

Sesión 29ª, en jueves 3 de agosto de 1961

Especial

(De 16 a 19)

PRESIDENCIA DE LOS SEÑORES VIDELA LIRA (DON HERNAN) Y
TORRES CERECEDA (DON ISAURO)

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

INDICE

Versión taquigráfica

	Pág.
I. ASISTENCIA	1589
II. APERTURA DE LA SESION	1589
III. LECTURA DE LA CUENTA.....	1589
IV. ORDEN DEL DIA:	
Proyecto sobre seguro obligatorio de las enfermedades profesiona- les y de accidentes del trabajo. (Se aprueba en general y pasa a Comisión para segundo informe).....	1590

A n e x o s

Pág.

DOCUMENTOS:

- | | |
|--|------|
| 1.—Modificaciones de la Cámara de Diputados al proyecto que modifica el artículo 222 del Código Sanitario... .. | 1634 |
| 2.—Oficio de la Cámara de Diputados con el que ésta comunica los acuerdos adoptados con respecto de las observaciones del Ejecutivo al proyecto que reajusta las remuneraciones del personal de las Fuerzas Armadas y de Carabineros de Chile..... | 1635 |
| 3.—Proyecto de la Cámara de Diputados sobre autorización para transferir un terreno a la Cruz Roja Chilena, en San Antonio ... | 1635 |
| 4.—Oficio del Ministro de Defensa Nacional con el que éste contesta a observaciones del señor Torres sobre reapertura de la oficina de reclutamiento de Vallenar..... | 1636 |
| 5.—Oficio del Ministro de Agricultura con el que éste responde a observaciones del señor Chelén sobre estragos de la sequía en el Norte Chico..... | 1637 |
| 6.—Informe de la Comisión de Salud Pública recaído en la observación del Ejecutivo al proyecto que modifica el artículo 47 de la ley Nº 10.223, sobre Estatuto Médico Funcionario... .. | 1643 |
| 7.—Moción del señor Palacios sobre beneficios a don Humberto Oñate..... | 1645 |

VERSION TAQUIGRAFICA

I. ASISTENCIA

Asistieron los señores:

- | | |
|-----------------------|------------------------|
| —Aguirre D., Humberto | —Gómez, Jonás |
| —Alessandri, Fernando | —González M., Exequiel |
| —Alvarez, Humberto | —Ibáñez, Pedro |
| —Allende, Salvador | —Jaramillo, Armando |
| —Barros, Jaime | —Larraín, Bernardó |
| —Barrueto, Edgardo | —Letelier, Luis F. |
| —Bossay, Luis | —Maurás, Juan L. |
| —Castro, Baltazar | —Pablo, Tomás |
| —Contreras, Víctor | —Quinteros, Luis |
| —Corbalán, Salomón | —Rodríguez, Aniceto |
| —Corvalán, Luis | —Sepúlveda, Sergio |
| —Curti, Enrique | —Torres, Isauro |
| —Durán, Julio | —Vial, Carlos |
| —Echavarrí, Julián | —Videla, Hernán |
| —Faivovich, Angel | |

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

II. APERTURA DE LA SESION

—Se abrió la sesión a las 16.12, en presencia de 12 señores Senadores.

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

III. LECTURA DE LA CUENTA

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

El señor PROSECRETARIO.—Las siguientes son las comunicaciones recibidas:

Oficios

Tres de la H. Cámara de Diputados:
Con el primero comunica que ha apro-

bado, con modificaciones, el proyecto de ley que enmienda el Código Sanitario. (Véase en los Anexos, documento 1).

—*Queda para Tabla.*

Con el segundo comunica los acuerdos adoptados respecto de las observaciones del Ejecutivo al proyecto que reajusta las rentas del personal de las Fuerzas Armadas y de Carabineros de Chile. (Véase en los Anexos, documento 2).

—*Por acuerdo unánime de los Comités, ha sido eximido de Comisión y, por lo tanto, queda para Tabla.*

Con el tercero comunica que ha aprobado un proyecto de ley que autoriza la transferencia de un terreno fiscal, ubicado en San Antonio, a la Cruz Roja Chilena. (Véase en los Anexos, documento 3).

—*Pasa a la Comisión de Agricultura y Colonización.*

Uno del señor Ministro de Defensa Nacional por el que contesta la petición del H. Senador señor Torres sobre reapertura de la Oficina de Reclutamiento de Vallemar. (Véase en los Anexos, documento 4).

