

Sesión 28ª, en jueves 3 de agosto de 1961

Especial

(De 11 a 13)

PRESIDENCIA DEL SEÑOR TORRES CERECEDA (DON ISAURO)

*SECRETARIOS, LOS SEÑORES EDUARDO YRARRAZAVAL JARAQUEMADA
Y PELAGIO FIGUEROA TORO.*

INDICE

Versión taquigráfica

	<u>Pág.</u>
I. ASISTENCIA	1564
II. APERTURA DE LA SESION	1564
 III. ORDEN DEL DIA:	
Proyecto sobre seguro obligatorio de las enfermedades profesiona- les y de accidentes del trabajo. (Queda pendiente el debate).	1564
Publicación de debate. (Se acuerda).	1575

VERSION TAQUIGRAFICA

I. ASISTENCIA

Asistieron los señores:

—Aguirre D., Humberto	—González M., Exequiel
—Alessandri, Fernando	—Ibáñez, Pedro
—Allende, Salvador	—Jaramillo, Armando
—Barros, Jaime	—Larrain, Bernardo
—Bossay, Luis	—Letelier, Luis F.
—Contreras, Víctor	—Pablo, Tomás
—Corbalán, Salomón	—Quinteros, Luis
—Correa, Ulises	—Rodríguez, Aniceto
—Corvalán, Luis	—Sepúlveda, Sergio
—Curtí, Enrique	—Torres, Isaura
—Durán, Julio	—Videla, Hernán
—Gómez, Jonás	

Actuó de Secretario el señor Eduardo Yrarrázaval Jaraquemada, y de Prosecretario, el señor Pelegio Figueroa Toro.

II. APERTURA DE LA SESION

—*Se abrió la sesión a las 11.12, en presencia de 11 señores Senadores.*

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

No hay aprobación de Acta ni Cuenta.

III. ORDEN DEL DIA

SEGURO OBLIGATORIO PARA ACCIDENTES DEL TRABAJO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES

El señor SECRETARIO.—Corresponde tratar el proyecto, iniciado en Mensaje del Ejecutivo, sobre seguro obligatorio de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales.

La Comisión de Trabajo, en su primer informe, recomienda aprobar el proyecto con modificaciones.

—*El proyecto figura en el volumen III de la legislatura 286ª, (mayo-septiembre de 1960), página 2375.*

—*El informe aparece en los Anexos de la sesión 26ª, en 1º de agosto de 1961, documento N° 19, página 1467.*

El señor TORRES CERECEDA (Presidente).—En discusión general el proyecto.

Tiene la palabra el Honorable señor Letelier.

El señor LETELIER.—Es mi propósito hacer un breve resumen del proyecto en debate, con el fin de que los señores Senadores que no hayan tenido tiempo de imponerse del informe conozcan más detalladamente las líneas generales de la iniciativa, de suma importancia.

Sabe el Senado que, en materia de accidentes del trabajo y de enfermedades profesionales, existe en la actualidad la situación que resumiré en seguida. En lo relativo a enfermedades profesionales, aparte el autoseguro que mantienen algunas empresas, no existe ninguna entidad aseguradora que tome a su cargo el riesgo correspondiente. La enfermedad profesional, por la manera como ella se presenta, por su lento desarrollo, no ha movido a las entidades aseguradoras, incluida la Caja de Accidentes del Trabajo, a interesarse por ese rubro del contrato de seguros. Las compañías de seguros se han limitado, y también la Caja mencionada, al seguro de accidentes del trabajo. ¿Por qué? Porque, como antes dije, se trata de dos tipos de daño de naturaleza enteramente diversa. El accidente del trabajo es la lesión que causa de modo súbito, inmediato, en un día determinado, en un instante preciso, un hecho físico, un hecho extraño. En cambio, la enfermedad profesional es la disminución de la salud como consecuencia de los elementos químicos o físicos que van produciendo una enfermedad progresiva e incurable. Pues bien, desgraciadamente hay un número grande de enfermos profesionales que están al margen de toda prestación.

No ocurre lo mismo respecto de los accidentes del trabajo. En esta materia, puede decirse que la mayor parte de los accidentes están considerados en un contrato

de seguro, si bien hay numerosas empresas que no tienen asegurado a todo su personal con los contratos respectivos, pues declaran menor número de obrejos que el efectivo. Llegado el accidente, la persona afectada queda dentro de la póliza contratada. Es la compañía aseguradora la que ha perdido en este contrato, porque ha estado cubriendo con él a un mayor número de prestaciones que las estipuladas. Dicho en otras palabras, si un empresario que tiene cien obreros toma una póliza de accidente del trabajo solamente por 50 y se produce un accidente, la compañía aseguradora se hace cargo de él, porque está dentro del número contratado. El patrón, sin embargo, ha estado haciendo un espléndido negocio, porque ha estado pagando prima solamente por la posibilidad de riesgo de cincuenta en circunstancias de que la posibilidad de riesgo afectaba a todo su personal, que era de cien obreros.

¿Cuál es, en cambio, la situación desventajosa que en este momento tienen los sujetos que han sido afectados por un accidente del trabajo? Las prestaciones económicas no han tenido el reajuste correspondiente a la disminución del poder adquisitivo de la moneda, porque la prestación económica se fijó en el momento de producirse el accidente, generalmente por sentencia judicial, y como no es una prestación reajutable, esa persona sólo tiene derecho a cobrar el monto asignado a dicha prestación, la que, con la disminución del poder adquisitivo de la moneda, cada vez resulta más insignificante.

Es cierto que la ley previó la necesidad del reajuste, como, asimismo, la de hacerse cargo de aquellas personas que no cuentan con un contrato de seguro y cuyos empleadores carecen de responsabilidad económica suficiente. Esos casos han sido atendidos por el Fondo de Garantía que administra la Caja de Accidentes del Trabajo. Sin embargo, este Fondo de Garantía, que representa una cifra limitada, no

ha podido dar pensiones de alguna importancia, de ahí que en la actualidad un núcleo grande de accidentados está a merced de una pensión exigua.

Para obviar ese inconveniente, se resolvió imponer un gravamen a las próximas primas de accidentes del trabajo, el que puede alcanzar hasta un 25 por ciento de la prima; pero ¿qué ocurrió? Primero, que es injusto que la persona que suscribe un contrato de seguro de accidente del trabajo, vale decir, que demuestra su ánimo de poner a sus obreros a cubierto de los riesgos de accidentes, no pague la prima legítima, sino que deba pagar hasta una cantidad mayor correspondiente al íntegro en el Fondo de Garantía para cancelar prestaciones a personas cuyos derechos emanan de patronos que no tuvieron la misma previsión o de contratos liquidados por riesgos acaecidos con anterioridad y cuya pensión no es reajutable. Entonces, además de la injusticia, se produce la consecuencia de la injusticia, o sea, el encarecimiento ficticio de la prima para poder servir esta situación, lo que restringe el interés de los patronos por suscribir los contratos de seguro de accidentes del trabajo, que, a no mediar esa circunstancia, habrían suscrito gustosos. En cambio, no hay queja respecto de la prestación de carácter médico que hacen las compañías aseguradoras y la Caja de Accidentes del Trabajo. Más que eso: hay declaración expresa de que en el aspecto médico, la prestación de la Caja de Accidentes del Trabajo, que ha debido seguir a parejas con la de las compañías de seguros, dentro de la competencia consiguiente, es adecuada, eficiente y oportuna, y que el agente o representante de la empresa aseguradora o de la Caja que debe preocuparse de que dicha atención se dé una vez acaecido el accidente, está pendiente de que ella se realice en las condiciones más benéficas y adecuadas posibles para el accidentado.

Las deficiencias anotadas dieron origen primero a una iniciativa del Honora-

ble señor Jaramillo que se refería exclusivamente a las enfermedades profesionales y fue aprobada en la otra rama del Congreso. Llegado el proyecto al Senado, el Ejecutivo presentó otro que comprendía no sólo las enfermedades profesionales, sino también los accidentes del trabajo.

¿Cómo era el mecanismo del proyecto enviado por el Ejecutivo? En primer lugar, se declaraba obligatorio el seguro de accidentes del trabajo y de enfermedades profesionales. En seguida, se dejaba en libertad a los patrones para suscribir el contrato de seguro, sea en la Caja de Accidentes del Trabajo, sea en cualquiera compañía aseguradora autorizada para ello. Debo hacer presente que no todas ellas se dedican al ramo de los accidentes del trabajo; más aún, son muy pocas. Para eso necesitan autorización gubernativa especial, y en la práctica, sólo determinados grupos aseguradores han tenido interés por trabajar en el ramo de accidentes del trabajo.

Ahora bien, junto con el seguro de accidentes del trabajo, iba implícito en el contrato el seguro de enfermedad profesional, el cual no era servido por la respectiva entidad aseguradora, sino transferido de inmediato a la Caja de Accidentes del Trabajo.

El proyecto del Ejecutivo, entonces, estaba concebido en la siguiente forma: seguro obligatorio de accidentes del trabajo y de enfermedades profesionales; libertad de contratación con cualquier asegurador autorizado o con la Caja de Accidentes del Trabajo, pero tal asegurador autorizado debía, junto con contratar el seguro, transferir la parte correspondiente a enfermedades profesionales a esa caja. En otras palabras, el proyecto del Gobierno dejaba exclusivamente en manos de dicha caja el seguro de enfermedades profesionales. El seguro de accidentes del trabajo seguía por cuenta del respectivo asegurador.

