente del Estado.

El señor CONTRERAS (don Víctor).— En Estados Unidos no.

El señor FONCEA.— Son países capitalistas con enormes posibilidades. En ellos el Estado se encuentra en condiciones de solventar esta clase de obligaciones. Pero en la mayoría de los países europeos, incluso en los socialistas, como es el caso

de Yugoslavia, se reconoce a estos organismos intermedios.

El señor AMPUERO.— Pero no son mutualidades.

El señor FONCEA.— Hay casos en que el 80 por ciento del seguro social está precisamente en manos de ese tipo de instituciones.

Cuando se verifique la discusión particular del proyecto, traeré otros antecedentes para demostrar que estas críticas no son valederas y que esta iniciativa constituye, sin duda, un avance muy grande dentro de nuestro sistema social.

El señor CONTRERAS (don Víctor).— Deseo saber la hora en que se votará el proyecto, porque dentro de breves minutos los parlamentarios de la zona norte tendremos una entrevista con el señor Ministro de Defensa, para analizar la situación de la industria pesquera. Me interesa saber la hora de votación, pues necesitamos dar nuestro voto favorable al proyecto.

El señor AMPUERO.— Podríamos aprobarlo de inmediato.

El señor LUENGO (Vicepresidente).— No hay más señores Senadores inscritos.

El señor JARAMILLO LYON.— Votemos.

El señor LUENGO (Vicepresidente).— Si le parece a la Sala, se votará de inmediato.

Acordado.

Con el acuerdo del Senado, se aprobaría en general el proyecto.

Aprobado.

El señor FIGUEROA (Secretario).— Hay una indicación para publicar "in extenso" el debate sobre esta materia.

—*Se aprueba.*

El señor LUENGO (Vicepresidente).— Se levanta la sesión.

—*Se levantó a las 17.34.*

*Dr. Raúl Valenzuela García,
Jefe Subrogante de la Redacción.*

ANEXO.

DOCUMENTOS

1

PROYECTO DE ACUERDO DE LA H. CAMARA DE DIPUTADOS QUE APRUEBA EL CONVENIO COMERCIAL ENTRE LA REPUBLICA DE CHILE Y LA UNION DE REPUBLICAS SOCIALISTAS SOVIETICAS, SUSCRITO EN MOSCU EL 13 DE ENERO DE 1967.

Santiago, 17 de mayo de 1967.

Con motivo del Mensaje, informe, copia del respectivo Convenio debidamente autenticado y demás antecedentes que tengo a honra pasar a manos de V. E., la Cámara de Diputados ha tenido a bien prestar su aprobación al siguiente

Proyecto de acuerdo:

“Artículo único.—Apruébase el Convenio Comercial entre la República de Chile y la Unión de Repúblicas Socialistas Soviéticas, suscrito en Moscú, el 13 de enero de 1967.

Dios guarde a V. E.

(Fdo.): *Alfredo Lorca Valencia.— Eduardo Cañas Ibáñez.*

2

PROYECTO DE ACUERDO DE LA H. CAMARA DE DIPUTADOS QUE APRUEBA EL CONVENIO DE ASISTENCIA TECNICA Y FINANCIAMIENTO DE PROYECTOS ESPECIFICOS PARA LA CONSTRUCCION DE PLANTAS INDUSTRIALES Y OTROS OBJETIVOS ENTRE LA REPUBLICA DE CHILE Y LA UNION DE REPUBLICAS SOCIALISTAS SOVIETICAS, SUSCRITO EN MOSCU EL 13 DE ENERO DE 1967.

Santiago, 16 de mayo de 1967.

Con motivo del Mensaje, informes, copia del respectivo Convenio debidamente autenticado y demás antecedentes que tengo a honra pasar a manos de V. E., la Cámara de Diputados ha tenido a bien prestar su aprobación al siguiente

Proyecto de acuerdo:

“Artículo único.—Apruébase el Convenio de Asistencia Técnica y Financiamiento de Proyectos Específicos para la construcción de Plantas Industriales y otros objetivos entre la República de Chile y la Unión de

Repúblicas Socialistas Soviéticas, suscrito en Moscú, el 13 de enero de 1967.

Dios guarde a V. E.

(Fdo.): *Alfredo Lorca Valencia.— Eduardo Cañas Ibáñez.*

3

INFORME DE LAS COMISIONES DE SALUD PUBLICA
Y TRABAJO Y PREVISION SOCIAL, UNIDAS, RECAI-
DO EN EL PROYECTO DE LEY DE LA H. CAMARA DE
DIPUTADOS, EN SEGUNDO TRAMITE CONSTITUCIO-
NAL, SOBRE ESTABLECIMIENTO DEL SEGURO OBLI-
GATORIO DE ACCIDENTES DEL TRABAJO Y ENFER-
MEDADES PROFESIONALES.

Honorable Senado:

Vuestras Comisiones de Salud Pública y Trabajo y Previsión Social, unidas, tienen el honor de informaros el proyecto de ley de la H. Cámara de Diputados, en segundo trámite constitucional, que declara obligatorio el seguro social contra riesgos y accidentes del trabajo y enfermedades profesionales.

La discusión general de este proyecto de ley se inició el 23 de noviembre de 1966 con una exposición sobre la teoría y práctica del seguro a que se refiere hecha por el Secretario subrogante de las Comisiones Unidas, exposición que resumimos más adelante. A la semana siguiente, no habiéndose producido quórum, el Presidente de vuestras Comisiones, H. Senador señor Allende, pidió a los Senadores presentes que escucharan en Comité a representantes del Comité de Silicosos de Coronel, venidos en esa oportunidad a Santiago, cuyas observaciones reproducimos también en el texto de este informe.

La necesidad de otorgar preferencia al despacho de otras iniciativas de ley de mayor urgencia y el receso parlamentario postergaron la consideración de este proyecto hasta el día 2 del mes en curso, en que, por acuerdo de los Comités del Senado, que les señalaron un plazo de término de su labor, las Comisiones Unidas funcionaron de 10,30 a 19 horas para conocer las observaciones de diversas entidades interesadas en la materia, oír la exposición general que hiciera el señor Carlos Briones, Superintendente de Seguridad Social, que relacionamos con extensión en el cuerpo de este informe, y prestar su aprobación en general al proyecto.

Concurrieron, además, a colaborar en el estudio en general y en particular de esta materia el señor Ministro del Trabajo y Previsión Social, don William Thayer; los asesores de ese Ministerio, señores Ramón Luco y Patricio Novoa; el Director del Instituto de Higiene del Trabajo, doctor Hernán Oyanguren; don Eduardo Miranda y Hernán Munita, Actuario y Jefe del Departamento de Racionalización de la Superintendencia de Seguridad Social, respectivamente, y la señorita Marta Carrasco, Vicepresidenta de la Caja de Accidentes del Trabajo.

Legislación e iniciativas parlamentarias chilenas.

Salvo las normas sobre protección del trabajo indígena bajo el régimen colonial y algunas reglas del Código de Comercio que benefician a los tripulantes de barcos, en Chile, como en la generalidad de los países, los accidentes del trabajo como fenómeno de volumen social no se plantearon hasta muy avanzado el siglo que vivimos. Nuestro Código Civil, basado en los conceptos de responsabilidad y culpa, resultó inoperante ante el problema que se agudizaba cada día por el incremento industrial. Como apunta el Honorable Senador señor Ampuero en su memoria sobre "Contribución a la reforma de la legislación de accidentes del trabajo", con la que optó en 1943 al grado de Licenciado en Derecho, "los riesgos que amenazan la integridad física del trabajador sólo han alcanzado la amplitud actual como consecuencia del extraordinario desarrollo de la industria en el curso del siglo pasado y en lo corrido de éste. Sólo en este período los accidentes ocasionales, aislados y escasos, se han generalizado hasta el punto de constituir un riesgo ordinario en la marcha de la producción."

La primera iniciativa formal para legislar sobre la materia fue el proyecto sobre indemnización de accidentes del trabajo presentado en 1912 a la Cámara de Diputados y que, con modificaciones en que operaban mezclados los conceptos del derecho civil con la nueva doctrina del riesgo profesional, se promulgó como ley 3.170, el 30 de diciembre de 1916, con vigencia desde el 1º de julio del año siguiente.

Entre las leyes promulgadas el 8 de septiembre de 1924 se contó con la N° 4.055, que estableció el seguro y creó la Sección de Accidentes del Trabajo de la Caja Nacional de Ahorros, y cuyo texto definitivo se fijó por decreto-ley 379, de 18 de marzo de 1925, reglamentado por decreto 238, de 31 del mismo mes y año, complementado el 4 de mayo del año siguiente por el decreto 217, que aprobó el reglamento de higiene y seguridad industrial.

Sucesivos decretos de los años 1927 y 1930 hicieron aplicables las normas de la ley sobre enfermedades profesionales, incapacidades relativas no clasificadas, nuevas atribuciones de la Sección de Accidentes del Trabajo de la Caja Nacional de Ahorros, reparticiones controladoras de estos servicios, etc.

El decreto con fuerza de ley 178, Código del Trabajo, dedicó su Título II a los accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, derogando en parte la ley 4.055 y planteando nuevos progresos en el establecimiento de normas más modernas en la materia.

En 1936 se dictó la ley 5.802, sobre control de las instituciones de seguro social, y en 1938 la N° 6.174, de medicina preventiva extendida a las enfermedades profesionales.

El 10 de junio de 1941 la Cámara de Diputado recibió un Mensaje del Presidente señor Aguirre Cerda y su Ministro de Salubridad doctor Salvador Allende, que tituló como reforma de la ley 4.054, sobre seguro obligatorio, obra de una Comisión presidida por el Ministro e integrada por varios médicos, entre otros por el doctor Exequiel González Cortés y el doctor Julio Bustos y actuarios y abogados como los señores Rolando

González y Hernán Santa Cruz, Comisión que trabapó por espacio de 14 meses y que contó, casi al término de su trabajo, con el asesoramiento del señor Osvaldo Stein, de la Oficina Internacional del Trabajo.

Pero el proyecto no legislaba sólo sobre seguro obrero obligatorio de enfermedad y vejez, sino también sobre seguro obligatorio de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, bajo la Administración de una sola entidad, la Caja de Seguro Obligatorio, sin ingerencia de las entidades aseguradoras privadas.

El proyecto permaneció en Comisión hasta 1950, año en que se acordó desglosar de su texto lo referente a accidentes del trabajo, para discutir sólo lo que concernía al seguro de enfermedad, invalidez y vejez, y que finalmente se promulgó como ley 10.383, el 8 de agosto de 1952, que contiene, además, como complemento indispensable para una política de medicina social —como lo reclamara siete años antes el Honorable Senador señor Salvador Allende—, la creación y organización del Servicio Nacional de Salud.

El señor Allende, hoy día, al fundamentar su voto en vuestras Comisiones Unidas favorable al proyecto que ahora informamos, recordó estas vicisitudes de la iniciativa de 1941 y los esfuerzos hechos por adelantar su estudio. En 1945, incorporado Su Señoría al Senado, abogó por la necesidad de legislar, sin obtener entonces que la Cámara de Diputados atendiera su petición.

La legislación siguiente destaca las leyes 12.435, de 12 de febrero de 1957, sobre reajuste permanente de las pensiones de accidentes del trabajo y establecimiento de pensiones mínimas; la ley 13.305, de 6 de abril de 1959, también sobre reajuste de tales pensiones, y la ley 14.996, de 12 de noviembre de 1962, sobre enfermedades profesionales, modificada por la ley 15.477, de 3 de febrero de 1964, y por el artículo 87 de la ley 16.250, de 21 de abril de 1965.

A fines de 1959, el entonces Diputado señor Armando Jaramillo obtuvo en la Honorable Cámara la aprobación de su moción, presentada en 1955, sobre seguro obligatorio de enfermedades profesionales, referida en especial a la silicosis. La Comisión de Trabajo y Previsión Social del Senado, que recibió el proyecto para su informe, hubo de abocarse, sin embargo, al estudio, con urgencia declarada, de un Mensaje del Ejecutivo que planteaba otra vez el establecimiento del seguro obligatorio de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, cuya discusión la ocupó durante todo el año 1960 y parte de 1961. Los Honorables Senadores señores Allende y Jaramillo, acompañados por los demás Senadores miembros de la Comisión, reemplazaron el proyecto del Ejecutivo por un contraproyecto que aprobó el Senado y que pasó a la Cámara en 1962, que favorecía a los imponentes del Servicio de Seguro Social y empleados afectos a Cajas de Previsión, sobre la base de mantener las normas vigentes del Código del Trabajo, estructurado en la teoría del riesgo patronal. Esta Corporación desglosó luego de su texto los artículos 22 y 2º transitorio, referidos a las enfermedades profesionales, los que se promulgaron como ley 14.996, antes referida.

La Honorable Cámara, en seguida, continuó considerando el resto del

proyecto del Senado, por medio de Comisiones Unidas, que alcanzaron a dar un primer informe durante la legislatura ordinaria de 1965.

En el curso de la legislatura extraordinaria siguiente, el Ejecutivo envió a la Cámara de Diputados un nuevo Mensaje, que incluyó en la convocatoria, el que no fue tramitado a las Comisiones Unidas que conocían de la iniciativa del Senado, sino a la Comisión de Asistencia Médico-Social e Higiene, la que en definitiva informó en los términos del texto que nos ocupa. Este proyecto incorpora a los empleados domésticos, a ciertas categorías de estudiantes y a los trabajadores independientes en los beneficios de un seguro social de accidentes y enfermedades laborales, y constituye una ley completa sobre la materia que deroga las normas correspondientes del Código del Trabajo.

Al iniciarse la discusión del presente informe en el seno de vuestras Comisiones Unidas, los Honorables Senadores señores Allende y Jaramillo objetaron el procedimiento de la Honorable Cámara, que detuvo la tramitación de una iniciativa largamente elaborada y permitió su sustitución por otra, que deberá cumplir etapas que habían sido ya ganadas por la anterior.

Antecedentes y contenido del proyecto.

1.— En la evolución de la teoría y práctica sobre indemnización de los daños y perjuicios sufridos a causa de accidentes del trabajo o de enfermedades profesionales, encontramos, en etapas históricas sucesivas, primero, la aplicación lisa y llana de los principios del derecho privado, en los que se basa la teoría de la culpa patronal y que hace indemnizable el accidente del trabajo cuando esa culpa puede establecerse en la misma forma que respecto de los delitos y cuasi delitos. Aparece después la teoría del riesgo creado, que estima de cargo del empresario la indemnización competente por haber creado éste el riesgo del accidente de trabajo o enfermedad profesional al establecer su empresa, teoría que es superada por la del riesgo profesional o de la responsabilidad objetiva, que fundándose en la anterior, no basa la responsabilidad en la creación del riesgo sino en su existencia constante en función de la actividad. Ello implica colocar de cargo de los empresarios la responsabilidad exclusiva por los accidentes y enfermedades profesionales, ocurridos a los obreros a causa o con ocasión del trabajo, aun cuando ellos se deban a caso fortuito o a culpa del trabajador (no a dolo).

Contrapartida lógica de la existencia de una eventual responsabilidad es asegurarse contra el riesgo de su ocurrencia. De acuerdo con las teorías anteriores y siendo la responsabilidad exclusivamente del empresario, éste determinaba libremente si aseguraba o no el riesgo, y de hacerlo, donde estimara conveniente. La teoría del riesgo profesional es la que consagra nuestra legislación, especialmente en el Título II del Libro II del Código del Trabajo.

2.— En la seguridad social contemporánea se estima que el seguro de accidentes del trabajo debe ser un "seguro social", en el sentido de que no debe basarse en la eventual responsabilidad del empresario sino en la necesidad y conveniencia sociales de atender la necesidad real o pre-

suntivamente real del accidentado, de restaurar su capacidad laboral y de evitar su desplazamiento hacia áreas sociales de tipo marginal.

Esta teoría del seguro social se ha impuesto en las últimas décadas y su consagración más notoria se llevó a cabo en Gran Bretaña, sobre la base del famoso informe Beveridge.

El seguro social determina cambios en las formas de financiamiento del seguro, en la apreciación de la naturaleza y monto de las prestaciones, en la administración del seguro y en la relación trabajador empresario. El financiamiento deberá ser de cargo de la comunidad nacional, o más concretamente de todo el sector empresarial, privado o público; las prestaciones serán determinadas por los reales estados de necesidad de los accidentados o enfermos; la administración del seguro corresponderá a los organismos, generalmente de carácter público al menos regidos por una legislación de derecho público, que la sociedad determine, y actuando estos organismos como verdaderos representantes de la sociedad, la relación jurídica trabajador empresario es reemplazada por otra que liga al trabajador con esos organismos, y ante la cual el empresario es un simple tercero. Todo ello lleva de manera lógica a asignar al seguro un carácter obligatorio.

3.— El proyecto aprobado por la Cámara de Diputados establece el seguro social obligatorio de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales y deroga la legislación vigente, basada en la teoría del riesgo profesional.

El proyecto fue iniciado en Mensaje del Ejecutivo, y tuvo su origen en la Cámara de Diputados el 5 de enero de 1966. Fue despachado por ésta el 14 de julio del mismo año con escasas modificaciones, de manera que los comentarios siguientes se refieren en esencia a la iniciativa presidencial.