Uno del señor Ministro de Agricultura con el que contesta la petición del H. Senador señor Chelén, sobre problemas derivados de la sequía que afectan a la provincia de Coquimbo. (Véase en los Anexos, documento 5).

—*Quedan a disposición de los señores Senadores.*

Informe

Uno de la Comisión de Salud Pública recaído en las observaciones del Ejecutivo, en segundo trámite constitucional, al proyecto que modifica el artículo 47 del Estatuto del Médico Funcionario. (Véase en los Anexos, documento 6).

—*Queda para Tabla.*

Moción

Una del H. Senador señor Palacios, por la que inicia un proyecto de ley que beneficia a don Humberto Oñate Oñate. (Véase en los Anexos, documento 7).

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

Comunicaciones

Una de la Sociedad Nacional de Minería en la que hace presente diversas observaciones en relación con el proyecto que establece el Seguro Obligatorio de Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales.

—*Se manda agregar a sus antecedentes.*

Una de la Municipalidad de Santiago en que hace presente su protesta por la dictación de un decreto que inaugura un servicio especial de buses.

—*Se manda archivar.*

Telegramas

Uno de la Federación de Comercio e Industria, de La Serena, en que se refiere al proyecto que establece el Seguro Obligatorio de Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales.

De la Cámara de Comercio Minorista de Licantén, del Comando del Comercio de Lontué, del Centro para el Progreso de Iquique, del Comercio Minorista de Curicó y de la Cámara de Comercio de Freire, en los que se refieren al proyecto sobre presunciones de ventas y de rentas.

—*Se mandan agregar a sus antecedentes.*

IV. ORDEN DEL DIA

SEGURO OBLIGATORIO DE LAS ENFERMEDADES PROFESIONALES Y DE ACCIDENTES DEL TRABAJO.

El señor VIDELA LIRA (Presidente).—Continúa la discusión del proyecto que

establece el seguro obligatorio de las enfermedades profesionales y de accidentes del trabajo.

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

—*El informe aparece en los Anexos de la sesión 26ª, en 1º de agosto de 1961, documento Nº 19, página 1467.*

Tiene la palabra, por quince minutos, el Honorable señor Rodríguez.

El señor RODRIGUEZ.—Eso no es reglamentario; pero se lo voy a aceptar, señor Presidente. No quiero prolongar mi tiempo.

El señor VIDELA LIRA (Presidente).—Señor Senador, la votación está fijada para diez para las siete. En consecuencia, la Mesa debe distribuir el tiempo a todos los señores Senadores.

La limitación del tiempo no es una imposición de la Mesa, sino que ello se hace con el fin de que todos los señores Senadores puedan tomar parte en el debate.

El señor TORRES CERECEDA.—Sobre todo que, a continuación de esta sesión, hay otra.

El señor RODRIGUEZ.—No voy a discutir, en homenaje al tiempo. Sin embargo, considero que debió haberse adoptado el mismo procedimiento desde que empezó a hacer uso de la palabra el Honorable señor Letelier. Las cosas se hacen desde un principio o no se hacen.

Bien; voy a continuar mis observaciones.

En la sesión de la mañana, había señalado los antecedentes históricos de la legislación sobre los seguros de accidentes, los esfuerzos realizados por nuestro partido para impulsar el seguro obligatorio; la fusión de la Caja de Accidentes del Trabajo con el Servicio de Seguro Social; la exclusión del sentido mercantilista en los seguros; la casi unanimidad de pareceres en las ideas básicas, en la Comisión de Trabajo y Previsión Social; la deficiencia del actual sistema; lo que ocurre en ma-

teria de accidentes del trabajo en la práctica. También había hecho una relación bastante exhaustiva sobre el problema de las enfermedades profesionales y estableció que, prácticamente, no hay faena industrial en Chile que no dé origen a estas enfermedades o a los riesgos profesionales. En seguida, relataba la realidad en las minas tanto de metales como de carbón, de acuerdo con los estudios hechos por dos técnicos: el señor G. H. Ash y el señor Pierre Seyer. A ello sólo quiero agregar que, basado en el análisis de los accidentes habidos en 1955 en relación con la producción bruta de la zona del carbón, el informe de la Oficina Internacional del Trabajo, que recoge la experiencia de dicho técnico norteamericano, expresa lo siguiente:

“De estas estadísticas ha sido posible extraer algunas conclusiones generales. Dado que el empleo total en las 22 minas de carbón consideradas era de 20.527 trabajadores y la producción de 2 millones 304 mil 615 toneladas métricas, la producción media fue de 0,409 tonelada por cada día-hombre de ocho horas, lo cual indica una productividad muy baja. Hay varias razones que pueden explicar este resultado; pero, probablemente, los 8.752 accidentes con pérdida de tiempo (incluidas las 43 muertes) que se han producido dentro de una población trabajadora total de 20.527 personas, es una de ellas.