Sobre el proyecto del Ejecutivo recayó

la urgencia, y, cuando la Comisión de Trabajo y Previsión Social comenzó el estudio correspondiente, surgió dentro de ella la opinión de mayoría de los Senadores que, en contra de la opinión del que habla, estimaron que debía irse al seguro social, tanto de los accidentes del trabajo como de las enfermedades profesionales. Como tal idea era fundamental, se puso en votación cuál criterio seguiría la Comisión y, por 4 votos contra 1, se resolvió que dicho seguro fuera seguro social y que él quedara en manos del Servicio de Seguro Social. Como el proyecto del Ejecutivo estaba redactado en términos diferentes, era necesario hacer un proyecto nuevo, el cual fue elaborado por elementos técnicos y hecho suyo por los cuatro señores Senadores que habían representado la mayoría y que habían estimado necesario que el sistema fuera el de seguro social.

El Senador que habla, después de dejar constancia de que no estaba de acuerdo con el aspecto general del proyecto elaborado por la mayoría de la Comisión, colaboró, sin embargo, en su redacción definitiva, porque estima que habiéndose producido, por mayoría, dentro de la Comisión, un acuerdo determinado, la minoría debe someterse a lo acordado por la mayoría y tratar de introducir en el proyecto las ideas que a su juicio lo mejoran, no obstante conservar su libertad para criticar la línea fundamental sobre la cual ha sido concebido.

En conformidad al proyecto en estudio, se establece el seguro obligatorio de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales. Este seguro corresponde al Servicio de Seguro Social e implica un contrato que se entiende celebrado por el hecho de haber un patrón y de tener éste operarios bajo sus órdenes. O sea, es una prestación de carácter social de la misma naturaleza de lo que es en la actualidad el seguro de vejez o de invalidez; pero, por el hecho de ser diferente la peligrabilidad

de las respectivas empresas, el sistema de pago de prima se rige por normas especiales. En efecto, todos los patrones deben pagar una prima básica que el proyecto fija en 2 por ciento. Cuando la peligrosidad de la empresa o de sus secciones exceda del 2 por ciento, el patrón deberá pagar una prima adicional cuyo monto será fijado anualmente por el Presidente de la República, previo informe de la oficina técnica correspondiente. El Servicio de Seguro Social, ex Caja de Seguro Obrero, a quien se entrega la administración de este nuevo tipo de seguro social y, por consiguiente, la función de realizar todas las prestaciones emanadas de él, cumplirá su cometido por medio de un nuevo departamento que se llamará Departamento de Riesgo, el cual absorberá a la actual Caja de Accidentes del Trabajo.

No voy a entrar, dentro de esta explicación, en todo el articulado que dice relación a la forma como se producirá la absorción o fusión de la Caja de Accidentes del Trabajo con el Servicio de Seguro Social, porque son detalles que los señores Senadores podrán estudiar detenidamente leyendo el proyecto. Solamente me referiré a la idea matriz.

Según el proyecto, el seguro social, cuya prestación se entrega al Servicio de Seguro Social, lo realizará íntegramente esta repartición, y no solamente en el aspecto de su prestación económica, sino también en lo relativo a las prestaciones médicas. No se va a seguir el sistema que siguió la ley 10.383, el cual dispuso que las prestaciones de carácter económico serían de cargo del Servicio de Seguro Social, y las prestaciones de carácter médico, del Servicio Nacional de Salud. En este caso, todas las prestaciones serán hechas íntegramente por el Servicio de Seguro Social por medio del departamento mencionado, al cual se ha querido dar la suficiente independencia para que pueda realizar todos los actos tendientes a la contratación de profesionales, a la contratación de ser-

vicios médicos con clínicas particulares, al traslado de enfermos y adquisición de medicamentos e instrumental. Con este objeto, se lo ha querido dotar de la suficiente agilidad, razón por la cual se propone darle una configuración que si jurídicamente no lo hace independiente del Servicio, por lo menos le permitirá actuar sin entorpecimientos de ninguna especie.

El punto fundamental discutido en la Comisión fue, pues, en primer lugar, si el seguro de accidentes del trabajo era seguro social o si era simplemente seguro obligatorio, dejándose libertad de contratación, en materia de accidentes, con empresas de seguros particulares autorizadas para ello.

¿Cuál fue la razón que tuvo el Senador que habla para estimar preferible limitarse al seguro privado obligatorio en materia de accidentes del trabajo y no establecer el seguro social? El Senador que habla estimó que, si bien era conveniente aplicar el seguro social a las enfermedades profesionales, por no existir empresas aseguradoras que cubran ese riesgo, no existe la misma razón respecto de los accidentes del trabajo, con relación a los cuales se establecería un monopolio en manos estatales, en circunstancias de que la crítica permanente de los obreros va dirigida a la atención deficiente del Servicio Nacional de Salud.

Es cierto que en el proyecto no se entregan las prestaciones al Servicio Nacional de Salud, ya que ellas siguen radicadas en un departamento con carácter relativamente independiente, dentro del Servicio de Seguro Social. Pero, a mi juicio, es ésta una razón probatoria más de que nadie tiene fe en la idea del monopolio. Si la prestación del Servicio de Seguro Social fuera adecuada, nadie vacilaría en entregársela de lleno, sin tapujos de ninguna especie, al Servicio Nacional de Salud. En cambio, algunos de los propios autores de la idea del seguro social, partiendo de la base de que el clamor público por la mala

atención es un hecho real, concibieron el sistema intermedio de un organismo responsable de las prestaciones médicas que, a la vez, ejerza cierto control sobre quienes las darán; pueda contratar tales prestaciones en una forma controlable por él, y solamente pague a quienes las han hecho en forma adecuada, y no a quienes han postergado la atención a los asegurados. En otras palabras, los propios sostenedores de la idea del seguro social tienen dudas de los resultados de la prestación médica, de lo que ha concebido, y, a consecuencia de esas dudas, no entregan la atención al Servicio Nacional de Salud, sino a este otro organismo. Ello es la demostración de que el único medio de obtener una prestación médica adecuada consiste en poder elegir a la persona o a la entidad que la va a dar, y que esa persona o entidad sepan que si la prestación realizada no es eficaz, dejará de percibir entradas, pues quien debe tomar el seguro no le renovará el contrato.

No existe otra forma eficiente de control que el de la competencia. Hoy los servicios de la Caja de Accidentes del Trabajo son eficaces en el campo médico, precisamente porque la Institución debe enfrentarse, en el negocio de seguros, con la empresa privada y otorgar prestaciones eficientes y comparables a las que ésta otorga. Sabe que de otro modo perderá el cliente y que si tiene menos clientes, sus costos de atención serán mayores.

Sostuve que no habrá ninguna seguridad de prestación eficaz por parte del Servicio Nacional de Salud, y sigo insistiendo en ello, porque debo prestar oído a la queja permanente de los obreros en orden a que en dicho organismo no se les atiende oportunamente, que se los hace volver, que en el reparto diario de tarjetas, a muchos de ellos no se los atiende el día en que van a consultar y deben volver al día siguiente o al subsiguiente. Una situación semejante se va a producir en el caso de

los accidentes del trabajo. No digo que se vaya a producir respecto de la prestación de urgencia, porque no existe en el País nadie con tal mal espíritu que le niegue a quien exhibe un daño físico causado por un accidente la prestación inmediata y adecuada. Pero es que no sólo se trata de dar asistencia inmediata, sino de seguir con todo el proceso de recuperación del enfermo, hasta que éste quede en condiciones de trabajar. ¡Y es en esa etapa cuando se encontrarán, en los hospitales, con las mismas dificultades de que hoy reclaman los obreros reiteradamente!

En mi opinión, el sistema establecido en el proyecto, de que el Servicio de Seguro Social pueda controlar las prestaciones mediante el pago que hará, es mejor que el de entregar tal atención al Servicio Nacional de Salud independientemente. No obstante, no creo que esas prestaciones tengan la misma eficacia de las que actualmente se otorgan, en razón de que ahora la competencia entre las compañías y la Caja de Accidentes del Trabajo obligan a estas instituciones a esmerarse en su servicio. La única forma de obtener servicios de calidad es mediante la competencia, pues quien no presta una atención adecuada sabe que no será nuevamente requerido.

Otra idea del proyecto que fue objeto de discusión es la relacionada con el autoseguro.

En la actualidad la ley permite a las empresas que tienen cierto número de obreros y que den garantía suficiente al Fondo de Garantía administrado por la Caja de Accidentes del Trabajo, que respondan ellas de las prestaciones que dan a sus obreros accidentados o con enfermedades profesionales. En la práctica, las grandes empresas han establecido el autoseguro y lo han hecho en forma eficiente. En los organismos del trabajo no existen quejas al respecto. Por el contrario, los obreros de las grandes empresas alaban

la prestación que se les da, y todos reconocen que es la única parte en que se hace prevención.

También se debatió si se mantenía o no el autoseguro. Un grupo de Senadores estimaba que el autoseguro debía quedar reducido a la prestación de carácter médico; otros sostuvimos que debía comprender ambas prestaciones: la médica y la de tipo económico. Se impuso la segunda idea, pero, a mi juicio, el proyecto aprobado contiene en esta materia un elemento que lo hará de difícil aplicación. Para que opere el autoseguro, el patrón debe pagar previamente la tarifa básica del 2 por ciento, y solamente se excluye de la tarifa diferenciada si él concede la prestación con sus propios medios. Pienso que serán pocos los patronos que querrán dar autoseguro si previamente tienen que hacer un desembolso tan cuantioso como es el 2 por ciento de los salarios, que a ellos poco los va a beneficiar, ya que tendrán que hacerse cargo de la totalidad de ambas prestaciones: la médica y la económica.

Propuse en la Comisión que la tarifa se rebajara a un uno por ciento o menos. Oportunamente haré indicación al respecto. Estimo que, si estamos convencidos de que el autoseguro ha dado buen resultado y si queremos mantenerlo, debemos ser leales con tal idea y permitir que prácticamente exista, y para eso o se suprime totalmente el 2 por ciento de tarifa básica o se reduce a términos que la hagan aceptable y asequible para el patrón que quiere tener autoseguro.