Las normas y soluciones que el proyecto en informe aporta son aplicación de la teoría que se ha venido explicando.

4.— *Personas protegidas.*— Aplica el proyecto el principio de la “universalidad subjetiva”, que incluye en la protección a toda la comunidad. Los artículos segundo y tercero enumeran a los trabajadores por cuenta ajena, manuales o intelectuales, a los funcionarios públicos, municipales y de la administración descentralizada, a las personas que desempeñan cargos de representación popular, a los trabajadores independientes, a los estudiantes de establecimientos que ejecutan trabajos que significan ingresos para el respectivo plantel y, en general, a los alumnos de establecimientos fiscales o particulares, por los accidentes que sufran con ocasión de sus estudios. Se faculta al Presidente de la República para establecer la forma de incorporación al seguro de algunas de estas categorías de personas.

En los artículos cuarto y quinto se establecen normas sobre afiliación, estableciendo su obligatoriedad de cargo de la entidad empleadora con respecto a los trabajadores por cuenta ajena, y en su defecto facultando a los propios interesados para solicitar su afiliación.

5.— *Contingencias cubiertas.*— Se hace extensivo el seguro a los accidentes del trabajo, entendiéndose por tales toda lesión que una persona sufra a causa o con ocasión del trabajo, incluso al dirigirse o retirarse de

él, y a las enfermedades profesionales causadas de una manera directa por la actividad laboral, siempre que en uno y otro caso produzcan incapacidad o muerte.

6.—*Financiamiento.*— La base del financiamiento consiste en una cotización, de cargo de la entidad empleadora, del 3,5% de todas las remuneraciones que pague a sus trabajadores. Como se comprueba, se aplica un mismo porcentaje cualquiera sea la naturaleza de las labores ejecutadas, haciendo aplicación del principio de la solidaridad nacional, de manera que toda la comunidad contribuya al financiamiento, según expresa el Mensaje.

Hasta ahora el seguro de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, haciendo aplicación del carácter mercantil que lo caracteriza, ha tasado primero el riesgo para cobrar luego primas diferenciales y proporcionadas a la frecuencia del riesgo genérico propio de la actividad de la empresa. Tal política es improcedente si el seguro tiene carácter social, ya que lo básico para la sociedad es crear por un aporte común un fondo indemnizatorio con el que se financiarán prestaciones establecidas según un criterio de unidad. Además, la aplicación de una tasa general aporta un elemento de simplificación administrativa y de economía, y aun, según la O.I.T. representa, en los países subdesarrollados, un incentivo indirecto para la expansión industrial, ya que ella aparecería en la actualidad gravada con cargas superiores a la de las actividades sin riesgo, propias de estos países

El proyecto cuida, sin embargo, de establecer estímulos a la prevención de accidentes, otorgando rebajas que reducen la cotización hasta el 2% en favor de las empresas que implanten medidas especiales de higiene y seguridad o que disminuyan los accidentes o enfermedades por bajo los promedios, estableciendo recargos que pueden elevar la cotización hasta el 7% respecto de aquellas empresas que ofrezcan condiciones insuficientes de higiene y seguridad o cuyos promedios de accidentes o enfermedades sean superiores a lo normal.

7.—*Prestaciones.*— El proyecto aplica el principio de la integridad o suficiencia de las prestaciones, creando un sistema de prestaciones porcentuales oscilantes entre un mínimo y un máximo, calculadas según el estado de necesidad real o presuntivamente real del accidentado o enfermo.

Las prestaciones son médicas, por incapacidad temporal, por invalidez, por supervivencia y cuota mortuoria.

Consulta el proyecto la llamada gran invalidez, que afecta a quienes necesitan de segundas personas para realizar actos elementales de la vida, otorgando prestaciones que pueden llegar hasta el 140% del sueldo base, y en materia de supervivencia asigna prestaciones mejoradas a los llamados “huérfanos dobles”, es decir, aquéllos que a consecuencia de la muerte del afiliado quedan huérfanos de padre y madre.

8.—*Administración del seguro.*— El proyecto propone un sistema de seguro social basado en el principio de la unidad. La iniciativa entiende el principio no orgánicamente, en cuanto se establezca la unificación de todos los organismos administradores de la seguridad social, de manera que los múltiples organismos de administración apliquen los mismos e idénticos preceptos, otorguen las mismas prestaciones, observen los mis-

mos criterios frente a las diversas cuestiones que suscite la aplicación del seguro.

El artículo 9º especifica que la administración del seguro estará a cargo del Servicio de Seguro Social, del Servicio Nacional de Salud, de las Cajas de Previsión, tendiendo a que se otorgue a cada persona todas las prestaciones de seguridad social en un mismo organismo. Por esta última razón, como asimismo por motivos de simplificación administrativa y de economía de gastos, el proyecto fusiona la actual Caja de Accidentes del Trabajo con el Servicio de Seguro Social, creando en este último un Departamento de Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales, y traspasa la Sección Seguridad Minera del Servicio de Minas del Estado al Servicio Nacional de Salud.

Sin embargo, haciéndose cargo de lo que estima extraordinaria eficiencia de tales organismos, el proyecto consulta también el que actúen como administradoras del seguro las Mutuales de Empleadores sin fines de lucro. A fin de resguardar los principios generales del seguro social insiste el proyecto en que tales mutualidades no deben perseguir fines de lucro ni ser administradas directa ni indirectamente por instituciones con fines de lucro, y deben estar dirigidas por un directorio, integrado paritariamente por empleadores y trabajadores. Luego de señalar algunas normas básicas para su funcionamiento, autoriza al Presidente de la República para dictar un Estatuto Orgánico, por el que habrán de regirse las mutualidades.

Otorga el proyecto otra alternativa en cuanto a la administración del seguro social: la administración delegada. El artículo 68 especifica que las empresas que cumplan las condiciones que señala, tendrán derecho a que se les confiera la calidad de administradoras delegadas del seguro, respecto de sus propios trabajadores, tomando a su cargo todas las prestaciones que establece la ley. Y el artículo 70 faculta a los organismos estatales administradores del seguro para convenir con los denominados "organismos intermedios o de base", que éstos realicen por administración delegada algunas de sus funciones, como recaudación de cotizaciones, otorgamiento de prestaciones médicas, etc. De ambos casos, el proyecto estima que se permitirá una efectiva participación del pueblo, organizado en la dirección de las estructuras administrativas que la sociedad establece para su protección.

9.— *Aspectos particulares.*— El proyecto contiene normas relativas a materias más concretas y que son emanación del principio general sobre seguro social que establece.

Se constituye como prestación de seguridad social el derecho de los inválidos a su rehabilitación física y profesional, a cargo del Servicio Nacional de Salud; se elimina el llamado seguro de culpa, que libera de responsabilidad al empresario por cuya negligencia o culpa se ha producido un accidente, si éste demuestra que había contratado una póliza de seguro, otorgándose ahora derecho al accidentado a las prestaciones que establece la ley y a las indemnizaciones que pueda reclamar en conformidad al derecho común, y obligándose al empresario al pago de una indemnización al organismo administrador; en materia de prevención de riesgos profesionales da carta legal a los Comités Paritarios de Seguridad, encargados

de asesorar a los trabajadores en el ejercicio de los derechos que la ley les confiere, de vigilar el cumplimiento de las medidas de prevención, seguridad e higiene y de investigar las causas de los accidentes o enfermedades producidas en la empresa.

En materia de prescripciones, el proyecto establece que las acciones para reclamar las prestaciones prescribirán en cinco años, contados desde la fecha de accidente o desde el diagnóstico de la enfermedad, salvo en el caso de la neumoconiosis (como la silicosis), en que el plazo será de quince años.

Hasta aquí se extendió, en resumen, la exposición hecha a las Comisiones por su Secretario subrogante el día 23 de noviembre de 1966. Las modificaciones que ellas acordaron luego se relacionarán más adelante.

Exposición de los representantes del Comité de Silicosos de Coronel.

El Comité de Silicosos de Coronel se hizo representar antes las Comisiones Unidas por su Presidente, don Edmundo Henríquez, y el primer director, don Luis Vega, quienes formularon algunas observaciones sobre el proyecto en sí y acerca de la situación de los silicosos en general, que pueden sintetizarse en los siguientes puntos:

1.—*Sistema de diagnósticos.*—En reiteradas ocasiones y con especial énfasis hicieron presente su disconformidad con el sistema de diagnósticos actualmente en aplicación.

Señalaron que existía una evidente reluctancia a reconocer la existencia de la enfermedad, la que sólo era declarada respecto de aquellas personas que la tenían en un grado tan avanzado que estaban próximas a dejar de existir. Agregaron que, además, en el último tiempo se estaba produciendo el fenómeno de que trabajadores a los que ya se les había reconocido la enfermedad y que, en consecuencia, estaban gozando de pensiones de invalidez, se les declaraba recuperados, privándoles en esa forma del beneficio que percibían.

Manifestaron que ante esta situación ellos habían conversado con el médico encargado de hacer los exámenes, que es uno solo y siempre el mismo, quien les habría expresado que era constantemente presionado por la Compañía y la Caja, por lo que únicamente podía diagnosticar la enfermedad en los casos más avanzados.

Hicieron presente que éste era un problema de vital importancia porque había un elevado número de personas afectadas por este proceder (40 en Coronel), como porque de continuar la presente situación en la práctica se harían ilusorios los beneficios que pudiera concederles el proyecto en estudio.

Por las razones expuestas, solicitaron de las Comisiones que se enviara una comisión de médicos de Santiago con el objeto de que revisara los diagnósticos y exámenes, pues tenían serias dudas acerca de su exactitud y veracidad.

2.—*Porcentaje de disminución de capacidad de ganancia necesario para gozar de pensión.*—Señalaron que consideraban demasiado elevado el porcentaje de disminución requerido por el proyecto de la Cámara de Diputados (40%), (artículo 36 del proyecto), haciendo presente la difi-

cil posición en que quedaban aquellas personas a las que se les diagnosticaba un porcentaje inferior, por cuanto quedaban sin pensión y, al mismo tiempo, se les cerraban las posibilidades de trabajo, pues ninguna empresa quería contratarlos. Por el motivo indicado, solicitaron que dicho porcentaje fuera rebajado al 25%.

3.—*Monto de la pensión.*—Manifestaron que las pensiones existentes eran absolutamente insuficientes para hacer frente a las necesidades personales y de sus familias, señalando, por vía de ejemplo, que actualmente un enfermo con 50% de incapacidad percibía E^o 91 mensuales, y uno con 100%, E^o 110.

Expresaron que habían solicitado en la Cámara de Diputados la aprobación de una pensión del 40% del sueldo base para las incapacidades de segundo grado, pero que dicha rama legislativa había aprobado sólo el 35% (artículo 36 del proyecto), por lo que renovaban su petición ante el Senado.

4.—*Situación de las viudas de los silicosos.*—Hicieron presente su preocupación por la situación en que se encuentran las viudas cuyos maridos fueron silicosos, señalando su deseo de que se les conceda el derecho a gozar de un montepío, pues en la actualidad la pensión cesa junto con la muerte de su titular. El proyecto contempla este caso en su artículo 88, estableciendo para las viudas de ex pensionados el derecho a pensión mínima.

5.—*Composición de la Comisión Médica de Reclamos de Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales.*—Solicitaron la inclusión de un representante del sector obrero en dicha Comisión (artículo 74 del proyecto).

6.—*Retraso en el pago de nuevas pensiones.*— Pusieron en conocimiento de las Comisiones que hace diez meses que la Caja de Accidentes del Trabajo no comienza a pagar sus pensiones a los nuevos silicosos, es decir, a aquellos trabajadores que han adquirido el derecho a una pensión de invalidez por haberseles diagnosticado la enfermedad, en circunstancias que lo normal es que se empiecen a pagar sólo con dos o tres meses de retraso.

Finalmente, informaron que el Comité de Coronel contaba con 375 miembros y que los Comités de Lota y Penco, aun cuando no habían podido hacerse presente ante las Comisiones por falta de recursos económicos, fundamentalmente coincidían con las apreciaciones expuestas.

Audiencias públicas.

Vuestras Comisiones Unidas recibieron en audiencia pública a personeros de diversas entidades interesadas en el proyecto en informe.

El señor Mario Hurtado, Presidente de la Asociación Nacional de Agentes de Seguros de Accidentes del Trabajo, pidió se considerara la situación que afecta a cerca de 90 funcionarios de esta especialidad que habrán de retirarse con motivo de la aprobación de esta ley, insinuando que podrían ser indemnizados o quedar incorporados a la nueva planta de la institución aseguradora.

Don Fernando Elizarle, Gerente de la Corporación de Seguridad y Prevención de Accidentes del Trabajo, planteó diversas cuestiones al articulado del proyecto aprobado por la Honorable Cámara, cuestiones que vuestras Comisiones estudiaron en detalle durante la discusión particular.

Don Ladislao Lira, Ponente General de la Comisión Permanente Interamericana de Prevención de Riesgos Profesionales del CISS, con sede en México, dependiente de la Asociación Internacional de Seguridad Social de la O. I. T., de Ginebra, hizo un análisis general del proyecto y observó diversas de sus disposiciones en especial. Manifestó que la iniciativa en estudio corresponde a una interpretación correcta del Seguro Social, pues entrega su administración a las instituciones de previsión, reconoce la cooperación del sector privado al mantener las mutuales sin fines de lucro y elimina la intervención de las compañías comerciales.

A su juicio, esta iniciativa contempla todas las exigencias de la sociedad moderna, tanto respecto a la prevención del riesgo profesional como en el justo monto de la indemnización y en la eliminación de factores que encarecen el seguro. Aseveró que esta legislación pondrá al país en una situación única de avanzada social en Latinoamérica y entre los más progresistas del mundo.

El señor Lira, en seguida, analizó detenidamente, a la luz de su experiencia y estudios sobre el problema, cada una de las disposiciones del proyecto, señalando aspectos de ellas que vuestras Comisiones Unidas consideraron al aprobarlo en particular.

Observaciones propias al texto del articulado formularon también los señores David Frías, por la Confederación de la Producción y del Comercio; Eduardo Dagnino, por la Cámara Central de Comercio; Raúl Repetto, por la Asociación de Industriales de Valparaíso y Aconcagua, y la señorita Marta Carrasco, por la Caja de Accidentes del Trabajo, todas las cuales fueron conocidas y resueltas por vuestras Comisiones durante la discusión particular.

El señor Jorge Bande, presidente de la Asociación de Aseguradores, reconoció la necesidad de establecer el seguro obligatorio de accidentes del trabajo. Objetó, sin embargo, la modalidad del proyecto, que, a su juicio, lo transforma en un seguro "estatal", eliminando a las compañías privadas con la salvedad de las mutualidades. Estimó que era éste un criterio discriminatorio e injusto para la empresa privada, que ha operado en el ramo en forma honesta. Manifestó que al anularse el factor competitivo se eliminaba un elemento de efectiva superación en la atención de los accidentados, demostrado por la preferencia que el primaje de accidentes del trabajo arroja en Chile en favor de las compañías particulares en oposición al monopolio de la Caja estatal.

Analizó los diversos argumentos esgrimidos contra la actividad privada, tanto en lo que respecta a la atención de los accidentados, a la prevención de accidentes, a la rehabilitación, al costo del seguro y a las utilidades, entregando diversos antecedentes justificativos y un memorándum sobre el particular que rola en el expediente del proyecto de ley en informe.

Exposición del señor Superintendente de Seguridad Social.

El señor Superintendente de Seguridad Social dividió su exposición en tres partes: la primera, destinada a analizar la actual situación del seguro de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales; la segunda, a estudiar los antecedentes técnicos, financieros y jurídicos que informan este proyecto, y la tercera, a dar la orientación general del proyecto sin entrar en sus disposiciones particulares.

I.—*Situación actual de la seguridad social.*—La situación actual de la prevención de los llamados “riesgos o infortunios del trabajo”, según la legislación española, o “riesgos sociales”, al decir de la legislación francesa, es deplorable. El seguro no es social en un sentido técnico sino que está entregado parcialmente a empresas particulares, las Compañías de Seguros, y, respecto del sector público, a la Caja de Accidentes del Trabajo. Pero esencialmente el sistema actual sigue trabajando con conceptos tales como “el seguro privado”, que tiene en esta materia una diferenciación conceptual de orden sustantivo con el sistema del “seguro social”. En efecto, el sistema basado en el seguro privado es facultativo, mientras que el seguro social es obligatorio; aquel está financiado sobre la base de primas, en circunstancias que éste se financia con cotizaciones; en el primero, el beneficio tiene una relación directa con la prima y en el segundo, no.

El seguro de accidentes del trabajo arroja en este instante un saldo en contra. Sus mayores defectos son la falta de cobertura y protección a más de 750.000 ciudadanos que están marginados de toda protección social, los denominados trabajadores independientes.

Desde la primera ley alemana de 1896, que estableció el seguro social, pasando por una serie de etapas hasta alcanzar la fase superior de seguridad social, después de las leyes de Roosevelt en 1935, la Declaración de la Carta del Atlántico, la Declaración Universal de los Derechos Humanos en 1944 hasta el día de hoy, se ha superado el concepto de riesgo clásico para atender los llamados “estados de necesidad”, de acuerdo con los planteamientos e innovaciones instaurados por el plan Beveridge, en 1942.