De las 22 minas consideradas, solamente siete grandes han producido el 93,8 por ciento del carbón, empleando al 94,5 por ciento de la población trabajadora total. Es en algunas minas de este grupo donde la productividad por día-hombre ha sido más baja y donde los índices de accidentes y de mortalidad han sido más elevados.

El vía crucis de los silicosos

Conocemos la buena y esforzada calidad del trabajo del minero chileno y, si

se ha producido el bajo rendimiento señalado en la encuesta no es por su culpa; es fundamentalmente por la falta de seguridad y de condiciones de higiene existentes en esas labores.

Pero, como lo decía también en la mañana, el drama de los silicosos o silicóticos no solamente ha golpeado la sensibilidad de las organizaciones sindicales, del Colegio Médico, de los expertos en seguridad social y de no pocos legisladores, sino que, incluso, ha sido recogido por la literatura. Y sabemos de los clásicos relatos que se inician con Baldomero Lillo, en su famosa obra “Sub Terra”, que es calificada muy ligeramente por un atildado y “mercurial” crítico literario. Se refiere en forma un poco despectiva a Baldomero Lillo cuando dice que “bajó a las minas de carbón de Lota y regresó con la cara del Dante y la frase trabada de horror”. Ese mismo crítico es el que subestima luego los cuentos de Gonzalo Drago agrupados bajo el título “El Teniente”, por estimar que había demasiadas muertes en la obra; pero el hecho es que, como el propio Drago lo relata en una magnífica crónica, luego en 1945 ocurre la llamada “catástrofe del humo” en El Teniente, que costó la horrorosa muerte de 365 preciosas vidas de mineros. Debemos agradecer a estos escritores el haber usado su pluma para dar a conocer el hondo drama de los mineros.

Hay un sector social postergado, exento de toda ayuda, de toda previsión, del rescate de la pérdida del poder adquisitivo por la incapacidad de ganancia en que han quedado los afectados por enfermedades profesionales en general, y sobre todo los afectados por silicosis.

En 1953 y 1954, el Servicio de Medicina del Trabajo efectuó un análisis que demuestra que “de 248 silicosos, 118 no hicieron la denuncia o ésta les fue rechazada, principalmente por haber prescrito sus derechos. De los 130 casos restantes, la parte patronal aceptó la indemnización

en 100 de ellos. Luego, de los primitivos 248 casos, lograron algún beneficio económico sólo 100, o sea, el 40 por ciento".

En otras palabras, lo corriente, es que un asegurado del Servicio de Seguro Social no puede muchas veces cobrar pensión de invalidez porque la enfermedad es de origen profesional y resulta muy difícil para el afectado probar la responsabilidad del patrón para impetrar los beneficios de la atención ante el avance de estas afecciones.

Por eso, es importante, señor Presidente, y lo hemos dicho en la Comisión de Trabajo, reiterando el pensamiento de fondo del Colegio Médico, que las incapacidades que producen las enfermedades profesionales dan lugar fundamentalmente a una verdadera incapacidad de ganancia. Porque ése es el caso de numerosos mineros o de antiguos trabajadores de determinadas industrias que tienen sus organismos enfermos como consecuencia directa de la actividad que han desempeñado, y cuya dolencia no se puede apreciar como en el caso de un accidente del trabajo; pero se trata de hombres minados por dentro, con incapacidad total de ganancia, que no encuentran dónde reponer sus fuerzas y que, pasando de la segunda a la tercera fase de la silicosis, sólo esperan la hora de su muerte. Es un capital humano incorporado al pasivo de la colectividad chilena.