Por otra parte, el autoseguro, dados los términos del proyecto, es una institución que debemos conservar, porque será la única competencia que exista una vez puesta en práctica la idea del seguro social. Solamente podrá compararse la atención que presten las empresas de acuerdo con el mecanismo del autoseguro, con la que dispense la entidad estatal. Si evitamos el autoseguro, sea suprimiéndolo, sea poniéndole cortapisas que, en el fondo, sig-

nifiquen su supresión, no habrá, en lo futuro, manera de comparar, y las empresas y los obreros quedarán exclusivamente a merced de las consecuencias de la prestación que hagan el Servicio de Seguro Social, de aprobarse el proyecto tal como viene concebido, o el Servicio Nacional de Salud, de triunfar el criterio de entregar la prestación a esta última institución.

El señor CURTI.— ¡A merced del abandono!

El señor RODRIGUEZ.— ¿Cómo dice Su Señoría?

El señor LETELIER.— Estimo, Honorable Senado, que estamos dando un paso grave sin saber cuáles serán los resultados. Existe una prestación médica que ha producido efectos adecuados y a nadie ha merecido críticas, y vamos a desterrarla para reemplazarla por otra que ha sido objeto de críticas por parte de los obreros, críticas que se repiten en todos los tonos y por elementos de todas las ideologías.

Por eso, a mí me ha parecido más lógico ir paulatinamente. En mi concepto, hemos debido aceptar el seguro social en cuanto se refiere a las enfermedades profesionales, pero no dar el paso de ir también al seguro social en materia de accidentes del trabajo.

Por otra parte, el sistema propuesto en el proyecto en orden a que sea el Servicio de Seguro Social quien haga la prestación, por intermedio del Departamento de Riesgos, es un camino provisional, pues al cabo de ocho años todo lo relativo a la prestación pasará al Servicio Nacional de Salud, cualesquiera que sean los resultados obtenidos.

Estimo, Honorable Senado, que hay aspectos indispensables de corregir en la situación actual respecto de las enfermedades profesionales y los accidentes del trabajo.

Desde luego, es indispensable, a mi juicio, establecer el seguro social para la enfermedad profesional; es indispensable es-

tablecer una imposición para que el Fondo de Garantía de la Caja de Accidentes del Trabajo o cualquier otra entidad estatal pueda hacerse cargo de las pensiones actualmente no reajustadas.

Y es indispensable también que en el seguro obligatorio de accidentes del trabajo se deje en libertad a las empresas o a los patrones para tomar el seguro en la Caja de Accidentes del Trabajo o en alguna entidad aseguradora particular.

Pero también es indispensable, en mi concepto, en el caso de que esa idea se imponga, que las entidades aseguradoras tengan la obligación de pagar la pensión con el reajuste consiguiente, si se producen las causas que hagan necesario tal reajuste.

El paso de crear toda la organización que viene en el proyecto y entregar la asistencia médica a organismos que hasta hoy son objeto de críticas, no nos conducirá a ningún fin conveniente. Por el contrario, se producirá un trastorno inmenso y no se solucionará lo que se pretende resolver, de modo que la iniciativa en debate puede llevar implícita su propia destrucción.

El señor RODRIGUEZ.— ¿Su Señoría desea que dejemos las cosas como están?

El señor LETELIER.— Los propios autores del proyecto tienen dudas acerca de la eficacia de la prestación médica y por ello la han sustraído del Servicio Nacional de Salud.

El señor JARAMILLO.— Señor Presidente:

Es plausible que el Senado se preocupe en esta oportunidad de la importante iniciativa legal destinada a dar previsión adecuada a quienes han sido víctimas de un accidente del trabajo o de una enfermedad profesional.

Conozco y admiro la preocupación que sobre la materia, desde el año 1939, ha tenido nuestro Honorable colega don Salvador Allende, y sólo me resta lamentar que en tanto tiempo el Poder Legislativo no

haya tenido un criterio más dinámico para enfrentar problema tan importante.

Por mi parte, en 1955 presenté en la Cámara, en cumplimiento de un imperativo de conciencia y respondiendo a una necesidad de orden social, un proyecto destinado a dar una adecuada previsión a los trabajadores mineros que contrajesen la silicosis.

Esta iniciativa, latamente tramitada en la Cámara de Diputados y despachada en septiembre de 1959, consideraba la necesidad de dar adecuada previsión a todos los que padeciesen una enfermedad profesional.

El Senador que habla siente la honda satisfacción de haber sido el continuador de tan justificada inquietud social, toda vez que ella coincide con las aspiraciones programáticas auspiciadas por su partido, el Liberal, en la última Convención de 1959, en Viña del Mar.

El señor RODRIGUEZ.— ¡Que algunos olvidan...!

El señor JARAMILLO.— Al impulsar decididamente esta legislación, tengo presentes varias consideraciones.

1º.—La gran trascendencia de carácter humano que revisten las enfermedades profesionales, pues en su gran mayoría, especialmente la silicosis, son de carácter indomable, vale decir, no admiten curación. Asimismo, he tenido en cuenta las repercusiones de carácter social y económico que ellas representan a la sociedad.

2º.—El medio donde se originan es, habitualmente, en las faenas mineras e industriales en que existen grandes núcleos humanos que fatalmente se ven expuestos a contraerlas.

3º.—La modesta condición de las personas a quienes ataca, pues, precisamente, fructifican en los sectores más modestos y postergados de la ciudadanía.

Por estas consideraciones, en vista de que la ciencia médica no proporciona armas para mejorar a los trabajadores que

padecen esta suerte de afecciones, toca al legislador otorgar los beneficios compensatorios a quienes, en una situación excepcional, se ven privados de una salud compatible para ganarse la vida. Asimismo, también es de la responsabilidad legislativa el preocuparse de otorgar el derecho adecuado para amparar a quienes se hacen víctimas de esta suerte de infortunios del trabajo. Y no puede ser de otra manera, pues esto se produce, precisamente, cuando el obrero o el empleado, con su actividad y denuedo, están proporcionando mayores riquezas a la colectividad y a Chile entero.

El proyecto de ley que hoy conoce el Senado surgió de una iniciativa patrocinada por los Honorables colegas señores Hermes Ahumada, Tomás Pablo, Aniceto Rodríguez y el Senador que habla, como contraproposición a otra originada en un Mensaje del Ejecutivo, que, despreocupándose de lo aprobado por la Cámara de Diputados, en materia de enfermedades profesionales, trataba de conciliar ideas acerca de aquéllas y de accidentes del trabajo, radicando la cobertura de los riesgos, en forma obligatoria, en la Caja de Accidentes del Trabajo para las enfermedades profesionales y dejando la libre contratación para los accidentes del trabajo, criterio que fue desechado por la mayoría de la Comisión.

La iniciativa que ahora nos preocupa, patrocinada por los ya aludidos Senadores, pudo llegar a feliz término gracias a la inteligente y apreciada asesoría que en forma constante dispensaron, en largas y numerosas sesiones, el señor Superintendente de Seguridad Social, don Rolando González; el Fiscal de dicho organismo, el brillante abogado don Carlos Briones; el doctor Hernán Oyanguren, representante del Servicio Nacional de Salud, y —¡por qué no reconocerlo!— el capacitado Secretario de la Comisión, nuestro apreciado colaborador don Rafael Eyzaguirre Echeverría.

Vayan, pues, para todos ellos, los senti-

mientos de mi más sincero y profundo reconocimiento, como también para el Ministro del Trabajo y Previsión Social, que en todo instante, con su presencia y su indiscutida capacidad, hizo posible, *manteniendo la urgencia*, la tramitación de esta nueva iniciativa.

Debo dejar expresa constancia de mi agrado en el sentido de que en este proyecto se haya incorporado definitivamente el concepto de *obligatoriedad* en la cobertura de los riesgos, pues, en la actualidad, sólo 600.000 trabajadores se hallan afectos al seguro, y la cantidad de quienes se dedican a esta actividad sobrepasa con creces el millón doscientos mil, lo que da lugar, sin dudas, a que patronos inescrupulosos, en los largos juicios laborales, traten de eximirse de las responsabilidades que sobre esta materia les incumben.

En la discusión de este proyecto de ley, se han dejado oír voces, tanto por medio de la prensa, especialmente —y esto me parece raro— en el diario “La Última Hora”, como por comunicaciones recibidas, para exponer que la radicación de la competencia en el Servicio de Seguro Social acerca de la prevención, previsión, asistencia y recuperación de los infortunios del trabajo, importaría la implantación de un *monopolio de carácter estatal, desaconsejable para los intereses de los trabajadores*. Sobre este particular, sabemos Honorables colegas que yo pertenezco a un partido político organizado, y, como militante disciplinado de él, estaré en la votación particular del proyecto a lo que me ordenen sus organismos directivos. No obstante, mi particular opinión al respecto es que, en el presente caso, no se puede hablar de monopolio, pues sólo se pretende dar cumplimiento al artículo 294 del Código del Trabajo, substituyendo en estas materias el sistema de seguro contractual por el de seguro social.

Además, como liberal, convencido de las ventajas que propugna la doctrina de mi partido en cuanto al respeto a la iniciati-

va privada y al régimen de libre competencia, estimo que debemos marginarla totalmente de esta suerte de actividades, pues no me parece justo que *se haga negocio y se obtenga un lucro en favor de terceros*, como consecuencia de las desgracias que originan los *infortunios del trabajo*. Por otra parte, para preservar también este sistema de libre competencia, aplicándolo sólo en la esfera que le corresponde, me parece útil marginarlo de esta suerte tan especialísima de seguros contractuales en materias de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales.