En Chile se han realizado numerosos esfuerzos para establecer este sistema de seguridad social. En 1942 se celebró en nuestra capital la primera Conferencia de Seguridad Social, convocada por el actual Presidente de estas Comisiones, Senador Salvador Allende. En ella se acordó recomendar a los Gobiernos americanos la implantación del seguro social con el riesgo de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales y la organización sistematizada de su prevención. Han transcurrido veinticinco años y hemos avanzado muy poco.

La primera etapa en la evolución de la seguridad social en Chile comienza con la dictación del Código Civil en 1855 y concluye con la promulgación de la ley 4.055, en 1925. En ella rigió plenamente la doctrina de la culpa, y, con arreglo a ella, debía probarse la responsabilidad del accidente. Es decir, no existía ninguna protección. La ley 4.055, de 1925, fue un paso adelante, pues estableció la doctrina del riesgo profesional,

exonerando del peso de la prueba al obrero o empleado víctima de un accidente en su trabajo, y dando nacimiento a un mecanismo subsidiario de responsabilidad para asegurar la eventual responsabilidad patronal. Esta ley creó el Fondo de Garantía en la Caja de Accidentes del Trabajo, administrado primero por el Departamento de Accidentes del Trabajo que funcionaba en la antigua Caja Nacional de Ahorros, y, posteriormente, por la Caja de Accidentes del Trabajo, creada en 1942.

En 1931 se dicta el Código del Trabajo, el cual contiene entre sus disposiciones una norma que, mientras se instituye el seguro social de accidentes del trabajo, garantiza estas obligaciones.

Posteriormente, tuvieron existencia las leyes 8.198, que otorgó recursos para el Fondo de Garantía; 12.435, de 1957, que estableció las pensiones mínimas y su reajuste, y la ley 13.305, que instauró el sistema vigente de pensiones mínimas de accidentes del trabajo. El monto de estas pensiones es de E⁹ 172,99, la de invalidez y vejez; el 50% de esa suma, la de viudez, y el 15% de ese 50%, la de huérfanos.

El sistema de reajuste de pensiones establecido por la ley 10.383 se concibió con una inflación acelerada, mientras que los sistemas de reajustes de pensiones generales de leyes posteriores se han concebido con una inflación desacelerada, con lo cual, en 1966, por ejemplo, el reajuste de pensiones operó con un alza del costo de vida de un 17%, en circunstancias que el salario medio de subsidio se alzó en un 34,27%, de modo que las pensiones de accidentes del trabajo, todas las del Servicio de Seguro Social y de la Sección Tripulantes de la Caja de la Marina Mercante —que se rige por el mismo sistema del SSS.—, han debido reajustarse en ese porcentaje. Esto ocurre porque se toma hacia atrás la variación del salario medio de subsidio, que arrastra una tasa de inflación mayor que la que se produce en el año cronológico que sirve de base para determinar el reajuste de sueldos y salarios. En 1966, el reajuste general fue de un 25% y el de las pensiones de un 51%. Estos mecanismos diferentes producen una dislocación en todo el sistema que revela el momento de transición en que se encuentra el seguro social en Chile.

Se ha dicho que el seguro propuesto en el proyecto es muy oneroso. Actualmente, el costo del seguro vigente es del orden del 4,5% y 5,5% del salario. Incluso hay casos en que ese valor es del 10% de los salarios, porque no se produce la compensación que opera en los sistemas de seguro social con las grandes masas. Existen 572.360 asegurados, de los cuales 220.910 —el 38,6% de la población—, están acogidos a la Caja de Accidentes del Trabajo; 228.300 —el 38,1%—, a las Compañías de Seguros; el 5,8% a las Mutuales, y alrededor de 160.000 personas —el 17,5%—, dentro del régimen de autoseguro.

Del total de los asegurados, 523.140 son obreros, o sea, el 41,9% de la población asegurada, y 49.220 —el 8,6%—, empleados, sin considerar en esa cifra al sector público.

Si se compara el total de asegurados con la población activa —2.150.000 personas—, la población asegurada representa un 20,4%. Ahora, si se compara el total de la población asegurada, que es de

1.895.400 personas, ese porcentaje se eleva a un 30% (incluido el sector público).

Los trabajadores acogidos al seguro de accidentes del trabajo pueden clasificarse en los siguientes grupos:

1.—Trabajadores asegurados en alguna institución de seguro (Caja de Accidentes o Compañías de Seguros particulares);

2.—Trabajadores asimilados a mutualidades profesionales, de reciente creación (Sección Chilena de Seguridad, en Santiago; Instituto de Seguridad; ASIVA, en Valparaíso, y la Mutualidad de la Cámara Chilena de la Construcción);

3.—Trabajadores de grandes industrias, organizados en un sistema de autoseguro, con atención hospitalaria y de bienestar, garantizando los pagos de seguros de sus pensiones en la Sección Fondo de Garantía de la Caja de Accidentes del Trabajo;

4.—Trabajadores que no están asegurados, pero cuyos patronos tienen garantizados los posibles accidentes en el Fondo de Garantía, y

5.—Trabajadores que no están asegurados ni garantizados de manera alguna y que, en caso de accidentes del trabajo o enfermedades profesionales, son obligados por sus patronos a recurrir a los Tribunales del Trabajo en demanda del reconocimiento de sus derechos.

II.—*Antecedentes técnicos, financieros y jurídicos.*—Por primera vez en Chile se ha considerado el financiamiento de un seguro masivo, que cubra a 1.439.500 personas. Estos beneficiados se distribuirán en la siguiente forma: Servicio de Seguro Social, 1.410.000; Caja de la Marina Mercante, Tripulantes de Naves y Obreros, 20.500; Caja de Previsión de Empleados Públicos y Periodistas, Sección Periodistas, Imprenta y Talleres de Obras, 6.500, y otros, 2.500 personas.

Como la población total del país al 30 de junio de 1966, es de 8.936.000 personas, la población económicamente activa representa el 32,8% de ese total, y la población activa completa es de 2.931.000, distribuida en la siguiente forma: empleados, 549.000; obreros, 1.492.000; independientes, 685.900, grupo éste huérfano de toda protección dentro del sistema de seguridad vigente y compuesto de pequeños industriales, comerciantes, mineros, pescadores, etc.

El 96,4% del sector obrero quedaría cubierto con el sistema en estudio, excluidos por ahora los trabajadores del sector público como los pertenecientes a los Ferrocarriles del Estado, Municipalidades, Administración Central, etc., ya que este proyecto contempla un mecanismo de incorporación progresiva para este grupo de personas.

Para realizar los estudios financieros se ha tomado como base algunas tasas promedio de accidentes del trabajo, considerando, por ejemplo, para 1966, una frecuencia de accidentes en el sector obrero de 215.900 individuos, lo que arroja una tasa promedio de 15%. El costo aproximado por accidente sería de E° 305, a saber: gastos administrativos, E° 30; prevención, E° 23; servicio de pensiones, E° 75; subsidio, indemnizaciones y otros, E° 61, y hospitalización, E° 115.

El costo medio por accidentes del seguro social sería inferior en un 25% de lo estimado con el actual seguro para 1966. El proyecto tiene

un costo inferior a lo que actualmente cuesta el seguro incompleto de accidentes del trabajo.

Los costos en el sector empleados particulares son distintos. La población asegurada es de 267.400 personas: 235.000 en la Caja de Empleados Particulares; 5.200 en los organismos auxiliares; 10.000 en la Caja de la Marina Mercante; 9.000 en la Caja de Previsión de Empleados Bancarios, y 7.800, en otros organismos pequeños.

Los empleados del sector privado que quedarían incorporados en el nuevo sistema representan el 44,6% del total. Quedan fuera del proyecto los empleados públicos, del Banco del Estado, del Banco Central y otros organismos que se consideran dentro del sector público, porque el proyecto en estudio contempla la incorporación progresiva de este grupo de personas al nuevo sistema.

Para el sector empleado, el costo por accidentes es mayor, por ser más altas las remuneraciones que perciben. El costo per cápita en este sector es de E^o 600, casi el doble del de los obreros. La frecuencia estimada de accidentes es también menor —16.000 individuos—, y el costo total asciende a E^o 9.600.000.

La mencionada cifra de E^o 600 se descompone de la siguiente manera: E^o 70, gastos administrativos; E^o 25, prevención y rehabilitación; E^o 115, servicio de las pensiones y su reajuste; E^o 160, subsidios e indemnizaciones, y E^o 230 por concepto de hospitalización.

En el sector privado obrero el costo es de E^o 65.950.500, y en el de empleados, E^o 9.600.000, lo que da un total de E^o 75.550.500 en escudos de 1966, y de E^o 100.000.000 en moneda de 1967, aproximadamente.

En la actualidad existe una cobertura aunque imperfecta para un grupo más reducido de la población. El sistema vigente, en valores de 1966, arrojaba un costo de E^o 36.000.000. Como el costo estimado es de E^o 75.000.000, los nuevos recursos que debe producir la economía del país constituyen la diferencia entre lo que se está gastando actualmente en accidentes del trabajo y lo que se deberá gastar cuando se dicte la ley, de acuerdo con sus nuevas normas. Esta diferencia en escudos de 1966 es de E^o 38.747.000.

El proyecto de la Cámara de Diputados consulta una imposición básica de 3,5% de todas las remuneraciones más una imposición adicional en razón del riesgo, que es de cargo del órgano administrador, o sea, de la empresa.

Aquí se presenta un problema de orden doctrinario porque hay dos sistemas de financiamiento: uno, el de imposición o tarifa diferenciada, y otro, el de tarifas básicas más la imposición adicional respectiva. El proyecto se pronuncia por el segundo de ellos.

El resumen de costos de todo el proyecto es el que he señalado. Ahora, el costo en el sector público para la incorporación de los grupos que lo componen es de E^o 6.241.000. Al respecto, he entregado a estas Comisiones un estudio financiero completo del proyecto.

El financiamiento de los independientes es el más serio obstáculo dado el alto costo del sistema, lo que impide que estos trabajadores estén en

condiciones de financiar ellos mismos su previsión mediante sus cotizaciones.

III.—*Orientación general del proyecto.*—La parte medular de las disposiciones del proyecto en estudio la encontramos a través de sus 82 artículos, en los siguientes Títulos principales: la obligatoriedad del seguro, las contingencias cubiertas, administración, cotizaciones y los beneficios.

En cuanto a la obligatoriedad del seguro, el artículo 1º hace una declaración de orden general que declara obligatorio el seguro social contra riesgos y accidentes del trabajo y enfermedades profesionales.

Las personas protegidas están indicadas en el artículo 2º, disposición en la cual encontramos a los trabajadores por cuenta ajena, los independientes, los funcionarios públicos, las personas que desempeñen cargos de elección popular, los estudiantes que deben ejecutar trabajos que signifiquen ingresos para el respectivo plantel y los denominados trabajadores familiares. El Presidente de la República está facultado por el inciso tercero de este artículo para establecer dentro del plazo de seis meses, el financiamiento y las condiciones en que se incorporarán al seguro estas personas.

Discusión particular

En la discusión particular, vuestras Comisiones Unidas adoptaron diversas determinaciones que relacionamos más adelante en términos reglamentarios. La circunstancia de que este informe debe ser conocido prácticamente de inmediato por la Sala, nos impide ser explícitos en la medida que hubiere sido conveniente, por lo que nos limitaremos a señalaros sólo algunos aspectos del debate producido en torno a algunas de las más importantes determinaciones adoptadas.

El artículo 1º contiene una declaración de orden general, por la que se establece que el seguro de que tratamos será obligatorio y social, lo que básicamente lo diferencia del actual, que es voluntario y de carácter mercantil.

El artículo 2º señala las personas a quienes alcanzará la protección del seguro y vuestras Comisiones Unidas lo aprobaron con modificaciones que perfeccionan su redacción.

En su letra d), la Honorable Cámara incluía a los trabajadores familiares, expresión que no encuentra acomodo en nuestra legislación y que vuestras Comisiones suprimieron en este informe, con acuerdo de renovar su consideración en el segundo.

En el artículo 3º, que incorporaba al seguro a la generalidad de los estudiantes en términos que hacían difícil determinar la naturaleza y contenido de las prestaciones a otorgarse, se resolvió, por unanimidad, a indicación del señor Allende, concederlas el derecho a las prestaciones médicas que benefician a las víctimas de un accidente del trabajo o enfermedad profesional.

Los artículos 4º y 5º del proyecto de la Honorable Cámara, relativos al procedimiento para la afiliación, que resultaba engorroso para su apli-

cación práctica, fueron modificados, refundiéndolos mediante la norma de que la mera afiliación del trabajador a una institución previsional bastará para incorporarlo al seguro.

Los artículos 6º al 8º (ahora 5º al 7º) fueron modificados principalmente en aspectos de redacción o de perfeccionamiento del propósito perseguido.

Con relación a los accidentes ocurridos en el trayecto, se dejó constancia que el legislador entiende los que ocurran en el itinerario "directo" que conduzca al trabajo o de vuelta de él.

El artículo 9º de la Honorable Cámara fue suprimido por considerársele innecesario.

Con respecto a los artículos que permiten el funcionamiento de las mutualidades, se produjo un debate en que se analizó con detenimiento la conveniencia de mantenerlos.

El Ministro Thayer dijo que la inclusión del sistema de Mutualidades en el proyecto de ley en estudio no es para el Gobierno una cuestión de doctrina, sino específicamente práctica, pues, a su juicio, es absolutamente imposible en este momento entregar al Estado la responsabilidad de cargar con la mantención de un servicio que funciona con eficiencia. Incluso en la propia Caja de Accidentes del Trabajo ha habido resistencia para incorporarse al Servicio de Seguro Social o al Servicio Nacional de Salud, por temor a perder una parte de la agilidad con que debe procederse frente a casos de extrema gravedad.

Por otra parte, agregó, ha seguido de cerca el funcionamiento de algunas mutualidades, y ha podido advertir una serie de iniciativas que se han afianzado en materia de prevención de riesgos profesionales se deben al impulso e interés puesto por estas instituciones. Ni la Caja de Accidentes del Trabajo ni las Compañías que administraban el seguro comercial de accidentes del trabajo habían adoptado las medidas tomadas por las mutualidades. Los antecedentes que existen en la materia, sobre el progreso alcanzado en la prevención de los accidentes del trabajo y la disminución de los riesgos de la población afiliada, reconocidos por la Superintendencia de Seguridad Social en sus boletines, son altamente significativos. Las mutuales han disminuido los accidentes en la población afiliada del orden de un 50% en tres años, entre 1961 y 1964, bajando del 16,8% a 12,5% en 1962; a 12,2% en 1963, y en 1964, a 10,3%. Las cifras de la Caja de Accidentes del Trabajo son 25,1%, 24,9%, 25% y 22,7%. Los antecedentes de las Compañías comerciales de seguros están en los boletines de la Superintendencia y han tenido el siguiente ritmo: en 1959 tenían 14,7%; en 1960, 13%; en 1961, 17,4%; en 1962, 18,8%; en 1963, 22,3% y en 1964, 20,2%. Es un ritmo primero decreciente y en seguida estabilizado en la línea del 20%. En las Mutuales hay, en cambio, una baja considerable.

Es sabido también que algunas empresas mantenidas dentro del régimen de autoseguro, han hecho progresos tan considerables como para que habitualmente los sectores trabajadores acogidos a ellas, lo mismo que los sectores afiliados a las Mutuales, defiendan la permanencia de estos regímenes y resistan su paso a la administración sólo estatal.

Concluyó en que, a su juicio, debe velarse para que un servicio de esta

naturaleza se preste en forma eficaz y con la capacidad que tiene el país en el momento. En su concepto, esta legislación, significando un gran avance, tiene que acomodarse a las posibilidades reales. Teóricamente, estimó no era una sana medida la conservación del sistema, como el que se permite para grandes empresas bajo la forma de administración delegada o con otro estauto jurídico y, en definitiva, permitirles la administración, en esta manera, como de su propia responsabilidad. Pero no puede hacerse de otro modo. Este país está estructurado de manera muy dispar, que se revela en todos los aspectos de la vida social y económica, y en materia de seguridad social tanto en aspectos de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales como en la seguridad en general. Hay sectores que han obtenido, ciertos beneficios. Por ejemplo, en estos momentos en Rancagua, con motivo del término del sistema de campamentos en la empresa "El Teniente", se está produciendo un problema delicado de resolver. Estos trabajadores son partidarios en general de que se conserve un régimen de atención médica en que la empresa les otorgue su propia atención médica, porque evidentemente las mutualidades la están dando a los asalariados a un nivel que la colectividad no puede entregar al resto del país. Este paso debemos darlo paulatinamente. Concibe las Mutuales como un proceso transitorio, de progresiva participación de los trabajadores en el manejo o gestión de aspectos de la seguridad social. Cree que, en el proyecto, hay incluso una especie de contradicción de nombre porque se habla de "Mutuales de empleadores", no obstante que su administración va a ser paritaria de empleadores y trabajadores.