De ahí que observemos que la actual legislación no resuelve este problema de la posibilidad de recuperar a quienes están afectados en su primera fase, trasladándolos a otro tipo de trabajo a fin de impedir el desarrollo de la enfermedad contraída y evitar que se agrave hasta llegar a la segunda o tercera fase. No se ha encontrado todavía un mecanismo —trataremos de precisarlo en el segundo informe— obligatorio legal, un sistema de ocupaciones para quienes están en la primera fase de la silicosis; no se encuentra la posibilidad de hacerlos trabajar en

otra actividad en la que respiren a todo pulmón sin recibir el polvillo de la sílice que les provoca el mal.

La millonaria campaña de la mentira

Por último, quiero referirme al problema que ya enfocó con mucha claridad y valentía —se la reconozco sinceramente— nuestro Honorable colega el señor Armando Jaramillo. Desde cuando se empezó a discutir este proyecto de seguro de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, se ha lanzado una millonaria campaña de prensa y de avisos muy bien pagados, una verdadera movilización nacional durante la cual se ha remitido gran cantidad de telegramas a los Senadores por instigación de las compañías de seguros, para invalidar la intención honesta e independiente del legislador de llevar a cabo estos buenos principios sociales. Y esas compañías de seguros, en su impudicia y en su campaña de falacias, expresaron argumentos que ya analizó nuestro Honorable colega, el señor Jaramillo, que fueron destruidos por el señor Senador en gran parte y sobre los cuales yo también quiero insistir y agregar algunas consideraciones. Han llegado, repito, en sus falacias a expresar que el seguro de accidentes del trabajo y de enfermedades profesionales es social porque favorece al patrón. Esto no resiste al menor análisis. El seguro es social porque favorece a quienes, en el batallar por ganarse el pan de cada día, se ven expuestos a accidentes del trabajo y a las enfermedades profesionales. No es social el seguro porque favorezca al patrón; lo es porque se trata de velar por los mineros, los trabajadores de las grandes industrias, empleados y técnicos, expuestos a accidentes o enfermedades profesionales en el mundo del trabajo chileno. Por eso, cae por su propio peso el argumento de las compañías de seguros de

pretender establecer que este es seguro social porque favorece al patrón. En seguida, en avisos pagados y publicados incluso en diarios de izquierda, que ingenuamente los aceptan, hablan de las atenciones prestadas a algunos accidentados y exhiben el caso de un hombre con una muleta o bien con un aparato ortopédico. En suma, lo que estas compañías ven es que, por primera vez, se les están escapando de sus manos las ganancias. ¿Qué es lo que ocurre, en realidad, con el servicio de asistencia médica? El propio Servicio Nacional de Salud dice, en un informe, que, en la actualidad, las compañías de seguros disponen en algunas clínicas privadas de no más de 800 camas. El Servicio Nacional de Salud, en cambio, ha atendido a 2.500 accidentados en 1960, incluyendo las provincias de Santiago y Valparaíso, y la Caja de Accidentes del Trabajo ha atendido a 2.700 hospitalizados en todo el País, como promedio anual.

En otras palabras, cabe preguntarse cuál es el hospital o clínica traumatológica construida por las compañías de seguros. ¡Nómbrese uno solo en el País! ¡Absolutamente ninguno en las decenas y decenas de años que ellas han tenido el privilegio de contratar seguros! No han construido un solo hospital y lo único que hacen es arrendar camas en clínicas privadas. Lo real es que los accidentados deben ser atendidos en las clínicas de emergencia o postas del Servicio Nacional de Salud, que es el único organismo que tiene una verdadera red nacional de atención hospitalaria, no obstante sus fallas reconocidas, por falta de financiamiento.

No se nos venga, pues, a decir que las compañías de seguros prestan atención preferente, idónea y técnicamente capaz de absorber el volumen de accidentados y de aquejados por enfermedades profesionales en el País.

Esa es otra falacia, como bien lo ha demostrado ya nuestro Honorable colega señor Jaramillo.

Por último, el propio Servicio Nacional de Salud establece lo siguiente: "En el campo de la seguridad social es evidente el avance ideológico y legal que significa el establecimiento de un Seguro Obligatorio Estatizado para los obreros con monopolio del Servicio del Seguro Social. La eliminación de los seguros privados, a nuestro juicio" —dicen los médicos chilenos, sin distinción de credos, liberales, radicales, socialistas o comunistas, cuando opinan con un criterio eminentemente técnico en el Consejo del Servicio Nacional de Salud, organismo integrado en su mayoría por personeros designados por el Gobierno— "es un triunfo social por cuanto este tipo de seguro no se ha interesado en la prevención de los riesgos ni en la rehabilitación de los lisiados".