Por estas razones, afirmo, sobre el particular, que concuerdo con mi correligionario, el señor Ministro del Trabajo, don Hugo Gálvez, cuando, en entrevista de prensa publicada en "El Diario Ilustrado" del 19 de julio, afirma que "las enfermedades profesionales y los accidentes del trabajo deben ser de atención preferente del Estado". Y rechazo la afirmación que pretende que la libre competencia en el ramo de los seguros de accidentes del trabajo es beneficiosa para los obreros asegurados, o, en otras palabras, que la existencia de compañías particulares de carácter comercial permite ofrecer mejores servicios a los beneficiarios del seguro.

Esta afirmación constituye, a mi modo de ver, un burdo sofisma que ahora, como en otras ocasiones, enarbolan las compañías comerciales para enervar este proyecto de ley.

En virtud de esta iniciativa, se establece la obligatoriedad del seguro y se encarga de su cumplimiento, con exclusión de toda otra entidad, al Servicio de Seguro Social mediante el Departamento de Riesgos del Trabajo que el mismo proyecto crea fusionando la Caja de Accidentes del Trabajo con aquella institución.

Al efecto, puede sostenerse, sin temor de ser contradicho, que las compañías particulares no compiten con mejores servicios proporcionando atención en establecimientos hospitalarios de superior cate-

goría y tratamientos y recursos más eficaces para la recuperación de los enfermos e incapacitados. Salvo muy contadas clínicas pequeñas, todas sus atenciones las prestan en los hospitales del Servicio Nacional de Salud; pero, en treinta años que ejercen sus actividades, no han podido fundar un servicio asistencial especializado que siquiera remotamente pueda compararse con el Instituto Traumatológico de Santiago ni con otros servicios más reducidos de provincia. Sus ganancias no las invierten en hospitales ni en el desarrollo de la seguridad industrial; las distribuyen, como es natural que ocurra, entre sus accionistas: las compañías no son instituciones de carácter social ni benefactoras de los sectores menesterosos de la Sociedad.

La competencia la realizan mediante otros procedimientos: burlando las tarifas fijadas por los organismos del Estado, aceptando a sabiendas falsas declaraciones sobre salarios y número de obreros, gratificando extraordinariamente a los agentes de seguros, otorgando bonificaciones y granjerías que una institución fiscalizada por el Estado no puede ofrecer. Con esto, no se favorece a los obreros, sino sólo a los empresarios inescrupulosos que, carentes de todo sentido social, se desentienden de la suerte de sus obreros.

Para que la libre competencia sea realmente un factor que estimule la oferta de mejores servicios, debiera darse a los beneficiarios del seguro el derecho para elegir la entidad aseguradora del riesgo. En otras palabras, debiera, por lo menos, oírse la opinión de los propios obreros antes de elegir la entidad aseguradora del riesgo.

Es bien sabido que el seguro lo toma el patrón a su arbitrio o que, desinteresándose completamente del asunto, lo entrega a la voluntad de agentes comisionistas que lo contratan indistintamente en la Caja de

Accidentes o en una compañía particular, para lograr el mayor estipendio que se les da por los seguros nuevos.

He aquí, también, la razón por la cual las *mutualidades* no pueden proporcionar a los obreros un buen seguro de accidentes del trabajo. En realidad, cierto grupo de patrones se organiza en una mutualidad que toma la responsabilidad por los riesgos del trabajo, *para abaratar el costo del seguro* (evitar el recargo de comisiones, impuestos y otros); pero no para crear o contratar servicios asistenciales superiores a los que ofrecen las otras entidades aseguradoras.

Y, a este efecto, señor Presidente, días atrás, yo conversaba con algunos interesados en esta materia de la ciudad de Valparaíso y me decían que esa tremenda organización que se llama "Asiva" cuenta sólo con un practicante, una pequeña policlínica y un traumatólogo que le trabaja algunas horas extraordinarias, pero que es financiado fundamentalmente por la Caja de Accidentes del Trabajo.

El señor BARROS.— ¡Me consta!

El señor RODRIGUEZ.— ¡Esa es la verdad!

El señor JARAMILLO.— La competencia no ha sido nunca beneficiosa para la Caja de Accidentes del Trabajo; al contrario, ha sido una rémora, una amenaza constante contra sus posibilidades de desarrollo.

Arrastrada por la corriente dañina de esta especie de competencia, por los vicios que ella engendra, la Caja, muy a su pesar, contrariando su espíritu, volviendo la espalda a sus fines eminentemente sociales, ha sido llevada a participar también en esa baja contienda por la reducción de las primas y, en este nuevo mercado persa, donde se agitan sórdidos intereses, se ha allanado muchas veces a aceptar condiciones increíbles para poder defender su cartera de negocios.

Resultado de esa furiosa pugna por la

conquista de las pólizas, es la constante y acelerada declinación que ha sufrido la Caja en el curso de la última década y, particularmente, en los últimos cinco años. La Caja ya no puede mantener sus servicios con sus actuales ingresos y está viviendo un período de ejercicios deficitarios de carácter crónico, situación que tiende a agravarse en razón de que continúa acentuándose la disminución de sus entradas. Es imposible ya efectuar inversiones en obras hospitalarias o en el desarrollo de labores de carácter social. La Caja debió renunciar al proyecto de ampliación del Instituto Traumatológico; no le ha sido posible crear un instituto técnico para la reeducación de inválidos, como lo previó la ley 8.198; la construcción del hospital de Valdivia se inició sin que existiera financiamiento, y lo gastado en la obra gruesa (dañada por el sismo recién pasado) lo obtuvo de préstamos que le cuestan el pago de crecidos intereses; la dotación de sus hospitales está exigiendo inversiones que no se pueden financiar; desde algunos años, no se invierte nada en el desarrollo de la seguridad industrial; no se hace ninguna publicación, ni se edita un "affiche", no se confecciona una película. De esta situación puede desprenderse que la Caja ha dejado de ser casi completamente una institución de carácter social para transformarse en una compañía más de seguro de accidentes del trabajo cuya principal actividad consiste en defenderse en una larga y anacrónica guerra de trincheras del asedio constante de las compañías comerciales.

Es significativo que para compensar las pérdidas por el concepto de primas, la Caja intentara comercializar la venta en gran escala de los artículos de seguridad y de las prótesis y que construyera un pensionado para la atención de particulares, negocios todos que, en general, han terminado en un relativo fracaso.

Las consideraciones anteriormente he-

chas, me mueven a rechazar la idea de la existencia de un monopolio. Porque ¿qué es "monopolio"?

Las compañías particulares y los pregoneros de su causa sostienen que el proyecto de ley establece un *monopolio* al reservar exclusivamente para el Servicio de Seguro Social la atención del seguro de accidentes y de enfermedades profesionales.

Este es también un sofisma de tan tosca factura como el anterior. El concepto de monopolio, como es bien sabido, involucra la idea de explotación, de ganancia excesiva e ilícita. El monopolio es un fenómeno que se presenta sólo entre los industriales y comerciantes; es el resultado de una ambición de lucro desenfrenada, de un espíritu de codicia sin límites. En fin, el monopolio constituye un producto típico de la competencia y surge como un acuerdo entre industriales o comerciantes inescrupulosos para expoliar en forma abusiva un mercado local, nacional o mundial. Porque es á saz peligroso y dañino, ha sido combatido en todas partes y puesto fuera de la ley.

Ahora bien, cuando el Estado, en razón de un interés superior, se reserva para sí o para un organismo de su dependencia la atención de un determinado servicio con el fin de proveer a una necesidad colectiva, no establece un monopolio, porque no persigue un fin de lucro, no busca realizar una ganancia ni grande ni pequeña, sino sólo crear beneficios de carácter general. Por ejemplo, sería absurdo llamar "monopolio" al ejército, a la policía, a los servicios de correos, sanidad, aduanas, etc.

Por la misma razón, es absurdo pretender que el departamento de riesgos del trabajo que se creará en el Servicio de Seguro Social, ejercerá un monopolio, pues en él faltará el elemento distintivo, el rasgo característico que es el lucro, la utilidad comercial. Al contrario, al patrocinar este proyecto, se procura sustraer del comercio humano, de la explotación exce-

siva e infecunda de compañías comerciales, una actividad que se relaciona con la preservación de la salud y de la vida de los trabajadores, elevada función que, por su naturaleza, no debe estar en manos de los particulares, sino bajo el amparo y la dirección del Estado.

Por lo demás, la disposición del proyecto según la cual el seguro contra los riesgos del trabajo será atendido sólo por el Servicio de Seguro Social no constituye sino el cumplimiento, repito, de un acontecimiento previsto por el legislador en el artículo 294 del Código del Trabajo, que dice: "Las obligaciones que este título impone a los patrones, quedarán cumplidas por éstos, mientras se instituye el seguro social de accidentes, asegurando el riesgo profesional del obrero o empleado en instituciones autorizadas legalmente para este fin".

Señor Presidente, a nuestro juicio, el criterio fundamental que debe informar esta suerte de legislación es propender a todo trance a intensificar las medidas de prevención de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales. Por razones de carácter humano y social, es necesario compeler al empresario o patrón a tomar las medidas de prevención a fin de reducir al mínimo los infortunios del trabajo. Además, y aun cuando la preservación del capital humano debe primar por sobre toda otra consideración, me parece interesante recordar una afirmación sostenida en el seno de la Comisión por don Domingo Arteaga, quien reveló que los accidentes del trabajo ocurridos en 1958 costaron a la economía nacional la enorme suma de ciento once millones de escudos.

A fin de lograr el cumplimiento de este fundamental objetivo, el actual proyecto de ley ha considerado dos mecanismos, que es importante destacar en esta discusión general, y son la tarifa diferencial y el autoseguro.