Es necesario que las Mutualidades vayan especializando su actividad. Ellas desempeñan dentro del rol general del país, la posibilidad de tomar grupos relativamente homogéneos que especialicen la acción de prevenir y detectar los riesgos y las medidas adecuadas en determinadas zonas de actividad profesional. Por otra parte, los organismos estatales —Servicio Nacional de Salud y Servicio de Seguro Social— viven con problemas de financiamiento. De eso resulta que, en esta instancia, en que hay que buscar tanto para elaborar sistemas de previsión como para crear el ambiente social necesario para librarnos de los accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, las Mutualidades constituyen una herramienta útil de incorporación de las fuerzas vivas de la población misma a este esfuerzo por higienizar y elevar las condiciones de seguridad en el trabajo. Por lo demás, se va a regularlas con mucho cuidado para que no ocurra el hecho de que se constituyan Mutuales destinadas a tomar los "riesgos fáciles". Estas instituciones no están construidas dentro de un esquema de producir excedentes que les permitan tomar riesgos fáciles y el proyecto ya las encuadra dentro de un sistema distinto. Se está eliminando toda posibilidad de comercio con el sistema sobre accidentes del trabajo y enfermedades profesionales. Se manifestó convencido que hoy en Chile, el Estado no tiene disponibilidades económicas ni estructuras administrativas suficientes para prescindir de la colaboración necesaria y activa de los sectores particulares, empresariales y trabajadores, en el proceso de atención, prevención y perfeccionamiento de sus métodos y sistemas de seguridad social.

El señor Allende manifestó que el régimen de seguro social en Chile

sólo requiere la participación directa de los trabajadores. En su concepto, el régimen delegado puede ser un factor coadyuvante, aunque muestra sus fallas cuando el organismo contralor no interviene.

El proyecto expresa que el Presidente de la República podrá autorizar la existencia de las Mutualidades cuando reúnan ciertos requisitos, entre ellos, que cuenten con "servicios médicos adecuados", que es lo fundamental en el caso de accidentes del trabajo, pues principalmente deben considerarse la rehabilitación y la reeducación, lo ue no puede permitir lucro de ninguna especie dada la finalidad eminentemente social perseguida.

Por otra parte, debe atenderse a cómo se crean estos servicios, qué tipo de facilidades de importación se les puede otorgar, pues la técnica cambia en breve tiempo y hace necesarios nuevos equipos; y decidir si estarán en condiciones de dar una mejor atención que el Servicio Nacional de Salud.

Su Señoría consideró como más grave el que estos servicios, a través de sus mecanismos financieros, pudiesen otorgar beneficios económicos, pues si hay algo que requiere una gran decisión es precisamente la planificación de la defensa y protección de la salud.

Por ello anunció su voto en contra de las Mutualidades, concediéndoles un plazo para que cesen en sus funciones; y su propósito de revisar, sobre la base de un control estricto, la posibilidad de otorgar delegaciones de atención médica. Pero, en ningún caso, la posibilidad de manejo financiero para otorgar los beneficios correspondientes.

El señor Foncea hizo presente que en el país existen actualmente tres Mutuales, de creación más o menos reciente, por lo que ésta es una experiencia nueva y la crítica que se les hace no resulta por tanto valedera.

En Alemania, el sistema de mutualidades es regla general. Incluso ellas pueden contratar de los hospitales públicos la prestación de los servicios y atenciones médicas para los imponentes.

Los datos estadísticos aportados por el señor Ministro son elocuentes y demuestran que las mutualidades han contribuido a prevenir eficazmente los accidentes del trabajo.

Por último, de acuerdo al sistema implantado en esta ley, las mutualidades van a ser dirigidas y administradas por un Comité paritario de obreros y empleadores. De esta suerte, los asalariados van a tener por primera vez ingerencia en la administración de un tipo de institución que les interesa directamente.

Por estas consideraciones, Su Señoría se pronunció por la necesidad de mantener los artículos en discusión.

El señor Contreras, don Víctor, observó que se dice en este proyecto que las Mutualidades son organismos que no persiguen fines de lucro, lo cual no está muy claro, porque es evidente que las instituciones privadas trabajan para obtener ganancias. Hay empresas que mantienen el sistema del autoseguro y lo han usado para especular con el dolor ajeno. Expresa que un caso concreto que conoce, implicó que una empresa de autoseguro otorgó mediante un finiquito, en 1959, a un obrero que había sido declarado silicoso, una pensión anual de E^o 191.00, es decir, poco más de E^o

15.00 mensuales, a un trabajador incapacitado absolutamente. Ese mismo trabajador falleció en 1961 y de acuerdo con el artículo 299 del Código del Trabajo, su viuda perdió el derecho a pensión de viudez por no haberla reclamado dentro del plazo. Respecto de los convenios celebrados entre las empresas y el Servicio Nacional de Salud: en Chuquicamata, por ejemplo, en el hospital de esa localidad, nadie se ha preocupado de controlar la forma en que se cumple ese contrato. Un pediatra atiende en dos horas a cuarenta niños, lo que se traduce en una revisión médica muy deficiente.

El señor Senador concluyó anunciando que su voto será contrario a las mutualidades.

El señor Ahumada recordó que el establecimiento de un seguro social, que se basa precisamente en el ejercicio del derecho a la seguridad social, lógicamente lleva siempre en todos los países a un proceso de estatización. Son organismos del Estado los que deben administrar el seguro social, y supervigilar, fiscalizar y controlar el ejercicio de un derecho y la forma cómo las instituciones conceden la prestación. Este principio ya se estaba vislumbrando en nuestra legislación y prácticamente casi todos los institutos de seguro social o están intervenidos por el Estado o están bajo su control o bajo el de la Superintendencia de Seguridad Social.

Aquí se quiere establecer un precepto que prácticamente deja injertados estos institutos de carácter privado que, dígame o no, persiguen fines de lucro. La cobertura que hacen de los riesgos las Mutualidades de Empleadores en relación a la magnitud del riesgo, es pequeña. Las Mutualidades cubren los riesgos de un total de 64.000 afiliados frente a una población activa de 1.800.000 personas. En consecuencia, el problema de las Mutualidades de Empleados dentro de una administración estatizada de seguros, no cabe dentro de la doctrina de la seguridad social. Más aún, resulta contraproducente. Si sólo dependiera de Su Señoría, habría votado en contra de las Mutualidades, por convicciones doctrinarias. Pero, antes de hacerlo deseaba un informe técnico de su Partido, el que aún no había recibido. Por ello, no se consideraba en condiciones de votar. Más adelante, en el trámite de segundo informe, espera ya haber recibido instrucciones precisas, para actuar en forma más determinante.

En consecuencia, anunció que se abstendría de votar, dejando claramente establecido su criterio personal de defender el principio de que el seguro debe ser concebido integralmente a todas las capas de la población y administrado por institutos del Estado y no fuera de él.

Los incisos primero, segundo, tercero y cuarto del artículo 10 fueron aprobados por unanimidad, con excepción de la frase "respecto de los afiliados cuyos empleadores no estén adheridos a alguna Mutualidad" del inciso primero que fue rechazada por 4 votos por la afirmativa, 4 por la negativa y 2 abstenciones.

En el momento de producirse esta votación, el Honorable Senador señor Foncea expresó que lo que correspondía votar era la indicación para suprimir la mencionada frase y no ella, debido a que la discusión particular durante el trámite del primer informe sólo tiene por objeto que el Ejecutivo y los señores Senadores presenten las indicaciones correspondien-

tes. En caso de no hacerlo, a su juicio, corresponde dar por aprobada tácitamente la disposición.

A proposición del mismo señor Senador se agregó al final del inciso primero una frase que dice "sin perjuicio de la excepción que establece el artículo siguiente".

Respecto al último inciso del artículo 10, que faculta al Presidente de la República para modificar la Planta del Servicio Nacional de Salud, para ampliar sus servicios de prevención y rehabilitación, el señor Oyanguren manifestó que esta facultad que se pretende entregar al Presidente de la República afecta a las actuales atribuciones del Consejo del Servicio, ya que éste está facultado para modificar anualmente sus Plantas y, en consecuencia, pidió su rechazo.

Vuestra Comisión, por unanimidad, acordó suprimir el inciso.

En el inciso 1º del artículo 11, por cuatro votos a favor, cuatro en contra y dos abstenciones, se rechazó la frase "cuyos empleadores no estén adheridos a alguna Mutualidad".

A indicación del Honorable Senador señor Contreras, se acordó modificar el inciso final de dicho artículo, que faculta al Presidente de la República para modificar las Plantas del personal de los organismos que opten por instalar sus propios servicios médicos o ampliar los existentes, limitándose dicha atribución en dos sentidos: a) el Presidente de la República podrá ejercer esta atribución una sola vez, y b) al modificar las Plantas deberá respetar los escalafones existentes en el Servicio respectivo y, en consecuencia, al proveer los cargos que se creen, tendrá que hacerlo como si éstos ya existieran, ascendiendo a los empleados en actual servicio.

En seguida, se discutieron y votaron en conjunto los artículos 13, 14 y 15, que se refieren a las Mutualidades.

El señor Foncea hizo nuevamente cuestión acerca de que debían votarse las indicaciones para suprimir dichos preceptos y si éstas no existían, el señor Presidente debería darlos tácitamente por aprobados.

El señor Presidente, manifestó que ponía en votación los artículos del proyecto, aplicando el inciso segundo del artículo 33 del Reglamento.

El Honorable Senador señor Foncea pidió se dejara constancia de su proposición para modificar los preceptos de la Honorable Cámara de Diputados en el sentido de establecer como requisito para la creación de las Mutualidades, la opinión o voto favorable de la mayoría de los obreros afectados.

Puestos en votación los artículos, fueron rechazados por 4 votos por la afirmativa, 4 por la negativa y 2 abstenciones.

Los artículos 20 y 22 de la Honorable Cámara fueron rechazados con sólo cuatro votos a favor.

Una indicación del señor Foncea al inciso primero del artículo 21 (ahora 14), tendiente a que el régimen de reparto operaría sin perjuicio del fondo de reserva para el pago de pensiones, fue rechazada por cinco votos contra tres.

Con relación al artículo 24 (ahora 19), que define el sueldo base mensual y la forma de calcularlo, se acordó dejar constancia, a indicación

del señor Contreras Tapia, de lo expresado en el debate por el Superintendente de Seguridad Social, en el sentido de que, conforme a esta ley, el hecho de estar afiliado a otra institución de previsión produce el seguro como consecuencia de esa otra afiliación; de modo que si un patrón no ha afiliado a un obrero y éste sufre un accidente, puede reclamar su derecho a pensión y el organismo respectivo le reconocerá sin discusión de ninguna especie su derecho al pago de una indemnización, aplicándole entonces la norma del inciso final del ahora artículo 19, a la fecha en que debió estar incorporado al sistema. La disposición tiene estrecha relación con el artículo 53 (ahora 49) del proyecto. Aquí no hay períodos de "espera", es decir no hay que tener un promedio de cotizaciones, de imposiciones, etc., como en el sistema de pensiones.

El señor Contreras Tapia se abstuvo de votar este artículo.

La enmienda acordada a la letra d) del artículo 27 (ahora 22), relativa a la reparación de prótesis y aparatos ortopédicos, fue presentada para los efectos reglamentarios por los señores Allende y Jaramillo. La nueva letra f) fue propuesta por el señor Foncea.

En el artículo 28 (ahora 23), se dejó para considerarse en el segundo informe una sugestión del señor Contreras Tapia para reajustar los subsidios de acuerdo con el artículo 47 de la ley N° 10.383.

Con respecto a la enmienda al inciso 2° del artículo 30 (ahora 25), relativa a que se tenga por activo en su trabajo al beneficiario de subsidio mientras esté afecto al beneficio, debemos dejar constancia que ella fue iniciativa de los señores Contreras Tapia y Allende.

El señor Ministro observó que estudiaría esta enmienda para el segundo informe por desconocer las consecuencias que ella pudiera tener en el sector público.

En el artículo 36 (ahora 31), el aumento del monto de la pensión mensual, de un 35% a un 45%, fue aprobado por cinco votos contra tres, a iniciativa del señor Contreras Tapia. El señor Foncea fundó su voto contrario al aumento, en que el porcentaje modificado respondía a estudios de financiamiento hechos por los organismos técnicos.

El aumento del 70% al 100% en el artículo 37 (ahora 32), aprobado por siete votos contra tres a indicación del señor Ahumada, dio motivo al señor Foncea para fundamentar su posición contraria por no considerarlo debidamente financiado.

El señor Foncea pidió también se dejare constancia de su voto contrario al artículo 39 (ahora 34), que fue aprobado por siete votos contra tres, porque a su juicio la disposición resulta inoperante en vista de las modificaciones acordadas a los artículos anteriores.

Al aprobarse los nuevos textos de los artículos 49 y 50 (ahora 45 y 46), propuestos por el señor Ministro, el señor Contreras Tapia manifestó que no tenía inconveniente, en el entendido de que se dejaría constancia de que debe presentarse una indicación en el segundo informe con el propósito de mejorarlos, porque considera que hacer incompatibles dos pensiones mínimas no es conveniente, aunque aumente el costo del proyecto, porque la gente no puede vivir con E° 172 mensuales. Deben ser compatibles dos pensiones mínimas hasta un sueldo vital.

Los artículos 59 y 60 (ahora 55 y 56), fueron aprobados con la abstención del señor Contreras Tapia.

Igualmente, con la abstención de Su Señoría, se aprobó con modificaciones el artículo 66 (ahora 62).

Al conocerse el artículo 68 (ahora 64), se acordó dejar constancia de las palabras del Superintendente de Seguridad Social, quien manifestó que, debido a la ausencia del señor Ministro en la oportunidad, no le había sido posible considerar ahora con él algunas enmiendas de la disposición que cree convenientes. Dijo que compartía en general el punto de vista del Servicio Nacional de Salud, pero que estimaba que el mecanismo de administración delegada a través de las empresas debía quedar limitado exclusivamente sólo a las prestaciones médicas, y que los subsidios y pensiones debían ser de cargo de las respectivas instituciones centralizadas.

Los artículos 80 y 81 fueron rechazados por doble empate.

Con referencia al artículo 88 (ahora 7º transitorio), el señor Contreras Tapia pidió se dejara constancia que, a su juicio, aquellas personas a quienes las empresas privadas no han dado reajuste, estarán afectas al beneficio que concede este artículo.

El artículo 91 (ahora 9º transitorio), fue aprobado con la abstención del señor Ahumada.

Al discutirse el artículo 92 (ahora 78), el señor Foncea, pidió constara que su redacción podía prestarse a abusos de personas inescrupulosas, que obtuvieran el anticipo mientras se confirma su derecho a los beneficios de la ley. Por este motivo anunció su voto desfavorable. La disposición fue aprobada por seis votos contra cuatro.

El artículo 1º transitorio fue aprobado por cuatro votos favorables y seis abstenciones. El señor Ahumada fundó su abstención en que, aceptando que quienes no pudieron acogerse a los beneficios de la ley, por ignorancia de los plazos de prescripción, tienen perfecto derecho a lograrlo, la disposición lo concede en términos que le merecen observaciones. El señor Foncea concordó con Su Señoría.

El artículo 2º transitorio fue rechazado por doble empate a dos votos en favor y dos en contra, más cuatro abstenciones.

En mérito de las consideraciones anteriores, vuestras Comisiones Unidas tienen a honra proponeros las siguientes modificaciones al proyecto de ley de la H. Cámara de Diputados:

Artículo 2º

En la letra a), suprimir el punto que sigue a "aprendices" y la frase: "Se incluye en esta calidad a las personas que trabajen por cuenta ajena sin remuneración".

En la letra c), suprimir las palabras "de establecimientos en".

En la letra d), suprimir las palabras "y los trabajadores familiares".

Artículo 3º

En su inciso primero, reemplazar las palabras de su encabezamiento que dicen: "Estarán protegidos, también,", por esta frase: "Tendrán derecho a las prestaciones médicas establecidas en el artículo "22".

En el inciso segundo, suprimir la frase: "la naturaleza y contenido de las prestaciones que se les otorgará".

Artículo 4º

Reemplazar sus tres primeros incisos por el siguiente:

"Artículo 4º.—La afiliación de un trabajador hecha en el Servicio de Seguro Social o en alguna Caja de Previsión, para los demás efectos de seguridad social, se entenderá hecha, por el ministerio de la ley, para este seguro."

Artículo 5º

Suprimirlo.

Artículo 6º

Pasa a ser artículo 5º.

En su inciso segundo, reemplazar las palabras "que no tenga relación alguna con el", por la contracción "al".

Artículo 7º

Pasa a ser artículo 6º, reemplazado por el siguiente:

"Artículo 6º.—Los Consejos de las Instituciones de Previsión Social podrán otorgar el derecho al goce de los beneficios establecidos en la presente ley, en caso de accidente debido a fuerza mayor extraña al trabajo que afectare al asegurado en razón de su necesidad de residir o desempeñar sus labores en el lugar del siniestro.

De la resolución aprobada por el respectivo Consejo, podrá recurrirse por vía de reclamación ante la Superintendencia de Seguridad Social, dentro del plazo de 30 días hábiles contado desde la notificación de dicha resolución por carta certificada.

En todo caso, los acuerdos a que se refiere el inciso primero, deberán ser sometidos a la aprobación de la Superintendencia de Seguridad Social."