Saben los Honrables Senadores que una parte del financiamiento de los servicios

que consagra esta iniciativa legal será cancelado *por todos los patrones de Chile* con una imposición básica de un 2 por ciento de los salarios y con una imposición diferenciada que diga relación a la actividad patronal y el riesgo inherente a ella. Para ello, se ha buscado, además, un sistema de recargos y rebajas, que harán fluctuar el valor de la imposición de acuerdo con las medidas de higiene, salubridad y seguridad que los patrones adopten para proteger a los trabajadores.

De esta suerte, entonces, el patrón, teniendo un incentivo de carácter económico, tratará de mejorar las condiciones de seguridad en la empresa y no sucederá lo que acontece con el régimen actual, en que el patrón, simplemente y mediante el pago de una póliza, traslada su responsabilidad a la respectiva compañía aseguradora.

Otro tanto acontecerá con el sistema de autoseguro, que consiste en que el patrón, en grandes empresas, con más de mil trabajadores, sólo con el pago de la imposición básica del 2 por ciento, puede tomar bajo su responsabilidad el pago de la asistencia médica, de los beneficios compensatorios y de rehabilitación, que se originan con ocasión de los infortunios del trabajo. Pero deseo dejar expresa constancia, para la historia de la ley, de que, al aprobar este criterio, lo hice en la inteligencia de que el patrón se subroga en la totalidad de las obligaciones de todo orden que en esta materia competen al Servicio de Seguro Social.

En consecuencia, el autoseguro funcionará en aquellas empresas que tengan los establecimientos hospitalarios o asistenciales adecuados y que, además, estén dispuestos a cubrir el pago de las pensiones de invalidez a que los trabajadores se hacen acreedores con ocasión de un accidente o enfermedad profesional.

Por último, deseo dejar expresa constancia de que compartí el criterio de carácter general de quienes piensan que todos los servicios asistenciales deben que-

dar radicados en *una sola actividad* como lo es el Servicio Nacional de Salud. Pero mientras tanto estimo que, dadas las peculiaridades que ofrecen en su tratamiento y curación tanto los accidentes del trabajo como las enfermedades profesionales, es preferible aguardar un término prudencial a fin de que se produzca un normal reajuste de estas funciones. Bien sabemos de la escasa disponibilidad de camas con que cuenta actualmente el Servicio Nacional de Salud y la urgencia que se requiere para la atención de un accidentado del trabajo. Estas razones me hicieron estimar en la Comisión que, durante el plazo fijado de ocho años, era preferible que estos servicios especializados funcionaran en forma separada

Termino, señores Senadores, anunciando los votos favorables de la representación liberal para el proyecto en debate, en la convicción de que, al aprobarlo, daremos un gran paso en favor de los sectores del trabajo, dispensándoles, de una vez y en forma perentoria y definitiva, adecuadas normas de seguridad social.

El señor BARROS.—Muy bien.

El señor QUINTEROS.—Muy bien.

El señor TORRES CERECEDA (Presidente).— Tiene la palabra el Honorable señor Rodríguez.

El señor RODRIGUEZ.—Hay una indicación en la Mesa, señor Presidente.

El señor TORRES CERECEDA (Presidente).— Se va a leer.

El señor SECRETARIO.— El Honorable señor Quinteros formula indicación para que se publique "in extenso" todo el debate.

El señor JARAMILLO.— Y hay número para tomar acuerdos.

El señor QUINTEROS.— Queda aprobada.

El señor TORRES CERECEDA (Presidente).— Si al Senado le parece, se acordaría aprobar la indicación del Honorable señor Quinteros.

Aprobada.

El señor GONZALEZ MADARIAGA.— Ahora, está aprobada.

El señor QUINTEROS.— Más vale tarde que nunca.

El señor TORRES CERECEDA (Presidente).— Puede usar de la palabra el Honorable señor Rodríguez.

El señor RODRIGUEZ.— Señor Presidente:

Al iniciar mi intervención, quisiera hacer un breve resumen de lo que podríamos llamar los antecedentes históricos generales de la legislación sobre seguros de accidentes del trabajo. Previamente debo reconocer la limpieza de ánimo con que se ha expresado nuestro adversario político y colega señor Armando Jaramillo, quien ha sido veraz en el relato de los hechos más fundamentales ocurridos en el seno de la Comisión de Trabajo y Previsión Social y, asimismo, al reconocer la preocupación que mi partido ha tenido sobre el problema, especialmente mediante la intervención permanente de nuestro colega y amigo el doctor Salvador Allende. Agradecemos muy sinceramente este gesto del Honorable señor Jaramillo.

Prolongada trayectoria del proyecto

Saben los señores Senadores que el seguro social obligatorio es una realidad en las sociedades modernas. Aquí, cuando se habla de seguro obligatorio, se alarman algunos espíritus pacatos que siguen prendidos al siglo pasado, sin comprender que las sociedades modernas han ido incorporando estas ventajas y conquistas no sólo por la presión de las masas obreras, sino, también, por el impulso del consejo técnico especializado, el cual, especialmente, se expresa en la Organización Internacional del Trabajo, cuyas reiteradas recomendaciones y resoluciones han creado ambiente para tales avances.

El seguro obligatorio es un hecho ya incorporado desde hace muchos años en las sociedades de países tan adelantados como

Francia, Inglaterra, Alemania, Canadá y en la mayor parte de los Estados federados de Norteamérica.

En Chile se han hecho muchos esfuerzos por implantarlo. La verdad es que en tal propósito siempre han coincidido tres opiniones que, para nosotros, son mucho más importantes que la menguada opinión de las compañías de seguro: la de los obreros, la de los médicos y la de los expertos en seguridad social.

Los trabajadores, agrupados responsablemente en asociaciones gremiales o sindicales, en una u otra forma, la han ido reiterando en sus plataformas de lucha, en sus expresiones programáticas, en sus congresos o torneos. Ello quedó ratificado ahora muy claramente por el personero de la Central Única de Trabajadores, a quien escuchamos en la Comisión. El reiteró el criterio de los trabajadores chilenos respecto del problema de la calidad obligatoria del seguro social y de la fusión de las entidades administrativas: Caja de Accidentes del Trabajo y Servicio de Seguro Social.

Junto a la opinión de quienes actúan en el frente de trabajo, expuestos tanto a los riesgos de accidentes como a las enfermedades profesionales, está la muy calificada de un grupo de profesionales situado, como ningún otro y en razón de su actividad, en la primera línea de combate contra esos riesgos y esas enfermedades: el Colegio Médico de Chile y el Servicio Nacional de Salud. La opinión de esas entidades ha sido categórica en apoyo de las ideas centrales aprobadas por la Comisión.

Finalmente, en igual sentido que los médicos y los trabajadores han opinado los expertos en seguridad social y, también, los partidos de avanzada.

La idea central del proyecto viene abriéndose paso desde el año 1941; es decir, como lo señalamos ayer, desde hace alrededor de veinte años. En efecto, en ese año el Honorable señor Allende propuso modificar las leyes 4.054 y 4.055. Eviden-

temente, las ideas centrales del proyecto de Su Señoría están contenidas, también, en la iniciativa en debate.

Con el transcurrir del tiempo, sólo se logró modificar la ley de Seguro Obligatorio, mediante la actual ley 10.383. Desgraciadamente, por diversas razones de tipo político o por la presión de intereses, no se consiguió, en esa época, la modificación sustantiva de la ley 4.055, sobre accidentes del trabajo.

Surge, más tarde, una valiosa iniciativa del entonces Diputado y actual Senador Honorable señor Jaramillo, relativa a las enfermedades profesionales. Seguramente, el conocimiento directo y cercano de Su Señoría adquirido en la zona del cobre, en la provincia de O'Higgins, lo llevó a establecer las ideas fundamentales acerca de la necesidad de cubrir los riesgos de enfermedades profesionales. Esa iniciativa dio origen, en la Comisión, a la discusión general del proyecto actualmente en debate.

Simultáneamente, conocimos un proyecto del Ejecutivo, incompleto, por cierto.

En consecuencia, en la Comisión tuvimos a la vista varias iniciativas: la antigua del Honorable señor Allende; la del Honorable señor Jaramillo, sobre enfermedades profesionales, y el proyecto del Ejecutivo, todas las cuales dieron lugar a una útil discusión que culminó con la aprobación de algunas ideas centrales y coincidentes que contaron con el voto favorable de cuatro de los cinco miembros de la Comisión, no el del Honorable señor Letelier, que siempre se nos queda un poco a la zaga en la asimilación de estas ideas nuevas.

El señor IBÁÑEZ.—El señor Letelier no está en la sala.

El señor RODRIGUEZ.—Así, llegamos a coincidir en las ideas fundamentales.

Sobre esa base, se encarga a la Superintendencia...

El señor CURTI.—Ideas nuevas, pero no mejores.

El señor ALLENDE.—Llegó tarde la reacción.

El señor RODRIGUEZ.— En efecto, tarda porque vive en el siglo pasado.

El señor CURTI.—Así que el señor Rodríguez es de los "tiempos modernos".

Los grandes objetivos del proyecto

El señor RODRIGUEZ.—Ello movió a la gran mayoría de la Comisión a elaborar un proyecto sobre las siguientes ideas básicas: establecimiento del seguro con carácter obligatorio; por el mismo carácter social del seguro, eliminación del seguro privado, mercantilista y sin alcance social, como es el ofrecido en la actualidad por las compañías particulares; unidad en el control; recaudación, administración y prestaciones del seguro mediante la fusión de la Caja de Accidentes del Trabajo y del Servicio de Seguro Social. Con esto último se pone fin a la dispersión de la cobertura del seguro que, indudablemente, se prestaba para una serie de hechos negativos.

Otra idea básica es la incorporación en los beneficios y pago de los seguros de accidentes del trabajo y de enfermedades profesionales, de toda la población activa de obreros y empleados.

En la actualidad, solamente el 50 por ciento de la población activa, en términos absolutamente objetivos, se encuentra en una u otra forma acogida a estos seguros o protegida por ellos; el resto de la población activa prácticamente no goza de estos beneficios de seguridad.

Algunos datos proporcionados por el Servicio Nacional de Salud, por ejemplo, correspondientes al año 1959, señalan que existía el siguiente número de asegurados: por la Caja de Accidentes del Trabajo, 212.359; por seis compañías aseguradoras, 244.497 personas. Esto da un total de 456.856 personas. Debe agregarse a quienes están cubiertos por las empresas con autoseguros, los que sumados a la ci-

fra anterior dan un total aproximado de 600.000 personas, cifra correspondiente al cincuenta por ciento de la población obrera, la cual en su totalidad debería estar amparada por un seguro obligatorio. En otras palabras, se encuentran marginadas del seguro más o menos 600 mil personas del sector activo de la población.

En seguida, otro gran propósito de la Comisión ha sido llevar a la práctica, real y efectivamente, dos grandes objetivos que no están consignados en la legislación actual: estimular la prevención de los accidentes en las faenas e industrias de mayores riesgos y lograr una labor de rehabilitación fisiológica y vocacional de quienes resulten perjudicados por los riesgos profesionales. Este último aspecto siempre ha sido dejado de mano, particularmente por las compañías de seguros, pues no cuentan con servicios especiales para prestar tales atenciones.

Finalmente, y como objetivo central de la Comisión, lograr el reajuste de las pensiones, pues, en verdad, la ley N° 12.435, del año 1957, que impuso la obligación de reajustar las pensiones, no dio resultados en la práctica, y se han originado hasta la fecha situaciones desesperantes para los pensionados.

Tales son las ideas básicas que tuvimos cuatro miembros de la Comisión, es decir, los Honorables señores Jaramillo, Ahumada, Pablo y el que habla.

Sobre dichas ideas matrices, la Superintendencia de Seguridad Social nos entregó un proyecto —repito—, en el cual refundió estas opiniones generales como asimismo las antiguas iniciativas. El conjunto sirvió de base para la discusión y análisis, que se prolongó casi durante treinta sesiones consecutivas de la Comisión y dio origen al proyecto que ahora conoce el Senado.

Debo anticipar también que no obstante representar el proyecto un avance extraordinariamente positivo, algunos de sus aspectos no nos dejan satisfechos, y sobre

ellos volveré más adelante; sin embargo, en su conjunto general, es innegable que constituirá una efectiva protección de la vida y salud de los trabajadores en nuestro país.

Graves fallas del actual sistema

Ahora bien, ¿cuáles son las deficiencias del actual sistema y que este proyecto de ley pretende corregir? Ya lo señala el propio informe de la Comisión y sólo haré un breve resumen de él.

En primer término, el elevado costo de las primas, que hace del régimen chileno uno de los más caros; en segundo lugar, el sistema de primas fijas, que elimina el incentivo económico para aplicar medidas destinadas a la prevención de los siniestros; tercero, el mecanismo legal para el otorgamiento de los beneficios, que es complicado, largo y costoso, lo cual obliga generalmente a litigios y hace en definitiva ilusorios los derechos de los asegurados. Por último, debe considerarse que los dictámenes de incapacidad son entregados a la decisión de los jueces del Trabajo, en vez de ser de responsabilidad de técnicos médicos especializados.

Tampoco existe continuidad en el seguro, debido a la multiplicidad de organismos aseguradores comerciales, lo cual facilita la evasión de responsabilidades.

En cuanto a las enfermedades profesionales, vale la pena reproducir las principales objeciones a la legislación vigente, contenidas en un estudio realizado por el Colegio Médico de Chile y su Departamento de Salud Pública, que expresa lo siguiente:

“Primero, se trata de un seguro facultativo y no obligatorio. En estas circunstancias muchos son los patrones que por diversas razones, sea por falta de capital, por prescripción de plazo de reclamo, multiplicidad de patrones anteriores al último empleo, etcétera, no hacen frente a su responsabilidad. Además los patrones re-

huyen el seguro actual porque deben pagar un 100% de recargo de las primas en caso de enfermedades profesionales”.

Así se explica el drama terrible de numerosos obreros, sobre todo mineros, que soportan por años una verdadera “via crucis”, sin que nadie los atienda ni les haga justicia.

“Segundo, la responsabilidad patronal es directa y atribuible al último empleador. Pero como sucede que muchas de estas enfermedades son lentas y progresivas, especialmente las neumoconiosis, y se desarrollan a través del servicio de varios patronos durante varios años, los últimos patronos no se sentirán responsables. Por estas razones los futuros empleadores tratarán de rechazar a los obreros que hayan trabajado en una faena riesgosa y que signifique una futura enfermedad. Igualmente, no se sentirán responsables como ya se dijo cuando tengan un caso de silicosis cuya historia profesional se remonta a muchos años atrás al servicio de otros. A pesar de que el Reglamento de Enfermedades Profesionales faculta al último patrono para recabar los gastos de los patronos anteriores, en la práctica ningún empleador desea entrar en juicios onerosos, tanto más que muchos de los empleadores anteriores a veces han desaparecido. Además, desde el punto de vista técnico, es casi imposible hacer una estimación retroactiva, de cuáles fueron las condiciones del riesgo de cada trabajo realizado para así poder asignarle a cada empleador su grado de responsabilidad.

“Tercero, la existencia de un plazo de prescripción para hacer el reclamo y que está limitado a dos años por ser las enfermedades profesionales equiparables a los accidentes, no está de acuerdo con la realidad médica”. Afortunadamente, en el proyecto corregimos tal deficiencia y ampliamos el plazo de prescripción. “Es el caso de los silicosos cuyo diagnóstico se hace a veces muchos años después de haber abandonado la faena riesgosa y en los

cuales el plazo comienza a correr desde la fecha de abandono del trabajo”.

“Cuarto, la existencia de un juicio del trabajo, sea para determinar la existencia de la responsabilidad patronal o sea cuando existe desacuerdo entre las partes por el grado de incapacidad asignado al enfermo, es uno de los defectos más notables de esta legislación. Esto significa pleitos basados en razones fundamentadas o no fundamentadas por ambas partes y en los cuales intervienen peritos que no son siempre los más idóneos”.

“Quinto, en los casos en que no hay patrono responsable la aplicación del Fondo de Garantía para auxiliar a los enfermos que sufren de una invalidez parcial o total es hipotética. Sólo excepcionalmente se ha logrado estos beneficios puesto que los interesados deben llevar a efecto un juicio contra la Caja de Accidentes del Trabajo. Esta situación es tanto más incongruente puesto que la mayor parte de los enfermos son imponentes activos del Servicio de Seguro Social y no pueden solicitar una pensión de invalidez de esta institución porque la ley 10.383 determina la exclusión de los casos cuya invalidez sea producida por causa profesional. De esta manera estos imponentes no pueden hacer uso de sus derechos a ninguna previsión. Ultimamente el Servicio de Seguro Social concede sólo derecho a los casos de accidentes del trabajo que no hubieren recibido pensión de origen patronal”.

“Sexto, los tipos de beneficios económicos no están de acuerdo con un régimen moderno de previsión. Las indemnizaciones pagaderas en sumas alzadas corrientemente no son bien aprovechadas e incluso pueden ser dilapidadas, además, de estimular el interés explotador de algunos profesionales. Las pensiones vitalicias tampoco son recomendables puesto que son pensiones fijas, para toda la vida, y no revisables. Por otra parte, estas pensiones sufren la desvalorización propia a la inflación progresiva de nuestro país”.

“Séptimo, la parte patronal no tiene un incentivo económico para mejorar las condiciones ambientales dentro del régimen actual de seguros. Por ser el seguro tan recargado en sus primas fijas que no hacen diferencia entre el empleador que tiene buenas condiciones ambientales y el que no las tiene, las actividades preventivas son menoscabadas a pesar de ser las más importantes. Si las primas estuvieran en relación con el grado de riesgo, habría un incentivo patronal para mejorar el ambiente del trabajo”.

Esto también se ha corregido en gran medida con las disposiciones referentes a la prima diferenciada consignada en los artículos 5º y 6º del proyecto en debate.

“Octavo, la atención médica termina con el finiquito y si bien es cierto hay un plazo de dos años para revisar el caso, muchas veces las complicaciones son tardías y el enfermo tiene que ser atendido en el Servicio Nacional de Salud al cual en rigor legal no le corresponde tal responsabilidad”.

“Noveno, el régimen no propicia la rehabilitación que es acción fundamental en todo régimen previsional para incorporar los pasivos a la vida activa y productora de la sociedad”.

200.000 accidentes del trabajo al año

Hasta aquí, la calificada observación del Colegio Médico de Chile, en donde se establecen las serias deficiencias, los vacíos y las fallas de la actual legislación. En gran parte, ello se corrige en el proyecto.

Es interesante destacar la trágica realidad en materia de accidentes del trabajo y de las enfermedades profesionales. Una estadística, aunque defectuosa e incompleta, refleja que en Chile se registra una frecuencia aproximada de 100 mil accidentes con pérdida de trabajo mayor de un día al año. El propio Servicio Nacional de Salud proporcionó un informe que hace pensar en una frecuencia real del doble de esa cantidad. Es decir, en Chile se es-

tarían produciendo por término medio, al año, no menos de 200 mil accidentes del trabajo, con todas sus consecuencias perniciosas, la primera de las cuales es una notable pérdida de la productividad nacional. Incluso, se han hecho cálculos sobre la pérdida por horas y días-hombre, en jornadas de ocho horas, y los resultados son abismantes. No los leo para no alargar mi intervención.