Artículo 8º

Pasa a ser artículo 7º.

En la parte final de su inciso último, reemplázanse las palabras "con informe" por estas otras: "dentro del plazo de tres meses con informe favorable".

Artículo 9º

Suprimirlo.

Artículo 10

Pasa a ser artículo 8º.

En el inciso primero, suprimir la frase "respecto de los afiliados cuyos empleadores no estén adheridos a alguna Mutualidad"; y agregar, reemplazando el punto final por una coma, lo siguiente: "sin perjuicio de la excepción que establece el artículo siguiente."

Suprimir el inciso final.

Artículo 11

Pasa a ser artículo 9º.

En el inciso primero, suprimir, a continuación de la palabra "Previsión", la frase "cuyos empleadores no estén adheridos a alguna Mutualidad" y la coma que la sigue.

En el inciso final, intercalar después de "facultado" las palabras "por una sola vez"; y, en punto seguido, agregar lo siguiente: "En la provisión de los cargos que se creen en virtud de esta facultad deberán observarse las normas que sobre ascensos contiene el Estatuto Administrativo."

Artículos 12 a 15.

Suprimirlos.

Artículo 16

Pasa a ser artículo 10, sin modificaciones.

Artículo 17.

Pasa a ser artículo 11.

Reemplazar sus letras a) y b), por las siguientes:

"a) Con una cotización básica general del 1% de las remuneraciones imponibles, de cargo del empleador;

b) Con una cotización adicional diferenciada en función de la actividad y riesgo de la empresa o entidad empleadora, la que será determinada por el Presidente de la República y no podrá exceder de un 4% de las remuneraciones imponibles, que también será de cargo del empleador, y que se fijará sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 12;".

En la letra c) reemplazar la coma y la conjunción "y" por un punto y coma.

En la letra d) reemplazar el punto final por una coma seguida de la conjunción "y".

Agregar la siguiente letra e), nueva:

“e) Con las indemnizaciones a que diere lugar el derecho de repetir por los accidentes del trayecto a que se refiere el artículo 5º de esta ley.”.

Artículo 18.

Pasa a ser artículo 12, reemplazado por el siguiente:

“Artículo 12.—Las empresas o entidades que implanten o hayan implantado medidas de prevención que rebajen apreciablemente los riesgos de accidentes del trabajo o de enfermedades profesionales, podrán solicitar que se les reduzca la tasa de cotización adicional o que se les exima de ella si alcanzan un nivel óptimo de seguridad.

Las empresas o entidades que no ofrezcan condiciones satisfactorias de seguridad y/o higiene, o que no implanten las medidas de seguridad que el organismo competente les ordene, deberán cancelar la cotización adicional con recargo de hasta el 100%, sin perjuicio de las demás sanciones que le correspondan.

Las rebajas y recargos de que tratan los incisos anteriores serán establecidos previo informe favorable del Servicio Nacional de Salud por el organismo administrador correspondiente, y tendrán la duración que éste les fije.”

Artículo 19.

Pasa a ser artículo 13.

En su inciso segundo, reemplazar la conjunción “y” que sigue a “privilegios” por una coma, e intercalar “y sanciones” después de “garantías”.

Artículo 20

Suprimirlo.

Artículo 21

Pasa a ser artículo 14.

En su inciso segundo, suprimir la expresión “básica” y reemplazar las referencias a la letra “a)” y al artículo “17” por otras a la letra “b)” y al artículo “11”, respectivamente.

Artículo 22

Suprimirlo.

Artículo 23

Pasa a ser artículo 15.

En su inciso primero, reemplazar la expresión “dedique” por “destine”.

En su inciso segundo, reemplazar la expresión “dedique” por “aplique”.

Suprimir su inciso tercero.

A continuación, como artículo 16 y 17, intercalar los siguientes artículos nuevos, como artículos finales del Título IV:

“*Artículo 16.*—Todas las sumas que corresponda percibir al Servicio Nacional de Salud, por aplicación de lo dispuesto en la presente ley, se contabilizarán por separado y este organismo deberá destinarlas exclusivamente a los objetivos que esta ley le encomienda.”

“*Artículo 17.*—Créase un fondo especial destinado a la rehabilitación de alcohólicos que será administrado por el Servicio Nacional de Salud y que se formará con el 10% de los excedentes a que se refiere el inciso primero del artículo 15 y con el 10% de las multas de cualquiera naturaleza que se apliquen en conformidad a la presente ley.

El Servicio Nacional de Salud destinará estos recursos preferentemente a la construcción, habilitación y funcionamiento de clínicas para el uso de las instituciones con personalidad jurídica que existan o se constituyan exclusivamente con la finalidad señalada, a las que podrá también otorgar subvenciones de acuerdo con sus necesidades.

Un reglamento que el Presidente de la República dictará, dentro del plazo de 180 días desde la fecha de la promulgación de la ley, determinará la forma de administrar y distribuir estos recursos.”

A continuación, como artículos 17 y 17, intercalar los siguientes artículo 18, colocar el artículo 87 del proyecto de la H. Cámara de Diputados, reemplazándose sus palabras iniciales que dicen: “En esta ley se ha entendido”, por estas otras: “Para los efectos de esta ley se entenderá”.

Artículo 24

Pasa a ser artículo 19.

En su inciso primero, intercalar después de “sueldo base”, lo siguiente: “mensual”.

Como inciso segundo, nuevo, intercalar el siguiente:

“En caso que la totalidad de los referidos doce meses no estén respaldados por cotizaciones, el sueldo base será igual al promedio de las remuneraciones o rentas por las cuales se han efectuado cotizaciones.”

Como inciso tercero colocar el último, corriendo su punto final y agregándole lo siguiente: “o el que tuvo derecho a percibir a la fecha en que la afiliación debió efectuarse.”

En el inciso segundo, que pasa a ser cuarto, intercalar después de “sueldo base” la palabra “mensual” y reemplazar “incrementarán” por “amplificarán”.

En el inciso tercero, que pasa a ser quinto y último, intercalar después de “sueldo base” la palabra “mensual”.

Artículos 25 y 26

Pasan a ser artículos 20 y 21, respectivamente, sin otra modificación.

Artículo 27

Pasa a ser artículo 22.

En su letra d), suprimir la coma y agregar a su texto lo siguiente: "su reparación;".

En su letra e), reemplazar el punto final por una coma seguida de la conjunción "y".

Agregar la siguiente letra, nueva:

"f) Demás gastos que implique el otorgamiento de las prestaciones".

Artículo 28.

Pasa a ser artículo 23.

En su inciso primero suprimir las palabras "del promedio" y reemplazar la frase final desde donde dice: "haya percibido en los..." por la siguiente: "esté percibiendo o haya percibido en el último período de pago".

Suprimir los incisos segundo y tercero.

Artículo 29

Pasa a ser artículo 24.

En su inciso tercero intercalar después de "víctima" lo siguiente: "de su accidente o enfermedad profesional".

Artículo 30

Pasa a ser artículo 25.

En su inciso primero, intercalar después de "concepto de" las palabras "impuestos y".

En su inciso segundo, intercalar después de "como activo" las palabras "en su trabajo y".

Artículo 31

Pasa a ser artículo 26, reemplazándose las palabras "Jefe del Servicio" por "jefe técnico correspondiente", y, corriendo el punto final, agregándosele lo siguiente: "y, en última instancia, ante la Superintendencia de Seguridad Social".

Artículos 32 y 33

Pasan a ser artículos 27 y 28, respectivamente, sin otra modificación.

Artículo 34

Pasa a ser artículo 29.

En el inciso primero, reemplazar la referencia al artículo "28" por otra al artículo "23".

En su letra d), suprimir las palabras "que el inválido esté técnicamente capacitado para atender".

Artículo 35

Pasa a ser artículo 30, reemplazándose la referencia al artículo "33" por otra al artículo "28".

Artículo 36

Pasa a ser artículo 31, reemplazándose el porcentaje "35%" por "45%".

Artículo 37

Pasa a ser artículo 32.

En su inciso segundo, reemplazar el porcentaje "70%" por "100%".

Artículo 38

Pasa a ser artículo 33.

En su inciso segundo, reemplazar las palabras "una pensión mensual equivalente al 100% de su sueldo base", por estas otras: "un suplemento de pensión, mientras permanezca en tal estado, equivalente a un 10% del sueldo base".

Artículo 39 y 40

Pasan a ser artículos 34 y 35, respectivamente, sin otra modificación.

Artículo 41

Pasa a ser artículo 36, reemplazándose el artículo "los" que precede a "hijos naturales", por "sus".

Artículo 42

Pasa a ser artículo 37.

En su inciso segundo, reemplazar la expresión "cual" que antecede a "se prorrogará", por "que", y las palabras "menores de 18 años de edad" por "que le causen asignación familiar".

Artículos 43 y 44

Pasan a ser artículos 38 y 39, respectivamente, sin otra enmienda.

Artículo 45

Pasa a ser artículo 40, intercalándose en su texto, después de “estudios” la palabra “regulares”, y suprimiéndose la frase: “así como también los ascendientes o descendientes que le causaban asignación familiar.”.

A continuación, como artículo 41, agregar el siguiente, nuevo:

“Artículo 41.—A falta de las personas designadas en las disposiciones precedentes cada uno de los ascendientes y demás descendientes del causante que le causaban asignación familiar tendrán derecho a una pensión del mismo monto señalado en el artículo anterior.

Estos descendientes tendrán derecho a la pensión mencionada en el inciso anterior hasta el mismo día del año en que cumplieren 18 años de edad”.

Artículo 46

Pasa a ser artículo 42, sin otra enmienda.

Artículo 47

Pasa a ser artículo 43.

En su inciso primero, reemplazando el punto final por una coma, agregar lo siguiente: “excluido el suplemento por gran invalidez, si lo hubiere.”.

Artículo 48

Pasa a ser artículo 44.

En su inciso segundo, suprimir las palabras “Si el que realizó los funerales es”, encabzando con mayúscula el artículo “el” que sigue; y reemplazar la frase: “durante los cuatro primeros meses siguientes a la fecha del fallecimiento, una suma equivalente a la pensión que le habría correspondido a la víctima por esos meses”, por esta otra: “cuatro sueldos vitales mensuales escala A) del departamento de Santiago”.

En el inciso tercero, reemplazar la expresión “con” por “que tuviesen” y suprimir las palabras “si los hubiere”, con las comas que las preceden y siguen.

Artículos 49 y 50

Pasan a ser artículos 45 y 46, reemplazados por los siguientes:

“Artículo 45.— Las prestaciones de subsidios, pensión y cuota mortuoria, que establece la presente ley, son incompatibles con las que contemplan los diversos regímenes previsionales. No obstante los beneficiarios tendrán derecho de optar entre aquéllas y éstas en el momento en que se les haga el llamamiento legal.”

“Artículo 46.—El pensionado por accidente del trabajo o enfermedad profesional que cumpla la edad para tener derecho a pensión dentro del

correspondiente régimen previsional, entrará en el goce de ésta última de acuerdo con las normas generales pertinentes, dejando de percibir la pensión de que disfrutaba.

En ningún caso la nueva pensión será inferior al monto de la que disfrutaba, ni al 80% del sueldo base que sirvió para calcular la pensión anterior, ampliado en la forma que señala el artículo 19, y su pago se hará con cargo a los recursos que la respectiva institución de previsión social debe destinar al pago de pensiones de vejez.

Los pensionados por invalidez parcial que registren, con posterioridad a la declaración de invalidez, 60 o más cotizaciones mensuales, como activos en su correspondiente régimen previsional tendrán derecho a que la nueva pensión a que se refieren los incisos anteriores, no sea inferior al 100% del sueldo base mencionado en el inciso precedente."

Artículos 51 y 52

Pasan a ser artículos 47 y 48, respectivamente, sin modificaciones.

Artículo 53

Pasa a ser artículo 49.

En el inciso segundo, reemplazar las palabras "que le correspondan" por "respectivas".

Como inciso tercero agregar el siguiente, nuevo:

"En los casos de siniestros en que se establezca el incumplimiento de la obligación de solicitar la afiliación por parte de un empleador, éste estará obligado a reembolsar al organismo administrador el total del costo de las prestaciones que se hubieren otorgado a sus trabajadores, sin perjuicio del pago de las cotizaciones adeudadas y demás sanciones legales que procedan."

Artículos 54 a 61

Pasan a ser artículos 50 a 57, respectivamente, sin otra modificación.

Artículo 62

Pasa a ser artículo 58.

En su inciso primero, reemplazar el guarismo "10" por "25" e intercalar "Higiene y" antes de "Seguridad".

En el número 3º) de este inciso, después de la coma final, intercalar la conjunción "y".

En el número 4º) colocar punto final después de "administrador" y suprimir la conjunción "y" que sigue:

El número 5º), sin este número, pasa a ser inciso aparte, como segundo del artículo.

Artículo 63

Pasa a ser artículo 59, sin enmiendas.

Artículo 64

Pasa a ser artículo 60.

En su inciso segundo, corriendo el punto final, agregar lo siguiente: "y en otras disposiciones legales".

Artículo 65

Pasa a ser artículo 61, sin otra modificación.

Artículo 66

Pasa a ser artículo 62.

En su inciso primero, reemplazar la referencia al artículo "62" por otra al artículo "59".

En el inciso segundo, intercalar "Higiene y" antes de "Seguridad".

Artículo 67

Pasa a ser artículo 63.

En su inciso primero, reemplazar "enfermos" por "afiliados" y "neucomoniosis" por "alguna enfermedad profesional".

Artículo 68

Pasa a ser artículo 64.

En la letra d) del inciso segundo, reemplazar la referencia al artículo "62" por otra al "58".

En el inciso quinto, reemplazar la referencia al artículo "55" por otra al "51".

Artículos 69 a 72

Pasan a ser artículos 65 al 68, respectivamente, sin modificaciones.

Artículo 73

Pasa a ser artículo 69.

En el inciso tercero, reemplazar el plazo de "90" días por otro de "60".

Artículos 74 a 79

Pasan a ser artículos 70 a 75, respectivamente, sin otra modificación.

Artículos 80 y 81

Suprimirlos.

Artículo 82

Pasa a ser artículo 76.

En el inciso primero, intercalar, después de "Valdivia" lo siguiente: "y la Clínica Traumatológica de Antofagasta", corriendo la coma.

Artículo 83

Pasa a ser artículo 77.

En el artículo que reemplaza, agregar, reemplazando el punto final por una coma, lo siguiente: "a menos que ellos se fabriquen en el país en condiciones favorables de calidad y precio."

A continuación, y como artículo 78, colocar el artículo 92 de la Honorable Cámara de Diputados, sin otra modificación.

Artículos 84 y 85

Pasan a ser artículos 81 y 82, respectivamente, como luego se indicará.

Artículo 86

Pasa a ser artículo 79, sin otra modificación.

Artículo 87

Ha pasado a ser artículo 18, conforme se explicó en su oportunidad.

Artículo 88

Pasa a ser artículo 7º transitorio, como se explicará más adelante.

Artículo 89

Pasa a ser artículo 80, sin otra modificación.

A continuación, como artículo 81, colocar el artículo 84 de la Honorable Cámara de Diputados, sin otra modificación.

Luego, como artículo 82, colocar el artículo 85, reemplazando en su texto la expresión "90 días" por "tres meses".

Artículos 90 y 91

Pasan a ser artículos 8º y 9º, transitorios, con las modificaciones que se indicarán en su oportunidad.

Artículo 92

Ha pasado a ser artículo 78, como ya se explicó.

Artículos transitorios

Artículo 2º

Suprimirlo.

Artículo 3º

Pasa a ser artículo 2º.

En su inciso primero, reemplazar la fecha "1º de julio" por "31 de diciembre", y la referencia al artículo "78" por otra al "74".

Artículo 4º

Pasa a ser artículo 3º, sin enmiendas.

Artículo 5º

Pasa a ser artículo 4º.

El inciso segundo se reemplaza por los siguientes:

"En ningún caso los contratos a que se refiere el inciso anterior podrán exceder del plazo de doce meses, contado desde la publicación de la presente ley en el Diario Oficial. Expirado este plazo, dichos contratos caducarán por el solo ministerio de la ley.

Las Compañías de Seguros garantizarán con hipoteca o cualquiera otra caución suficiente, a favor del Servicio de Seguro Social, calificada por este Servicio, el pago de las pensiones, hasta su extinción."

Artículo 6º

Pasa a ser artículo 5º, sin otra modificación.

Artículo 7º

Suprimirlo.

Artículo 8º

Pasa a ser artículo 5º.

En el inciso primero, reemplazar la referencia al "inciso segundo del artículo 18" por otra solo al "artículo 12".

A cotninuación, como artículo 7º, colocar el artículo 88, agregando a su inciso primero, en punto seguido, lo siguiente: "Este derecho deberá impetrarse dentro del plazo de dos años y se otorgará a contar de la presentación de la solicitud."

Luego, como artículo 8º, colocar el artículo 90, reemplazando la referencia al artículo "78" por otra al "74".

Finalmente, como artículo 9º, colocar el artículo 91, reemplazando en su texto la fecha y expresión "al 31 de diciembre de 1965, desempeñaba", por "a la fecha de vigencia de la presente ley desempeñe".

Con las modificaciones anteriores, el proyecto de ley aprobado por vuestras Comisiones Unidas, queda como sigue:

Proyecto de ley:

"TITULO I.

Obligatoriedad, personas protegidas y afiliación.

Párrafo 1º

Obligatoriedad.

Artículo 1º—Declárase obligatorio el Seguro Social contra Riesgos y Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales, en la forma y condiciones establecidas en la presente ley.

Párrafo 2º

Personas protegidas.

Artículo 2º—Estarán sujetas, obligatoriamente, a este seguro, las siguientes personas:

a) Todos los trabajadores por cuenta ajena, cualesquiera que sean las labores que ejecuten, sean ellas manuales o intelectuales, o cualesquiera que sea la naturaleza de la empresa, institución, servicio o persona para quien trabajen; incluso los servidores domésticos y los aprendices;

b) Los funcionarios públicos, municipales y de instituciones administrativamente descentralizadas del Estado.

Asimismo, las personas que desempeñen cargos de representación popular;

c) Los estudiantes que deben ejecutar trabajos que signifiquen una fuente de ingresos para el respectivo plantel;

d) Los trabajadores independientes.

El Presidente de la República establecerá, dentro del plazo de seis meses, a contar desde la vigencia de la presente ley, el financiamiento y condiciones en que deberán incorporarse al régimen de seguro de esta ley las personas indicadas en las letras b) y c) de este artículo.

No obstante, el Presidente de la República queda facultado para decidir la oportunidad, financiamiento y condiciones en que deberán incorporarse al régimen de seguro que establece esta ley las personas indicadas en la letra d).

Artículo 3º—Tendrán derecho a las prestaciones médicas establecidas en el artículo 22 todos los estudiantes de establecimientos fiscales o particulares por los accidentes que sufran con ocasión de sus estudios o en la realización de su práctica educacional.

El Presidente de la República queda facultado para decidir la oportunidad, financiamiento y condiciones de la incorporación de tales estudiantes a este seguro escolar y los organismos, instituciones o servicios que administrarán dicho seguro.

Párrafo 3º

Afiliación.

Artículo 4º—La afiliación de un trabajador hecha en el Servicio de Seguro Social o en alguna Caja de Previsión, para los demás efectos de seguridad social, se entenderá hecha, por el ministerio de la ley, para este seguro.

Respecto de los trabajadores de contratistas o subcontratistas, deberán observarse, además, las siguientes reglas:

El dueño de la obra, empresa o faena, será subsidiariamente, responsable de las obligaciones que, en materia de afiliación y cotización, afecten a sus contratistas respecto de sus trabajadores. Igual responsabilidad afectará al contratista en relación con las obligaciones de sus subcontratistas.

TITULO II.

Contingencias cubiertas.

Artículo 5º—Para los efectos de esta ley se entiende por accidente del trabajo toda lesión que una persona sufra a causa o con ocasión del trabajo, incluso al dirigirse o retirarse de él, y que le produzca incapacidad o muerte.

Exceptúanse los accidentes debidos a fuerza mayor extraña al trabajo y los producidos intencionalmente por la víctima. La prueba de las excepciones corresponderá al organismo administrador.

Artículo 6º—Los Consejos de las Instituciones de Previsión Social podrán otorgar el derecho al goce de los beneficios establecidos en la presente ley, en caso de accidente debido a fuerza mayor extraña al trabajo que afectare al asegurado en razón de su necesidad de residir o desempeñar sus labores en el lugar del siniestro.

De la resolución aprobada por el respectivo Consejo, podrá recurrirse por vía de reclamación ante la Superintendencia de Seguridad Social, dentro del plazo de 30 días hábiles contado desde la notificación de dicha resolución por carta certificada.

En todo caso, los acuerdos a que se refiere el inciso primero, deberán ser sometidos a la aprobación de la Superintendencia de Seguridad Social.

Artículo 7º—Son enfermedades profesionales las causadas de una

manera directa por el ejercicio de la profesión o el trabajo que realice una persona y que le produzca incapacidad o muerte.

El Reglamento enumerará las enfermedades que deberán considerarse como profesionales. Esta enumeración deberá revisarse, por lo menos, cada tres años.

Con todo, los afiliados podrán acreditar ante el respectivo organismo administrador el carácter profesional de alguna enfermedad que no estuviere enumerada en la lista a que se refiere el inciso anterior y que hubiesen contraído como consecuencia directa de la profesión o del trabajo realizado. La resolución que al respecto dicte el organismo administrador será consultada ante la Superintendencia de Seguridad Social, la que deberá decidir dentro del plazo de tres meses con informe favorable del Servicio Nacional de Salud.

TITULO III.

Administración.

Artículo 8º—El seguro será administrado por el Servicio de Seguro Social y por el Servicio Nacional de Salud en lo que respecta a prevención de riesgos, otorgamiento de prestaciones médicas, rehabilitación y reeducación de inválidos, otorgamiento de subsidios por incapacidad temporal y calificación de las incapacidades, sin perjuicio de la excepción que establece el artículo siguiente.

El Servicio Nacional de Salud cumplirá sus funciones a través de su Departamento Técnico, quien proveerá los medios y el personal para realizar las obligaciones que le encomienda la presente ley. Un comité asesor propondrá la política de acción, las normas y los programas y la repartición del presupuesto para sus fines específicos.

El Servicio de Seguro Social cumplirá sus funciones a través del Departamento de Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales, que se crea con la presente ley y cuya organización administrativa interna será determinada por un Reglamento que deberá dictar el Presidente de la República.

Mediante decreto supremo, se determinará la proporción en que se distribuirá, entre el Servicio de Seguro Social y el Servicio Nacional de Salud, el producto de las cotizaciones que aquél recaude para este seguro.

Artículo 9º—Respecto de los afiliados en otras Cajas de Previsión, administrará este seguro el respectivo organismo previsional en que estén afiliados.

Estos organismos, en caso de carecer de adecuados servicios médicos propios, podrán contratar el otorgamiento de las prestaciones médicas. No obstante, para el Servicio Nacional de Salud será obligatorio convenir el otorgamiento de tales prestaciones, con las Cajas que lo soliciten, sujeto ello al pago de las tarifas que fijará periódicamente.

El Presidente de la República queda facultado por una sola vez para modificar las plantas del personal de los organismos que, para otorgar tales prestaciones, opten por instalar sus propios Servicios Médicos o ampliar los existentes. En la provisión de los cargos que se creen en virtud

de esta facultad deberán observarse las normas que sobre ascensos contiene el Estatuto Administrativo.

Artículo 10.—Los organismos administrativos no podrán destinar a gastos de administración una suma superior al 10% de los ingresos que recauden para este seguro.

TITULO IV.

Cotización y Financiamiento.

Artículo 11.—El seguro de Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales se financiará con los siguientes recursos:

a) Con una cotización básica general del 1% de las remuneraciones imponibles, de cargo del empleador;

b) Con una cotización adicional diferenciada en función de la actividad y riesgo de la empresa o entidad empleadora, la que será determinada por el Presidente de la República y no podrá exceder de un 4% de las remuneraciones imponibles, que también será de cargo del empleador, y que se fijará sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 12;

c) Con el producto de las multas que cada organismo administrador aplique en conformidad a la presente ley;

d) Con las utilidades o rentas que produzca la inversión de los fondos de reserva, y

e) Con las indemnizaciones a que diere lugar el derecho de repetir por los accidentes del trayecto a que se refiere el artículo 5º de esta ley.

Artículo 12.—Las empresas o entidades que implanten o hayan implantado medidas de prevención que rebajen apreciablemente los riesgos de accidentes del trabajo o de enfermedades profesionales, podrán solicitar que se les reduzca la tasa de cotización adicional o que se les exima de ella si alcanzan un nivel óptimo de seguridad.

Las empresas o entidades que no ofrezcan condiciones satisfactorias de seguridad y/o higiene, o que no implanten las medidas de seguridad que el organismo competente les ordene, deberán cancelar la cotización adicional con recargo de hasta el 100%, sin perjuicio de las demás sanciones que le correspondan.

Las rebajas y recargos de que tratan los incisos anteriores serán establecidos previo informe favorable del Servicio Nacional de Salud por el organismo administrador correspondiente, y tendrán la duración que éste les fije.

Artículo 13.—Las cotizaciones se calcularán sobre la base de las mismas remuneraciones o rentas por las que se cotiza para el régimen de pensiones de su respectiva institución de previsión.

Las cotizaciones que deban integrarse en alguna Caja de Previsión, se considerarán parte integrante de su sistema impositivo, gozando por lo tanto de los mismos privilegios, garantías y sanciones que las leyes contemplan para dicho sistema o que acuerden en el futuro.

En ningún caso podrán efectuarse cotizaciones en función de sumas inferiores a las remuneraciones mínimas correspondientes a la actividad profesional del afiliado.

Artículo 14.—El régimen financiero del seguro será el de reparto. Pero deberá formarse una reserva de eventualidades no inferior al 2% ni superior al 5% del ingreso anual.

Si los organismos administradores no logran formar la reserva mínima antedicha, o si, por la inversa, arrojan excedentes, el Presidente de la República podrá, a sus respetos, aumentarles o disminuirles la tasa de cotización prevista en la letra b) del artículo 11, en lo que sea necesario, previo informe de la Superintendencia de Seguridad Social. Los organismos administradores, respecto de los cuales se decreta una disminución de la cotización, deberán haber dado cumplimiento a las obligaciones que esta ley impone en materia de prevención de riesgos, rehabilitación y reeducación de inválidos.

Artículo 15.—Los excedentes que se produzcan en el fondo respectivo de las diversas Cajas de Previsión, al final de cada ejercicio, serán destinados al Servicio Nacional de Salud para que los destine al cumplimiento de las obligaciones que esta ley le impone.

Las Cajas de Previsión deberán, además, entregar al Servicio Nacional de Salud un determinado porcentaje de las cotizaciones que recauden para este seguro, el que será determinado por decreto supremo, para que esta institución lo aplique al financiamiento de sus labores de inspección, prevención de riesgos profesionales, rehabilitación y reeducación de inválidos.

Artículo 16.—Todas las sumas que corresponda percibir al Servicio Nacional de Salud, por aplicación de lo dispuesto en la presente ley, se contabilizarán por separado y este organismo deberá destinarlas exclusivamente a los objetivos que esta ley le encomienda.

Artículo 17.—Créase un fondo especial destinado a la rehabilitación de alcohólicos que será administrado por el Servicio Nacional de Salud y que se formará con el 10% de los excedentes a que se refiere el inciso primero del artículo 15 y con el 10% de las multas de cualquiera naturaleza que se apliquen en conformidad a la presente ley.

El Servicio Nacional de Salud destinará estos recursos preferentemente a la construcción, habilitación y funcionamiento de clínicas para el uso de las instituciones con personalidad jurídica que existan o se constituyan exclusivamente con la finalidad señalada, a las que podrá también otorgar subvenciones de acuerdo con sus necesidades.

Un reglamento que el Presidente de la República dictará, dentro del plazo de 180 días desde la fecha de la promulgación de la ley, determinará la forma de administrar y distribuir estos recursos.

TITULO V.

Párrafo 1º.

Definiciones.

Artículo 18.—Para los efectos de esta ley se entenderá por “entidad empleadora” a toda empresa, institución, servicio o persona que proporcione trabajo; y por “trabajador” a toda persona, empleado u obrero, que trabaje para alguna empresa, institución, servicio o persona.

Artículo 19.—Para los efectos del cálculo de las pensiones, se entiende por sueldo base mensual el promedio de las remuneraciones o rentas, sujetas a cotización, percibidas por el afiliado en los últimos doce meses inmediatamente anteriores al accidente o al diagnóstico médico, en caso de enfermedad profesional.

En caso que la totalidad de los referidos doce meses no estén respaldados por cotizaciones, el sueldo base será igual al promedio de las remuneraciones o rentas por las cuales se han efectuado cotizaciones.

En caso que el accidente o enfermedad ocurra antes que hubiere correspondido enterar la primera cotización, se tendrá por sueldo base el indicado como sueldo o renta en el acto de la afiliación o el que tuvo derecho a percibir a la fecha en que la afiliación debió efectuarse.

Para calcular el sueldo base mensual, las remuneraciones o rentas que se consideren, se amplificarán en el mismo porcentaje en que hubiere aumentado el sueldo vital escala a) del departamento de Santiago, desde la fecha en que ellas fueron percibidas hasta la fecha en que se declaró el derecho a pensión.

En ningún caso el sueldo base mensual será inferior al sueldo vital mensual escala a) del departamento de Santiago o al salario mínimo industrial, según fuere la actividad profesional del afiliado, vigente en la fecha en que se declaró el derecho a pensión.

Artículo 20.—Para el otorgamiento de las prestaciones pecuniarias los accidentes del trabajo y enfermedades profesionales se clasifican en las siguientes categorías, según los efectos que produzcan:

- 1.—Que producen incapacidad temporal;
- 2.—Que producen invalidez parcial;
- 3.—Que producen invalidez total;
- 4.—Que producen gran invalidez, y
- 5.—Que producen la muerte.

Artículo 21.—Las prestaciones que establecen los artículos siguientes se deben otorgar, tanto en caso de accidente del trabajo como de enfermedad profesional.

Párrafo 2º.

Prestaciones médicas.

Artículo 22.—La víctima de un accidente del trabajo o enfermedad profesional tendrá derecho a las siguientes prestaciones, que se otorgarán hasta su curación completa o mientras subsistan los síntomas de las secuelas causadas por la enfermedad o accidente:

- a) Atención médica, quirúrgica y dental en establecimientos externos o a domicilio;
- b) Hospitalización si fuere necesario, a juicio del facultativo tratante;
- c) Medicamentos y productos farmacéuticos;
- d) Prótesis y aparatos ortopédicos y su reparación;
- e) Rehabilitación física y reeducación profesional, y
- f) Demás gastos que implique el otorgamiento de las prestaciones.

Párrafo 3º.

Prestaciones por incapacidad temporal.

Artículo 23.—La incapacidad temporal da derecho al accidentado o enfermo a un subsidio diario equivalente al 25% de las remuneraciones o rentas, sujetas a cotización, que esté percibiendo o haya percibido en el último período de pago.

En todo caso, el monto del subsidio se reajustará en un porcentaje equivalente al alza que experimenten los correspondientes sueldos y salarios en virtud de leyes generales, o por aplicación de convenios colectivos de trabajo.

Artículo 24.—El subsidio se pagará durante toda la duración del tratamiento, desde el día en que ocurrió el accidente o se comprobó la enfermedad, hasta la curación del afiliado, con una duración de hasta 104 semanas.

Al término del período durante el cual se otorgó el subsidio, el afiliado será sometido a examen y se declarará si presenta y en qué grado, un estado de invalidez.

En todo caso, si al cabo de las 104 semanas no se hubiere logrado su curación de la víctima, de su accidente o enfermedad profesional se presumirá que presenta un estado de invalidez.

Artículo 25.—El subsidio se pagará incluso por los días feriados y no estará afecto a descuentos por concepto de impuestos y cotizaciones de previsión social.

El beneficiario de subsidio, durante todo el tiempo que dure su otorgamiento, se considerará como activo en su trabajo y en la respectiva institución de previsión social para todos los efectos legales.

Artículo 26.—Si el accidentado o enfermo se negare a seguir el tratamiento o dificultare o impidiere deliberadamente su curación, se podrá suspender el pago del subsidio a pedido del médico tratante y con el visto bueno del jefe técnico correspondiente. El afectado podrá reclamar contra esta resolución ante el Jeje del Area respectiva del Servicio Nacional de Salud y, en última instancia, ante la Superintendencia de Seguridad Social.

Párrafo 4º

Prestaciones por invalidez.

Artículo 27.—Se considerará inválido parcial a quien haya sufrido una disminución de su capacidad de ganancia, presumiblemente permanente, igual o superior a un 15% e inferior a un 70%.

Artículo 28.—Si la disminución es igual o superior a un 15% e inferior a un 40%, la víctima tendrá derecho a una indemnización global, cuyo monto no excederá de 15 veces el sueldo base y que se determinará en función de la relación entre dicho monto máximo y el valor asignado a la incapacidad respectiva, en la forma y condiciones previstas en el Reglamento.

En ningún caso esta indemnización global podrá ser inferior a medio sueldo vital mensual del departamento de Santiago.

Artículo 29.—Si la indemnización global excede de tres sueldos vitales anuales, escala a) del departamento de Santiago, se pagará en mensualidades iguales y vencidas, cuyo monto equivaldrá a 30 veces el subsidio diario que se determina en conformidad al artículo 23 de esta ley.

Sin embargo, el organismo administrador podrá autorizar el pago total de la prestación, de una sola vez, cuando se acredite que se la invertirá en uno cualquiera de los siguientes objetivos:

- a) Compra de un inmueble;
- b) Adquisición de cuotas de ahorro para la vivienda en la Corporación de la Vivienda o en depósitos en alguna Asociación de Ahorro y Préstamo, de acuerdo a la reglamentación de la respectiva institución administradora;
- c) Pago de deudas hipotecarias derivadas de la adquisición de una propiedad;
- d- Instalación de un taller, industria o comercio, y
- e) En general, en cualquier objetivo que, a juicio de la institución administradora, sea justificado.