En seguida, cuando ocurre un accidente, se produce la paralización más o menos generalizada de las faenas, lo que también aumenta ese grado de improductividad. Además, la incapacidad parcial, consecuencia frecuente en los accidentes del trabajo, se transforma gradualmente en invalidez total en el caso de las enfermedades profesionales. El riesgo de ellas es más común en las faenas mineras e industrias que expelen polvillo, el cual gradualmente se va incrustando en las cavidades pulmonares de los trabajadores.

En el decreto supremo N° 389, de 6 de abril de 1948, se señalan las enfermedades profesionales que tienen derecho a indemnización. La verdad, para quienes no están interiorizados en el problema, es que es increíble el número de enfermedades profesionales que pueden afectar a los trabajadores, no sólo mineros, sino de todas las actividades industriales.

Un largo rosario de enfermedades profesionales.

Podemos anticipar que tales enfermedades pueden ser provocadas por agentes mecánicos; es el caso de la silicosis; de la antracosis o tisis negra de los mineros; de la calicosis; de la siderosis, producida en la actividades del hierro; de la neumonosis, producida por el fierro; de la baritinosis, contraída en el trabajo de depuración y fabricación de papeles, tejidos y vidrios; de la bisinosis, en la industria del algodón. En seguida, hay otras tecnopatías como el saturnismo, o intoxicación por el empleo del plomo; la sulfurosis, in-

toxicación por el azufre y que se contrae en industrias que preparan ácido sulfúrico o lo emplean en la vulcanización del caucho y gutapercha y en la descoloración de lanas y pajas, etcétera; el cuprismo, en las minas de cobre y fundiciones de este metal. Luego, hay otro tipo de enfermedades provocadas por agentes biológicos, como el tétanos. En fin, no quiero señalarlas...

El señor ALLENDE.— ¿Me permite una interrupción?

Quiero destacar la importancia de los detalles que está proporcionándonos el Honorable señor Rodríguez sobre las distintas neumopatías que afectan a los trabajadores, en especial a los mineros. Y mientras él hablaba, yo estaba recordando que en su enumeración no había alcanzado a mencionar, por ejemplo, el manganeso como uno de los causantes de ciertos procesos de alteración mental, psicosis. Recuerdo esto, porque nuestros rudimentarios, escasísimos y retrasados métodos de higiene y seguridad industrial permiten se trabaje en algunas faenas en forma que, sin discusión, no debería ser tolerada.

Al respecto, existe una faena minera llamada Corral Quemado, destinada a la extracción de manganeso. Son tan deplorables las condiciones de trabajo imperantes en esa empresa que, a lo largo de su existencia, se han presentado casos frecuentes de alteraciones mentales y de psicosis entre sus obreros, como expresión de absorción tóxica.

Si he traído el caso a colación es porque, además de reflejar un peligro social y ejemplo típico de la falta de higiene y de seguridad industrial, demuestra otro aspecto que, aun cuando no dice relación directa a lo que estamos tratando, no puede dejar de enunciarse. Los trabajadores de esa mina, cuyas condiciones subhumanas de labor me permito exponer, cuyos salarios bajísimos nadie desconoce, que sufren además de los riesgos corrientes, el riesgo específico del manganeso, están en huelga hace más de cien días; y han debido

realizar una marcha de kilómetros y kilómetros, hasta La Serena, donde en una plaza pública el señor Ministro del Trabajo oyó sus peticiones, pero sin que hasta la fecha se haya resuelto el conflicto.

Creo que en muy pocas faenas del mundo podrían encontrarse peores condiciones de trabajo que en Corral Quemado; sin embargo; la lenidad y la tolerancia han permitido que esas minas continúen sus labores, con peligro para la vida y la salud de los obreros. Lamentablemente, todavía, en el caso presente existe una huelga en la cual debió haber intervenido el Gobierno, pero no lo ha hecho, ni se han adoptado medidas para resolver de inmediato el conflicto, que es extraordinariamente grave y dramático.

Agradezco a mi Honorable colega el Senador señor Rodríguez que me haya permitido precisar estos aspectos, uno de los más dolorosos de los que representan las enfermedades profesionales en la masa de los trabajadores chilenos.

El señor RODRIGUEZ.— Tiene toda la razón mi Honorable colega el Senador señor Allende. La verdad es que he mencionado solamente las enfermedades profesionales tal vez más conocidas; pero, como decía, en el documento a que aludí hay una larga enumeración de riesgos profesionales que, en definitiva, abarcan casi la totalidad de las industrias de importancia, no sólo las mineras, como las del carbón y del cobre, sino también toda clase de actividades que originan enfermedades profesionales. La siguiente es parte de la nómina legal de trabajos que causan esa clase de enfermedades:

“Trabajos mineros con perforación de rocas. Permanencia en recintos de trabajo invadidos de material pulverulento con partículas de sílice.

Obreros de las minas de carbón, fogoneros, deshollinadores, trabajadores en las fundiciones de cobre, bronce.

Trabajos en caleras, picapedreros, escul-

turas. Trabajos en mármol. Marmolistas. Fábricas de mayólicas.

Pulidor de fierro y acero, tornero de acero y fierro. Herreros.

Sulfateras. Trabajos en que existe polvo de azufre. (Preparación del caucho sintético). Trabajos con caucho. Preparación del ácido sulfúrico.

Depuración de papeles. Fabricación de papeles, de tejidos, de vidrios.

Industria del algodón.

Industria del lino.

Industria del tabaco. Fabricación de cigarrillos y cigarrillos.

Industria molinera.

Industria de la lana, seda, plumas, cueros.

Industria del yute y lana artificial.

Todos los trabajos en que se manipula y emplea el plomo y sus compuestos.

Todos los trabajos de extracción y elaboración de los minerales de mercurio (cinabrio). Preparación de sus compuestos, sales, mezclas, productos farmacéuticos y de algunos explosivos. Toda manipulación con mercurio.

Todas las operaciones de trabajo en que entre el uso de arsénico y especialmente, sus compuestos, preparaciones de colorantes. Pintores de flores artificiales.

Todo trabajo u operación que implique la preparación y el uso del fósforo y sus derivados.

Todo trabajo de minas de azufre (sulfateras). Fábrica de ácido sulfúrico, de sulfuro de carbono, de sulfito de sodio e hiposulfito. Trabajos de vulcanización del caucho y gutapercha. Descoloración de lanas y pajas.

Todo trabajo que en su manipulación y fabricación entren el bromo y sus compuestos.

Todo empleo del cloro; fabricación de hipoclorito; cloruro de calcio, cloruro de potasio, ácido clorhídrico. Preparación soda cáustica por vía electrolítica. Fabricación de gases asfixiantes y lacrimógenos.

Fabricación de algunas materias colo-

rantes y explosivos, cromaje, plateadura, niquelado, bronceado.

Industria del alcohol y del azúcar.

Fábrica de gas. Industria de sulfatos, cloruros y nitratos de amoníaco, de ácido nítrico de la soda. Fábrica de explosivos.

Preparación de las mismas substancias (ácido nitroso y nítrico), fabricación de materias explosivas; fulminantes, fulminato de mercurio, nitroglicerina.

Su preparación (ácido cianhídrico). Fabricación de sus derivados cianuros y cianatos.

Preparación de los compuestos del yodo. Salitreras.

Fabricación de tipos de imprenta en que entra el antimonio. Uso del tartrato de antimonio en tintorerías e imprentas. Preparación de mezclas colorantes con antimonio y plomo.

Empleo industrial del metal en galvanoplastia; fabricación de instrumentos químicos; fabricación de colores (azul de cobalto y verde de cobalto).

Minas de cobre. Fundición de cobre. Toda actividad en que se inhalen vapores de cobre.

Extracción del mineral (manganeso), empleo en la industria del vidrio, esmalte y porcelana. Preparación del permanganato de potasio.

Proceso de refinería de los minerales níquelíferos. Fabricación de monedas, de artículos de cocina, de aparatos de laboratorio; níquelados.

Extracción del mineral (plata) por amalgamación. Pulidores. Grabadores. Cinceladores y cortadores.

Galvanización del hierro; fabricación de bendicina toluodina, tratando el zinc para obtener hidrógeno naciente. Fabricación del latón.

Industria de la goma y del rayón viscosa.

Fábricas de gelatinas y cola; fábricas de fieltro y curtiduría de pieles..."

Nuevas tecnopatías

Sería largo enumerar todas las enfermedades profesionales que ofrece el frente del trabajo. Su origen está especificado en dicha nómina, la cual aún es incompleta, pues, dentro de la técnica médica moderna, se han reconocido nuevos tipos de enfermedades, como las que están surgiendo, por ejemplo, entre los empleados y técnicos de la industria telefónica y de otros servidores que, por sus funciones, pueden padecer de neurosis, sordera u otros males diversos. Hay choferes de la Empresa de Transportes Colectivos a quienes, a pesar de que realizan un trabajo, en apariencia, relativamente simple, como es manejar los buses, se les producen, a menudo, males psíquicos, sobre todo neurosis. Muchos de esos choferes a quienes se supone exaltados y aun descorteses, manifiestan irritabilidad justamente como consecuencia de estar cayendo lentamente en ese tipo de enfermedades profesionales.

Hemos hecho indicación en la Comisión —y la reiteraremos en el segundo informe— para incluir esas nuevas enfermedades, como las ya citadas, del personal de la Compañía de Teléfonos, de la Empresa de Transportes Colectivos y aun —quiero agregar, aunque parezca extraño— de los ascensoristas, cuya faena los mantiene todo el día en un permanente ascenso y descenso y les provoca neurosis determinadas. En el segundo informe trataremos de ampliar las enfermedades profesionales no consideradas en el reglamento anterior.