Artículo 30.—El asegurado que sufiere un accidente que, sin incapacitarlo para el trabajo, le produjere una mutilación importante o una deformación notoria, será considerado inválido parcial en conformidad a lo dispuesto en los artículos precedentes. En tal caso, tendrá derecho a la indemnización establecida en el artículo 28, que será fijada, por el organismo administrador, de acuerdo al grado de mutilación o deformación. La mutilación importante o deformación notoria, si es en la cara, cabeza u órganos genitales, dará derecho al máximo de la indemnización establecida en dicho artículo.

Artículo 31.—Si la disminución de la capacidad de ganancia es igual o superior a un 40% e inferior a un 70%, el accidentado o enfermo tendrá derecho a una pensión mensual, cuyo monto será equivalente al 45% del sueldo base.

Artículo 32.—Se considerará inválido total a quien haya sufrido una disminución de su capacidad de ganancia, presumiblemente permanente, igual o superior a un 70%.

El inválido total tendrá derecho a una pensión mensual equivalente al 100% de su sueldo base.

Artículo 33.—Se considerará gran inválido a quien requiere del auxilio de otras para realizar los actos elementales de su vida.

En caso de gran invalidez, la víctima tendrá derecho a un suplemento de pensión, mientras permanezca en tal estado, equivalente a un 10% del sueldo base.

Artículo 34.—Los montos de las pensiones se aumentarán en un 5% por cada uno de los hijos que le causen asignación familiar al pensionado, en exceso sobre dos, sin perjuicio de las asignaciones familiares que correspondan.

En ningún caso, esas pensiones podrán exceder del 50%, 100% ó

140% del sueldo base, según sea por invalidez parcial total o gran invalidez, respectivamente.

La cuantía de la pensión será disminuida o aumentada cada vez que se extinga o nazca el derecho a los suplementos a que se refiere el inciso primero de este artículo.

Artículo 35.—Los organismos administradores podrán suspender el pago de las pensiones a quienes se nieguen a someterse a los exámenes, controles o prescripciones que les sean ordenados; o que rehusen, sin causa justificada, a someterse a los procesos necesarios para su rehabilitación física y reeducación profesional que les sean indicados.

El interesado podrá reclamar de la suspensión ante la Comisión Médica de Reclamos de Accidentes del Trabajo y de Enfermedades Profesionales.

Párrafo 5º

Prestaciones por supervivencia.

Artículo 36.—Si el accidente o enfermedad produjere la muerte del afiliado, o si fallece el inválido pensionado, el cónyuge, sus hijos legítimos, naturales, ilegítimos o adoptivos, la madre de sus hijos naturales así como también los ascendientes o descendientes que le causaban asignación familiar, tendrán derecho a pensiones de supervivencia en conformidad con las reglas de los artículos siguientes.

Artículo 37.—La cónyuge superviviente mayor de 45 años de edad, o inválida de cualquiera edad, tendrá derecho a una pensión vitalicia equivalente al 50% de la pensión básica que habría correspondido a la víctima si se hubiere invalidado totalmente, o de la pensión básica que percibía en el momento de la muerte.

Igual pensión corresponderá a la viuda menor de 45 años de edad, por el período de un año, el que se prorrogará por todo el tiempo durante el cual mantenga a su cuidado hijos legítimos que le causen asignación familiar. Si al término de la prolongación hubiere cumplido los 45 años de edad, la pensión se transformará en vitalicia.

Cesará su derecho si contrajere nuevas nupcias.

Sin embargo, la viuda que contrajere matrimonio tendrá derecho a que se le pague, de una sola vez, el equivalente a dos años de su pensión.

Artículo 38.—La madre de los hijos naturales del causante, soltera o viuda, que hubiere estado viviendo a expensas de éste hasta el momento de su muerte, tendrá también derecho a una pensión equivalente al 80% de la pensión básica que habría correspondido a la víctima si se hubiere invalidado totalmente o de la pensión básica que perciba en el momento de la muerte, sin perjuicio de las pensiones que correspondan a los demás derechos-habientes.

Para tener derecho a esta pensión el causante debió haber reconocido a sus hijos.

La pensión será concedida por el mismo plazo y bajo las mismas condiciones que señala el artículo anterior respecto de la pensión por viudez.

Artículo 39.—El viudo inválido que haya vivido a expensas de la cónyuge afiliada, tendrá derecho a pensión en idénticas condiciones que la viuda inválida.

Artículo 40.—Cada uno de los hijos del causante, menores de 18 años o mayores de esa edad, pero menores de 23 años, que sigan estudios regulares secundarios, técnicos o superiores, o inválidos de cualquiera edad, tendrán derecho a percibir una pensión equivalente al 20% de la pensión básica que habría correspondido a la víctima si se hubiere invalidado totalmente o de la pensión básica que percibía en el momento de la muerte.

Artículo 41.—A falta de las personas designadas en las disposiciones precedentes cada uno de los ascendientes y demás descendientes del causante que le causaban asignación familiar tendrán derecho a una pensión del mismo monto señalado en el artículo anterior.

Estos descendientes tendrán derecho a la pensión mencionado en el inciso anterior hasta el mismo día del año en que cumplieren 18 años de edad.

Artículo 42.—Si los hijos del afiliado fallecido carecieren de padre y madre, tendrán derecho a la pensión a que se refiere el artículo anterior aumentada en un 50%.

En estos casos, las pensiones podrán ser entregadas a las personas o instituciones que los tengan a su cargo, en las condiciones que determine el Reglamento.

Artículo 43.—En ningún caso las pensiones por supervivencia podrán exceder en su conjunto, del 100% de la pensión total que habría correspondido a la víctima si se hubiere invalidada totalmente o de la pensión total que percibía en el momento de la muerte, excluido el suplemento por gran invalidez, si lo hubiere.

Las reducciones que resulten de la aplicación del máximo señalado en el inciso anterior, se harán a cada beneficiario a prorrata de sus respectivas cuotas, las que acrecerán, también, proporcionalmente, dentro de los límites respectivos a medida que alguno de los beneficiarios deje de tener derecho a pensión o fallezca.

Párrafo 6º

Cuota mortuoria.

Artículo 44.—El miembro de la familia o institución que compruebe haberse hecho cargo de los funerales de la víctima, recibirá, como cuota mortuoria, con el fin de cubrir el valor de ellos, una suma equivalente a dos sueldos vitales mensuales escala A) del Departamento de Santiago.

El cónyuge que vivía a expensas del fallecido, recibirá, además, cuatro sueldos vitales escala A) del departamento de Santiago, sin perjuicio de la pensión de supervivencia que le correspondiere.

En caso que no hubiere habido cónyuge la suma anterior corresponderá a los descendientes y ascendientes que vivían a expensas del fallecido y que tuviesen derecho a pensión de supervivencia y sin perjuicio de percibir también estas últimas.

Estas prestaciones no estarán afectas a ningún impuesto o imposición.

Párrafo 7º

Normas Generales.

Artículo 45.—Las prestaciones de subsidios, pensión y cuota mortuoria, que establece la presente ley, son incompatibles con las que contemplan los diversos regímenes previsionales. No obstante los beneficiarios tendrán derecho de optar entre aquellas y éstas en el momento en que se les haga el llamamiento legal.

Artículo 46.—El pensionado por accidente del trabajo o enfermedad profesional que cumpla la edad para tener derecho a pensión dentro del correspondiente régimen previsional, entrará en el goce de esta última de acuerdo con las normas generales pertinentes, dejando de percibir la pensión de que disfrutaba.

En ningún caso la nueva pensión será inferior al monto de la que disfrutaba, ni al 80% del sueldo base que sirvió para calcular la pensión anterior, ampliado en la forma que señala el artículo 19, y su pago se hará con cargo a los recursos que la respectiva institución de previsión social deba destinar al pago de pensiones de vejez.

Los pensionados por invalidez parcial, que registren, con posterioridad a la declaración de invalidez, 60 o más cotizaciones mensuales, como activos en su correspondiente régimen previsional tendrán derecho a que la nueva pensión a que se refieren los incisos anteriores, no sea inferior al 100% del sueldo base mencionado en el inciso precedente.

Artículo 47.—Los pensionados por accidentes o enfermedades profesionales deberán efectuar en el organismo previsional en que se encuentren afiliados las mismas cotizaciones que los otros pensionados, gozando, también, de los mismos beneficios por lo que respecta a atención médica, asignaciones familiares y demás beneficios.

Artículo 48.—Los organismos administradores aplicarán a las pensiones causadas por accidentes del trabajo o enfermedades profesionales las disposiciones legales y resoluciones que sobre reajuste, revalorización y montos mínimos rijan en el régimen de pensiones de vejez a que pertenecía la víctima.

Artículo 49.—El retardo de la entidad empleadora en el pago de las cotizaciones, no impedirá el nacimiento, en el trabajador, del derecho a las prestaciones establecidas en esta ley.

Los organismos administradores otorgarán al accidentado o enfermo las prestaciones respectivas, debiendo cobrar a la entidad empleadora las cotizaciones, más intereses y multas, en la forma que corresponda.

En los casos de siniestros en que se establezca el incumplimiento de la obligación de solicitar la afiliación por parte de un empleador, éste estará obligado a reembolsar al organismo administrador el total del costo de las prestaciones que se hubieren otorgado a sus trabajadores, sin perjuicio del pago de las cotizaciones adeudadas y demás sanciones legales que procedan.

Artículo 50.—El Reglamento determinará la forma y proporciones

en que habrán de concurrir al pago de las pensiones causadas por enfermedades profesionales, los distintos organismos administradores en que estuvo afiliado el enfermo, mientras se encontró expuesto al agente causante de la enfermedad.

En todo caso el organismo a que estaba afiliado cuando se declaró el derecho a pensión, deberá pagar la totalidad de la misma y cobrará posteriormente, a los de anterior afiliación, las concurrencias que correspondan.

TITULO VI

Evaluación, reevaluación y revisión de incapacidades.

Artículo 51.—Las declaraciones de incapacidad permanente del accidentado o enfermo se harán en función de su incapacidad para procurarse por medio de un trabajo proporcionado a sus actuales fuerzas, capacidad y formación, una remuneración equivalente al salario o renta que gana una persona sana en condiciones análogas y en la misma localidad.

Las incapacidades permanentes serán determinadas en cada caso, en cualquier momento, dentro del plazo de 2 años, contado desde la fecha del accidente o del diagnóstico de la enfermedad.

Artículo 52.—Para los efectos de determinar las incapacidades permanentes, el Reglamento las clasificará y graduará, asignando a cada cual un porcentaje de incapacidad oscilante entre un máximo y un mínimo.

El porcentaje exacto, en cada caso particular, será determinado por el médico especialista del Servicio Nacional de Salud, dentro de la escala preestablecida por el Reglamento. El facultativo, al determinar el porcentaje exacto, deberá tener, especialmente, en cuenta, entre otros factores, la edad, el sexo y la profesión habitual del afiliado.

En los casos en que se verifique una incapacidad no graduada ni clasificada previamente, corresponderá hacer la valorización concreta al médico especialista del Servicio Nacional de Salud, sujetándose para ello, al concepto dado en el artículo anterior y teniendo en cuenta los factores mencionados en el inciso precedente.

Artículo 53.—Si el inválido profesional sufre un nuevo accidente o enfermedad, también de origen profesional, procederá hacer una reevaluación de la incapacidad en función del nuevo estado que presente.

Si la nueva incapacidad ocurre mientras el trabajador se encuentra afiliado a un organismo administrador distinto del que estaba cuando se produjo la primera incapacidad, será el último organismo el que deberá pagar, en su totalidad, la prestación correspondiente al nuevo estado que finalmente presente el inválido. Pero si el anterior organismo estaba pagando una pensión, deberá concurrir al pago de la nueva prestación con una suma equivalente al monto de dicha pensión.

Artículo 54.—Procederá, también, hacer una reevaluación de la incapacidad cuando a la primitiva le suceda otra u otras de origen no profesional.

Las prestaciones que corresponda pagar, en virtud de esta reevaluación, serán, en su integridad, de cargo del Fondo de Pensiones correspon-

diente a invalidez no profesional del organismo en que se encontraba afiliado el inválido. Pero si con cargo al seguro de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales se estaba pagando a tal persona una pensión periódica, este seguro deberá concurrir al pago de la nueva prestación con una suma equivalente al monto de dicha pensión.

Artículo 55.—Las declaraciones de incapacidad serán revisables por agravación, mejoría o error en el diagnóstico y, según el resultado de estas revisiones, se concederá o terminará el derecho al pago de las pensiones, o se aumentará o disminuirá su monto.

La revisión podrá realizarse, también, a petición del interesado, en la forma que determine el Reglamento.

Artículo 56.—En todo caso, durante los primeros ocho años contados desde la fecha de concesión de la pensión, el inválido deberá someterse a examen cada dos años, salvo los accidentados y silicosos de incapacidad total. Pasado aquel plazo, el organismo administrador podrá exigir nuevos exámenes en los casos y con la frecuencia que determine el Reglamento.

El Reglamento determinará los casos en que podrá prescindirse del examen a que se refiere el inciso primero de este artículo.

Al practicarse la nueva evaluación se habrán de tener también en cuenta las nuevas posibilidades que haya tenido el inválido para actualizar su capacidad residual de trabajo.

CAPITULO VII

Prevención de riesgos profesionales.

Artículo 57.—Corresponderá al Servicio Nacional de Salud la competencia general en materia de supervigilancia y fiscalización de la prevención, higiene y seguridad de todos los sitios de trabajo, cualesquiera que sea las actividades que en ellos se realicen.

La competencia a que se refiere el inciso anterior la tendrá el Servicio Nacional de Salud incluso respecto de aquellas empresas del Estado que, por aplicación de sus leyes orgánicas que las rigen, se encuentren actualmente exentas de este control.

Corresponderá, también, al Servicio Nacional de Salud la fiscalización de las instalaciones médicas de los demás organismos administradores, de la forma y condiciones como tales organismos otorgan las prestaciones médicas, y de la calidad de las actividades de prevención que realicen.

Artículo 58.—En toda empresa en que trabajen más de 25 personas, deberán funcionar uno o más Comités Paritarios de Higiene y Seguridad, que tendrán las siguientes facultades:

1º—Asesorar a los trabajadores en el correcto ejercicio de los derechos que les concede la presente ley; 2º—Vigilar el cumplimiento de las medidas de prevención, higiene y seguridad de la empresa; 3º—Investigar las causas de los accidentes del trabajo o enfermedades profesionales que se produzcan en la empresa, haciendo las denuncias que procedan a

los organismos administradores, y 4º—Cumplir las demás funciones o misiones que le encomiende el organismo administrador.

El representante, o los representantes de los trabajadores serán designados por la Asamblea sindical, donde haya sindicatos, o Asamblea de trabajadores donde no los haya.

El Reglamento deberá señalar la forma como habrán de constituirse y funcionar estos Comités.

Artículo 59.—Las empresas o entidades estarán obligadas a mantener al día los reglamentos internos de higiene y seguridad en el trabajo y los trabajadores a cumplir con las exigencias que dichos reglamentos les impongan. Los reglamentos deberán consultar la aplicación de multas a los trabajadores que no utilicen los elementos de protección personal que se les haya proporcionado o que no cumplan las obligaciones que les impongan las normas, reglamentaciones o instrucciones sobre higiene y seguridad en el trabajo. La aplicación de tales multas se regirá por lo dispuesto en el Párrafo I del Título III del Libro I del Código del Trabajo.

Artículo 60.—Las empresas o entidades deberán implantar todas las medidas de higiene y seguridad en el trabajo que les prescriban directamente el Servicio Nacional de Salud o, en su caso, el respectivo organismo administrador a que se encuentren afectas, el que deberá indicarlas de acuerdo con las normas y reglamentaciones vigentes.

El incumplimiento de tales obligaciones será sancionado por el Servicio Nacional de Salud, de acuerdo con el procedimiento de multas y sanciones previsto en el Código Sanitario y en otras disposiciones legales.

Igualmente, el Servicio Nacional de Salud queda facultado para clausurar las fábricas, talleres, minas o cualquier sitio de trabajo que signifique un riesgo inminente para la salud de los trabajadores o de la comunidad.

Artículo 61.—Cuando el accidente o enfermedad se deba a culpa o dolo de la entidad empleadora o de un tercero, sin perjuicio de las acciones criminales que procedan, deberán observarse las siguientes reglas:

a) El organismo administrador tendrá derecho a repetir en contra del responsable del accidente, por las prestaciones que haya otorgado o deba otorgar;

b) La víctima y las demás personas a quienes el accidente o enfermedad cause daño podrán reclamar al empleador o terceros responsables del accidente, también las otras indemnizaciones a que tenga derecho, con arreglo a las prescripciones del derecho común, incluso el daño moral.

Artículo 62.—Si el accidente o enfermedad ocurre debido a imprudencia o negligencia inexcusables de un trabajador se le deberá aplicar una multa, de acuerdo con lo preceptuado en el artículo 59, aun en el caso de que él mismo hubiere sido víctima del accidente.

Corresponderá al Comité Paritario de Higiene y Seguridad decidir si medió imprudencia o negligencia inexcusables.

Artículo 63.—Los afiliados afectados de alguna enfermedad profesional deberán ser trasladados, por la empresa donde presten sus servicios, a otras faenas donde no estén expuestos al agente causante de la enfermedad.