Opinan dos técnicos extranjeros

Por ahora, vuelvo al frente de trabajo donde se producen más pérdidas en la productividad y mayores lesiones, como es la actividad minera. Deseo señalar lo siguiente: han llegado a Chile, en los últimos dos o tres años, dos técnicos muy caracterizados. El primero fue un norteamericano, el señor G. H. Ash, ingeniero

asesor de minería, que había pertenecido anteriormente al Departamento de Minas de Estados Unidos. Fue enviado por la Oficina Internacional del Trabajo, a requerimiento del Gobierno de Chile, en 1956, el cual solicitó ayuda a esa institución, de acuerdo con el programa ampliado de asistencia técnica en el campo de la seguridad en las minas. El señor Ash realizó su labor en el curso del año 1958 y llegó a conclusiones que deben llamar la atención de la opinión pública, en particular, de los sectores encargados de tomar medidas legislativas o administrativas para aumentar la seguridad en las faenas mineras.

La obra de este técnico norteamericano se vino a completar con la visita de un ingeniero francés que acaba de terminar su misión en Chile: el señor Pierre Seyer, perteneciente al Consejo General de Minas de París, el cual lo designó como respuesta a la solicitud del Gobierno chileno para que el Gobierno francés proporcionara, también, ayuda técnica en la organización del Servicio de Minas del Estado.

Ambos técnicos han coincidido en apreciar la enorme gravedad derivada de la inseguridad completa en que se desenvuelven las actividades mineras, tanto en las minas de metales, sobre todo las de cobre, como en las de carbón. El técnico francés llega a conclusiones que en su esencia pueden resumirse en la aseveración de que, en Chile, hay dos o tres veces más accidentes en las minas de carbón que en países como Francia o Estados Unidos de Norteamérica. Y ese mayor porcentaje de accidentes se debe, fundamentalmente, a las condiciones primitivas, carentes de higiene y seguridad industriales que prevalecen en dichas faenas. De ahí que casi diariamente éstas nos proporcionen alarmantes noticias respecto de accidentes, muchos de ellos mortales, producidos principalmente en Lota y en Schwager y, en general, en toda la cuenca hullera de Coronel y Arauco.

Sabemos, desde luego, que la industria

minera en Chile emplea alrededor de 62 mil a 63 mil personas, distribuidas, en cifras aproximadas, en 37 mil 500 en las minas de metal, 20 mil 500 en las de carbón y 5 mil en otros tipos de minas.

La variedad de los minerales y la dispersión de las faenas respectivas, en primer término, hacen difícil una acción uniforme para asegurar condiciones de salubridad y seguridad en los yacimientos y explotaciones.

En el informe del técnico francés señor Seyer, de quien ya hice mención, figura un párrafo respecto de la frecuencia de accidentes en dichas labores y que, por ser muy breve, deseo reproducir íntegramente. Dice:

“Estas estadísticas habían sido establecidas partiendo de documentos mensuales proporcionado por esas empresas que se referían a la totalidad de sus actividades; aparecían diferencias importantes, según la naturaleza de los yacimientos explotados y es así como las tasas de frecuencia de los accidentes con pérdida de tiempo eran de 139 en las minas carboníferas donde el 80% de los obreros son mineros y

solamente 50% en las grandes minas de cobre donde sólo el 20% de los obreros trabajan en las minas.

Estadísticas significativas

Estas observaciones nos condujeron a establecer estadísticas separadas para las minas y para los departamentos no mineros de las siete grandes explotaciones estudiando el período 1956-1960 y limitando nuestra encuesta sólo a los accidentes mortales”.

A continuación, el informe incluye unos cuadros. Aunque incompletos, por las razones que ahí mismo se señalan, pido al señor Presidente recabar el acuerdo de la Sala para incluirlos en esta parte de mis observaciones.

El señor TORRES CERECEDA (Presidente).—Si a la Sala le parece, se insertarán los documentos.

Acordado.

—Los documentos que se acuerda insertar, a petición del señor Rodríguez, son del tenor siguiente:

CUADRO III — ACCIDENTES FATALES DE 1956 HASTA 1960

EMPRESAS	Minas solas			Empresas mineras enteras		
	Nº de muertos	Horas-Hombres en millones	Tasas de frecuencia	Nº de muertos	Horas-Hombres en millones	Tasas de frecuencia
<i>Minas subterráneas</i>						
Schwager (carbón)	69	60,4	1,14	73	72,3	1,01
Lota (carbón)	35	56,0	0,62	37	77,6	0,48
Salvador (cobre)	10	11,9	0,84	?	?	?
Teniente (cobre)	6	14,6	0,41	15	80,2	0,19
<i>Subtotales</i>	120	142,9		125	230,1	
Tasas medianas			0,84			0,54
<i>Minas a cielo abierto</i>						
Chuquicamata (cobre)						
María Elena (salitre) (I)	4	14,6	0,27	27	147,0	0,18
Pedro de Valdivia (salitre)	10	19,7	0,51			
<i>Subtotales</i>						
Tasas medianas						

Minas en general

Totales

Tasas medianas

NOTA: (I) En los cuadros hemos considerado los años salitreros que van del 1º de julio al 30 de junio.

CUADRO Nº IV.—ACCIDENTES DEL AÑO 1960

Repartición de las faenas	Número de Accidentes		Tasas de Frecuencia		
	Fatales	Con pérdida de tiempo	Horas-hombres en millones	Accidentes fatales	Accidentes con pérdida tiempo
1º Minas subterráneas					
De carbón	29	3.840	25,5	1,15	152
2 grandes minas de cobre	3	140	4,7	0,63	30
minas medianas de cobre	8	1.100	7,1	1,13	155
Sub-Totales	40	5.080	37,3		
Tasas medianas				1,07	136
2º Minas a cielo abierto					
Cobre (Chuquicamata)	1	300	4,3	0,23	70
Salitre	5	184	7,3	0,68	25
Sub-Totales	6	484	11,6		
Tasas medianas				0,52	42
3º Otros Departamentos de las Empresas ya mencionadas					
Carbón	1	400	6,6	0,15	60
3 minas de cobre grandes	4	1.540	30,2	0,13	51
Minas medianas de cobre	1	380	3,6	0,28	105
Salitre	2	390	23,9	0,09	17
Sub-Totales	8	2.710	63,7		
Tasas medianas				0,13	43
4º Otras empresas					
Hierro	1	1.150	12,5	0,08	92
Varias	1	610	6,5	0,15	94
Sub-Totales	2	1.760	19,0		
Tasas medianas				0,11	93
Tasas generales	36	10.034	131,6		
Tasas medianas				0,423	76
Totales de 1959	41	2.581	131,9		
Tasas medianas				0,31	65

El señor RODRIGUEZ.— ¿Qué demuestran estas estadísticas, señor Presidente?

Demuestran que la frecuencia de accidentes fatales es mayor en las minas de carbón. El señor Ash, en 1955, señala cifras de 0,95 y 0,90, correspondientes a las dos empresas más grandes, Lota y Schwager, en el período comprendido entre 1956 y 1960. En 1960, la cifra es de 1,15 para todas las minas de carbón.

“Estas tasas deben compararse con la de las minas de carbón francesas del año 1959, que sólo era de 0,36; (93 muertos por 261 millones de horas-hombres). Para la totalidad de las minas subterráneas, las tasas eran respectivamente 1,07 en Chile y 0,40 en Francia, casi un tercio de la frecuencia en materia de accidentes.

“Las tasas medianas de accidentes con pérdida de tiempo de 77 en 1960 y 65 en 1959 deben compararse con la tasa de frecuencia de dichos accidentes en los Estados Unidos, que es solamente de 22 contra 77 en la estadística chilena.

“Resulta de este estudio que puede estimarse que los accidentes en las minas chilenas son *dos hasta tres veces* más numerosos que en los países más industrializados, como son Francia y Estados Unidos, como acabo de expresar. Se concibe en estas condiciones todo el interés de que presenta una organización mejor del Servicio de Minas, susceptible de reducir sensiblemente las tasas de la frecuencia que acabamos de calcular”.

A propósito de esto, es interesante, como lo señalé en la Comisión de Trabajo, comprobar la falta de unidad en las labores de vigilancia, seguridad e higiene industrial y minera. Prácticamente son tres los servicios estatales que actúan en esta materia: en primer lugar, el Servicio

Nacional de Salud, por medio del Departamento de Higiene y Seguridad Industrial; en segundo lugar, el Departamento de Minas y Combustibles, del Ministerio respectivo.

El señor JARAMILLO.— Es el Servicio de Minas del Estado.

El señor RODRIGUEZ.— Como lo dicen los mismos informes técnicos, este servicio es muy reducido en sus atribuciones y, sobre todo, tiene gran escasez de personal especializado. A pesar de que su atención se halla distribuida en organismos zonales, éstos no están servidos por personal suficiente y el grueso de los ingenieros y del escaso personal técnico se encuentra en Santiago.

En tercer lugar, también interviene la Dirección General del Trabajo.

Por consiguiente, hay tres organismos estatales que actúan a menudo en forma contradictoria, sin plan uniforme, y las empresas mismas a veces no encuentran un consejo definitivo, por las opiniones divergentes de esas entidades.

Por eso, en el segundo informe proponemos algunas indicaciones tendientes a uniformar la acción de dichos organismos, separando muy objetivamente las atribuciones de cada cual.

Señor Presidente, como veo que se aproxima la hora de término de la sesión matinal, preferiría continuar mis observaciones en la sesión de esta tarde.

El señor TORRES CERECEDA (Presidente).— Queda con la palabra Su Señoría.

Se levanta la sesión.

—*Se levantó a las 12.58.*

Dr. Orlando Oyarzun G.
Jefe de la Redacción.