Los trabajadores que sean citados para exámenes de control por los

Servicios Médicos de los organismos administradores, deberán ser autorizados por su empleador para su asistencia, y el tiempo que en ellos utilicen será considerado como trabajo para todos los efectos legales.

Las empresas que exploten faenas en que trabajadores suyos puedan estar expuestos al riesgo de neumoconiosis, deberán realizar un control radiográfico anual de tales trabajadores.

TITULO VIII

DISPOSICIONES FINALES.

Párrafo 1º

Administración delegada.

Artículo 64.—Las empresas que cumplan con las condiciones que señala el inciso siguiente del presente artículo, tendrán derecho a que se les confiera la calidad de administradoras delegadas del seguro, respecto de sus propios trabajadores en cuyo caso tomarán a su cargo todas las prestaciones que establece la presente ley.

Tales empresas deberán ocupar habitualmente dos mil o más trabajadores, deben tener un capital y reservas superior a siete mil sueldos vitales anuales escala A) del departamento de Santiago y cumplir además, los siguientes requisitos:

a) Poseer servicios médicos adecuados, con personal especializado en rehabilitación;

b) Realizar actividades permanentes y efectivas de prevención de accidentes y enfermedades profesionales;

c) Constituir garantías suficientes del fiel cumplimiento de las obligaciones que asumen, incluidos los futuros reajustes de las pensiones, ante los organismos previsionales, que hubieren delegado la administración;

d) Contar con el o los Comités Paritarios de Seguridad a que se refiere el artículo 58, y

e) En la administración del Fondo de Seguridad Social de las empresas delegadas, estarán representados delegados del Comité Paritario o los Comités Paritarios en igual número que los representantes de la empresa.

En caso de liquidación de una empresa que tenga el carácter de administrador delegado del seguro, ésta estará obligada a constituir los capitales representativos correspondientes a las pensiones de responsabilidad de dicha empresa en el o los organismos administradores que deban hacerle cargo, en el futuro, del pago de tales pensiones.

En el caso de liquidación forzosa de alguna de estas empresas los capitales representativos de las pensiones serán considerados como créditos privilegiados de primera clase.

Los dictámenes de incapacidad que deban emitirse en relación con incapacidades permanentes de trabajadores de esas empresas serán emitidos en la forma que señala el artículo 51 de esta ley.

Los organismos administradores podrán exigir a las empresas que

se acojan a este sistema, un determinado aporte cuya cuantía fijarán de acuerdo con las normas que establezca el Reglamento. El 50% de tales aportes será destinado al Servicio Nacional de Salud, y el 50% restante a los demás organismos administradores en la forma y proporciones que señale el Reglamento.

Artículo 65.—Los servicios de estas empresas serán supervigilados por el Servicio Nacional de Salud y por la Superintendencia de Seguridad Social, cada cual dentro de sus respectivas competencias.

Artículo 66.—Los organismos administradores podrán también convenir con organismos intermedios o de base que éstos realicen, por administración delegada, algunas de sus funciones, especialmente las relativas a recaudo de cotizaciones, otorgamiento de prestaciones médicas, entrega de prestaciones pecuniarias u otras en la forma y con los requisitos que señale el Reglamento.

Artículo 67.—Las delegaciones de que trata este párrafo deberán ser aprobadas por la Superintendencia de Seguridad Social, previo informe del Servicio Nacional de Salud.

Párrafo 2º

Procedimiento y recursos.

Artículo 68.—La 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. 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, en el caso de que la entidad empleadora no hubiere realizado la denuncia.

Las denuncias mencionadas en el inciso anterior deberán contener todos los datos que hayan sido indicados por el Servicio Nacional de Salud. Copia de esta denuncia deberá ser enviada por el organismo administrador a dicho Servicio Nacional de Salud.

Artículo 69.—Los afiliados o sus derecho-habientes así como también los organismos administradores podrán reclamar dentro del plazo de 90 días hábiles ante la Comisión Médica de Reclamos de Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales, de las decisiones del Servicio Nacional de Salud recaídas en cuestiones de hecho que se refieran a materias de orden médico.

Las resoluciones de la Comisión serán apelables ante la Superintendencia de Seguridad Social dentro del plazo de 30 días hábiles, la que resolverá con competencia exclusiva y sin ulterior recurso.

Sin perjuicio de lo dispuesto en los incisos precedentes en contra de las demás resoluciones de los organismos administradores podrá reclamarse, dentro del plazo de 60 días hábiles, directamente a la Superintendencia de Seguridad Social.

Los plazos mencionados en este artículo se contarán desde la recepción de la carta certificada que notifica la resolución de la cual se reclama.

Artículo 70.—La Comisión Médica de Reclamos de Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales estará compuesta por:

a) Un médico especialista en Medicina del Trabajo, representante del Servicio Nacional de Salud, que la presidirá;

b) Un médico traumatólogo, en representación de los otros organismos administradores, y

c) Un abogado especialista en legislación social, nombrado por el Ministerio del Trabajo y Previsión Social.

Los miembros de esta Comisión serán designados por el Presidente de la República, en la forma que determine el Reglamento.

El mismo Reglamento establecerá la organización y funcionamiento de la Comisión, la que, en todo caso, estará sometida a la fiscalización de la Superintendencia de Seguridad Social.

Párrafo 3º

Prescripción y sanciones.

Artículo 71.—Las acciones para reclamar las prestaciones por accidentes del trabajo o enfermedades profesionales prescribirán en el término de cinco años contado desde la fecha del accidente o desde el diagnóstico de la enfermedad. En el caso de las neumoconiosis el plazo de prescripción será de quince años, contado desde que fue diagnosticada.

Esta prescripción no correrá contra los menores de 16 años.

Artículo 72.—Las infracciones a cualquiera de las disposiciones de esta ley, salvo que tengan señalada una sanción especial, serán penadas con una multa de uno a veinticuatro sueldos vitales mensuales escala A) del departamento de Santiago.

La reincidencia será sancionada con el doble de la multa primeramente impuesta.

Párrafo 4º

Disposiciones varias.

Artículo 73.—Fusiónase la actual Caja de Accidentes del Trabajo con el Servicio de Seguro Social, que será su continuador legal y al cual se transferirá el activo y pasivo de esa Caja.

El Fondo de Garantía que actualmente administra la Caja, se transferirá, también, al Servicio de Seguro Social e ingresará al respectivo Fondo de Accidente del Trabajo y Enfermedades Profesionales.

Los bienes muebles e inmuebles que la Caja de Accidentes del Trabajo tiene destinados a los Servicios hospitalarios o médicos en general y a la prevención de riesgos profesionales, serán transferidos por el Servicio de Seguro Social al Servicio Nacional de Salud.

Artículo 74.—El personal que trabaja en la Caja de Accidentes del Trabajo en funciones relacionadas con atención médica, hospitalaria y técnica de salud, higiene y seguridad industrial, pasará a incorporarse al Servicio Nacional de Salud. El resto del personal se incorporará a la

planta del Servicio de Seguro Social. Con motivo de la aplicación de la presente ley no se podrán disminuir remuneraciones ni suprimir personal o alterarse el régimen previsional y de asignaciones familiares que actualmente tienen. Asimismo, mantendrán su representación ante el Consejo del organismo previsional correspondiente por un plazo de dos años.

El personal que trabaja en las Secciones de Accidentes del Trabajo y Administrativa de Accidentes del Trabajo de la Compañía de Seguros, será absorbido por el Servicio Nacional de Salud o el Servicio de Seguro Social, de acuerdo con las funciones que desempeñen, a medida que las Compañías de Seguros empleadoras los vayan desahuciando por terminación de los departamentos o secciones en que prestan servicios. Estos personales continuarán recibiendo las remuneraciones equivalentes al promedio de las percibidas en los últimos doce meses anteriores a la publicación de la presente ley y serán incorporados a las plantas permanentes de ambos Servicios.

El personal de la Planta de Servicios Menores de la Caja de Accidentes del Trabajo, actualmente imponente del Servicio de Seguro Social, pasará a ser imponente de la Caja Nacional de Empleados Públicos y Periodistas.

El personal de la Caja de Accidentes del Trabajo al fusionarse con el Servicio Nacional de Salud y el Servicio de Seguro Social será asimilado a los grados o categorías que correspondan a las remuneraciones imponibles que perciban en dicha Caja.

Artículo 75.—Traspásanse las funciones y atribuciones de la Sección Seguridad Minera del Servicio de Minas del Estado al Servicio Nacional de Salud. El personal de esta Sección conservará la propiedad de sus cargos, grados y remuneraciones dentro de la planta del Servicio Nacional de Salud.

Facúltase al Presidente de la República para modificar las plantas del Servicio Nacional de Salud y del Servicio de Seguro Social con el objeto de incorporar en ellas a los personales a que se refieren este artículo y el anterior.

Artículo 76.—Los hospitales de la actual Caja de Accidentes del Trabajo ubicados en Santiago, Valparaíso, Coquimbo, Concepción, Temuco, Osorno y Valdivia y la Clínica Traumatológica de Antofagasta, se mantendrán como Centros de Traumatología y Ortopedia una vez fusionados estos dos Servicios.

Para los efectos de futuros concursos de antecedentes para optar a cargos médicos, de dentistas, farmacéuticos, administrativos o de cualquier otro, en el Servicio Nacional de Salud o en el Servicio de Seguro Social, los años de antigüedad y la categoría de los cargos desempeñados en la Caja de Accidentes del Trabajo serán computados con el mismo valor en puntaje que actualmente se asignan a tales antecedentes en el Servicio Nacional de Salud y en el Servicio de Seguro Social.

Los antecedentes de los profesionales afectos a la ley N° 15.076 que tengan acreditados ante la Caja de Accidentes del Trabajo y que, por aplicación de la presente ley deban ingresar al Servicio Nacional de Salud,

valdrán ante este último organismo en idéntica forma que si los hubieren acreditado ante él.

Los profesionales funcionarios se mantendrán en sus cargos de planta que tengan a la fecha de publicación de la presente ley, rigiéndose en lo futuro por las disposiciones del Estatuto Médico Funcionario.

Artículo 77.—Reemplázase el artículo transitorio N° 3 de la ley N° 8.198, por el siguiente:

“Los aparatos y equipos de protección destinados a prevenir los accidentes del trabajo y enfermedades profesionales y los instrumentos científicos destinados a la investigación y medición de los riesgos profesionales que el Servicio Nacional de Salud indique, serán incluidos en las listas de importación permitida del Banco Central de Chile y estarán liberados de derechos de internación, de cualquier otro gravamen que se cobre por las Aduanas y de los otros impuestos a las importaciones, a menos que ellos se fabriquen en el país en condiciones favorables de calidad y precio”.

Artículo 78.—El trabajador y demás beneficiarios de la presente ley tendrán derecho a percibir de la Institución respectiva, mensualmente, a contar de la fecha en que se inicia su expediente impetrando el beneficio y mientras se le cancela en definitiva el subsidio o pensión, un anticipo por cuenta de la misma, consistente en un 50% de las prestaciones que presumiblemente les corresponderían.

Artículo 79.—Los derechos concedidos por la presente ley son personalísimos e irrenunciables.

Artículo 80.—En ningún caso las disposiciones de la presente ley podrán significar disminución de derechos ya adquiridos en virtud de otras leyes.

Artículo 81.—Deróganse el Título II del Libro II del Código del Trabajo, la ley N° 15.477 y toda otra norma legal o reglamentaria contraria a las disposiciones contenidas en la presente ley.

Artículo 82.—La presente ley entrará en vigencia dentro del plazo de tres meses contado desde su publicación en el Diario Oficial.

Artículos transitorios

Artículo 1°.—Las personas que como consecuencia de una enfermedad profesional hubieren sufrido una disminución de su capacidad de ganancia, presumiblemente permanente, igual o superior a un 40% y que, por cualquier causa o motivo, no tuvieren derecho a impetrar el beneficio de pensión previsto en esta ley, tendrán derecho a una pensión, de carácter asistencial, que será de cargo del Servicio de Seguro Social, cuyo monto se regulará de acuerdo con las reglas siguientes:

a) Si la disminución de la capacidad de ganancia es igual o superior a un 40% e inferior a un 70% el monto de la pensión respectiva será equivalente a un 50% de la pensión mínima de vejez que otorga dicha institución a sus pensionados;

b) Si la disminución de la capacidad de ganancia es igual o superior a un 70%, el monto de la pensión respectiva será igual al de la pensión mínima de vejez.

Los pensionados a que se refieren los incisos anteriores, cuando cumplan la edad que se requiere en el sistema del Servicio de Seguro Social para tener derecho a pensión de vejez, entrarán en el goce de esta última y su monto será equivalente al de la pensión mínima de vejez, incluso respecto de los pensionados a que se refiere el inciso segundo de este artículo.

Los pensionados en conformidad a este artículo tendrán el carácter de pensionado por invalidez profesional o por vejez, respectivamente, para todos los efectos legales.

El derecho a los beneficios previstos en este artículo es incompatible con el goce de cualquiera otra pensión otorgada por alguna institución de previsión.

Los interesados a que se refieren los incisos segundo y tercero de este artículo entrarán en el goce de sus respectivas pensiones desde el momento del diagnóstico médico posterior a la presentación de la solicitud respectiva.

Para el servicio de las pensiones a que se refieren los incisos segundo y tercero de este artículo, el Servicio de Seguro Social continuará percibiendo la cotización adicional a que se refiere la ley N° 15.477 y su reglamento.

Artículo 2º—Dentro del plazo de quince días contado desde la publicación de esta ley en el Diario Oficial, las Compañías de Seguros entregarán a la Superintendencia de Seguridad Social una nómina del personal de sus Secciones de Accidentes del Trabajo y de los empleados de Departamentos o Secciones Administrativas que estaban realizando funciones relacionadas con accidentes del trabajo al 31 de diciembre de 1966, los cuales serán quienes tendrán el derecho de ser absorbidos por el Servicio Nacional de Salud y Servicio de Seguro Social, en conformidad a lo preceptuado en el artículo 74.

Deberán entregar, también, al mismo organismo, con 30 días de anticipación a lo menos, la lista de los personales que vayan a desahuciar con motivo de la aplicación de la presente ley.

Artículo 3º—Las garantías constituidas en conformidad al artículo 22 de la ley N° 4.055, continuarán vigentes y se entenderán hechas para todos los efectos legales, ante el Servicio de Seguro Social.

No obstante, los patrones podrán rescatar la obligación correspondiente pagando a dicho Servicio el capital representativo de las respectivas pensiones.

Artículo 4º—Las compañías que contraten seguros de accidentes del trabajo deberán atender, hasta su término, los contratos vigentes y continuar sirviendo las pensiones, pero no podrán celebrar contratos nuevos que cubran estas contingencias, ni renovar los vigentes.

En ningún caso los contratos a que se refiere el inciso anterior podrán exceder del plazo de doce meses contado desde la publicación de la presente ley, en el Diario Oficial. Expirado este plazo, dichos contratos caducarán por el solo ministerio de la ley.

Las Compañías de Seguros garantizarán con hipoteca o cualquiera otra caución suficiente, a favor del Servicio de Seguro Social, calificada por este Servicio, el pago de las pensiones, hasta su extinción.

Artículo 5º—Los empleadores que estén asegurados en compañías privadas, estarán exentos de la obligación de hacer las cotizaciones establecidas en esta ley hasta el término de los contratos respectivos.

Artículo 6º—Las rebajas a que se refiere el artículo 12 sólo podrán comenzar a otorgarse después de un año contado desde la promulgación de la presente ley.

Además, el Presidente de la República queda facultado para prorrogar el plazo anterior hasta por otro año más.

Artículo 7º—Las viudas de ex pensionados por accidentes del trabajo o enfermedades profesionales, que no estén en goce de alguna pensión, tendrán derecho a que el Servicio de Seguro Social les otorgue una pensión equivalente a la pensión mínima de viudez que otorgue dicha institución bajo las mismas condiciones que esta ley establece para tener derecho a pensión por viudez. Este derecho deberá impetrarse dentro del plazo de dos años y se otorgará a contar de la presentación de la solicitud.

Artículo 8º—El personal que actualmente se desempeña a contrata en la Caja de Accidentes del Trabajo, deberá ser encasillado en la Planta que le corresponda de acuerdo con el inciso primero del artículo 74 de la presente ley.

Artículo 9º—El personal de la Caja de Accidentes del Trabajo que a la fecha de vigencia de la presente ley desempeñe de hecho las funciones de auxiliar de enfermería, podrá obtener dicho título, previo examen de competencia rendido ante una Comisión designada por el Médico Jefe de la Caja de Accidentes del Trabajo, sin que para ello se necesiten otros requisitos.”

Sala de las Comisiones, a 18 de mayo de 1967.

Acordado en sesiones de 23 de noviembre de 1966, y 2, 8, 10, 11, 15, 16, 17 y 18 de mayo del presente año, con asistencia de los Honorables Senadores señores Allende (Presidente), Ahumada, Ampuero, Barros, Contreras, don Carlos; Contreras, don Víctor; Curti, Fonca, Jaramillo, Luengo y Musalem.

(Fdo.): *Luis Valencia Avaria*, Secretario.