El seguro de accidentes no es un monopolio

En consecuencia, la opinión de las compañías de seguros queda destruida por la opinión más categórica y más técnica, la del cuerpo médico chileno; y, por último, queda demostrada también la ignorancia de los escritores de dichas compañías de seguro que ni siquiera saben lo que es un monopolio.

Según el léxico castellano, monopolio es el "aprovechamiento exclusivo de alguna industria o comercio, bien provenga de un privilegio, bien de otra causa cualquiera". Es un concepto propio del campo puramente mercantil; pero, cuando se trata de favorecer a un grupo social por parte del Estado, no se puede hablar de monopolio. Ya lo decía el Honorable señor Jaramillo: no se puede hablar de monopolio en materia de policía o de fuerzas armadas o de otras actividades públicas, porque sólo se trata del ejercicio de funciones inherentes al Estado. Tampoco se puede hablar de monopolio en materia de accidentes del trabajo, por cuanto constituye una atención preferente del Es-

tado el otorgar soluciones cabales a problemas que afectan a la actividad de la parte más importante de su población, como son sus empleados, obreros y técnicos.

Por último, señor Presidente, debo expresar que, respecto de las prestaciones médicas, que el proyecto en debate entrega al nuevo organismo fusionado, somos decididos partidarios de que sean realizadas en conjunto por el Servicio Nacional de Salud. Las razones de esto serán expuestas, en seguida, por nuestro compañero Honorable señor Allende.

Sólo restaría decir, en apoyo de lo que ya he sostenido, que es tan cierta la impotencia de las compañías de seguros para hacer la prestación médica, que ya el legislador tuvo que modificar la ley vigente y, en el artículo 251 de la ley N° 13.305 estableció concretamente lo que sigue: "El Servicio Nacional de Salud deberá recibir en sus hospitales a los accidentados del trabajo en aquellos casos en que el empleador o el asegurador no estén en condiciones de prestarle atención médico-hospitalaria en la respectiva localidad. El Servicio Nacional de Salud fijará las tarifas que corresponda cobrar por dicha atención médico-hospitalaria". Es decir, respecto de accidentes del trabajo, el legislador ya se ha visto obligado a reconocer que es el Servicio Nacional de Salud quien debe atenderlos, pues las compañías de seguros son incapaces de hacerlo y, por el contrario, prestan un mal servicio en cuanto al cumplimiento de lo establecido en nuestra legislación.

Termino, pues, expresando, en nombre de los Senadores socialistas, que aprobamos en general el proyecto y nos reservamos el derecho de tratar de mejorarlo en la discusión particular, satisfechos de que una larga jornada de lucha de los partidos de avanzada, culmine ahora con una legislación ubicada en un plano de mayor justicia social.

He dicho.

El señor VIDELA LIRA (Presidente).

—Tiene la palabra el Honorable señor Allende.

El señor ALLENDE.—Señor Presidente:

El debate de esta tarde tiene para los sectores populares y para mí, una especial significación. Es una larga etapa, un proceso extraordinariamente prolongado que parece culminar, al fin, en una posibilidad de proteger a los trabajadores de una manera integral de los riesgos de vida.

Hace mucho tiempo, me honró don Pedro Aguirre Cerda designándome su Ministro de Salud Pública, el año 1939. Al asumir esa Cartera, quise condensar en un libro y en un estudio lo que, a mi juicio, era la dramática realidad médico-social de Chile. Y así titulé el trabajo que publiqué como Ministro de Salud Pública, en el cual hice un análisis detallado de las condiciones materiales de vida de los trabajadores y de sus familias: problema de la vivienda, alimentación, vestuario, la patología social de nuestro país, los salarios y su distribución, los organismos previsionales, para terminar proponiendo un plan a fin de proteger efectivamente la salud de la clase obrera, que es el capital más precioso de un país. En aquella ocasión, en el capítulo pertinente, al analizar la realidad del seguro de accidentes del trabajo y de enfermedades profesionales, dije:

"Las condiciones en que se desenvuelve este seguro, que cubre un riesgo de trascendencia social y pública como es el de accidentes del trabajo, importa un inexplicable estado de cosas, ya que la reparación del riesgo que en mayor proporción y gravedad afecta a la capacidad de trabajo del obrero, ya sea en forma súbita (accidente) o más lenta, ocasionada por productos nocivos industriales (enfermedad profesional), se encuentra en manos de entidades comerciales que participan de las características que se expresan a continuación:

1° Tienen una finalidad mercantil o de lucro, pues sus utilidades están destina-

das a incrementar haberes particulares;

“2º La prevención en los accidentes y enfermedades del trabajo no existe, o de existir se supedita al fin comercial de la empresa; la protección del trabajo contra estos riesgos no puede ser sistemática ni organizada; la entidad comercial particular de seguros no tiene mayor interés en la reeducación y recuperación de los accidentados; las indemnizaciones se calculan sobre el salario anual del accidentado, el cual se presume no puede ser inferior a novecientos ni superior a tres mil seiscientos pesos al año”.

Y agregaba: “Según la obra titulada “Seguro Social contra el Riesgo de Accidente del Trabajo”, cuyo autor es el señor Julio Figueroa, en Chile cada 5 minutos y 7 segundos ocurre un accidente del trabajo; cada 5 minutos y 9 segundos se inutiliza un obrero; cada 2 horas, 21 minutos y 28 segundos muere un trabajador y cada segundo se pierde en Chile un peso treinta centavos por capítulo de accidentes del trabajo”.

En la página 211 del libro comentado se dice:

“... el Ministerio ha estudiado y entregado a Su Excelencia el Presidente de la República un proyecto de ley destinado a llenar en casi toda su extensión, las deficiencias referidas.

“En él se establece la *obligatoriedad del seguro de accidentes del trabajo*, pero manteniendo siempre la obligación patronal de costearlo. Es ésta, una innovación absolutamente indispensable, que incorpora al goce de sus beneficios a la gran mayoría de los trabajadores, hoy día no amparados contra esta modalidad de riesgos.

“La nueva clasificación que en este proyecto se hace de los riesgos, permite dar cabida entre ellos a las enfermedades profesionales. Otra novedad que introduce la nueva legislación, es el otorgamiento de subsidios de tipo vital, tomando en cuenta las cargas de familia. Con esto se elimina la situación injusta, que plantea-

mos oportunamente, relativa al ínfimo monto de la mayor parte de los subsidios e indemnizaciones temporales y definitivas.

“Por último, en este proyecto de ley, hemos querido eliminar la acción de las entidades de carácter comercial en la contratación de este tipo de seguros, en razón de la finalidad social del mismo, que no se conforma con el fin de lucro con que aquellas lo tienen establecido.

“La Caja de Seguro Obrero, será la única entidad aseguradora de estos riesgos, lo que permitirá, además de un mejor control de sus servicios y el aprovechamiento de todos sus medios de lucha, darle la importancia que corresponde a la previsión de los accidentes y a la atención y reeducación de los enfermos”.

Posición del Colegio Médico de Chile

Me estoy refiriendo, señores Senadores, a lo que escribí en 1939. Desde esa época hasta hoy, en mi calidad de Senador socialista, de médico, de Presidente del Colegio Médico y de Presidente del Departamento de Salud Pública de este organismo, insistentemente he tratado, por todos los medios posibles, de que los Poderes Públicos entiendan la obligación que existe de remozar la arcaica, vetusta, anticuada y absurda legislación que, por suerte, parece que hoy día el Senado cambiará definitivamente.

Los médicos de Chile, desde el punto de vista técnico —puedo decirlo yo, que no ejerzo mi profesión—, se han caracterizado por su solvencia técnica y por su capacidad profesional. Pero, además de eso, los médicos de Chile, más que otros gremios o grupos profesionales, han demostrado una extraordinaria conciencia social y un sentido superior de lo que es el ejercicio de la ciencia y de la técnica que practican.

No es raro, entonces, que las innovacio-

nes en el campo de la previsión, de la seguridad social, estén marcados por el esfuerzo de médicos o por el de la colectividad gremial.

En esas bancas del Partido Conservador se sentó, hace muchos años, un médico, don Exequiel González Cortés, quien hizo posible en Chile, antes que en muchos otros países de América Latina y aun del mundo, un seguro de enfermedad: fue la ley N° 4054, de Seguro Obligatorio, y la 4055, de Accidentes del Trabajo.

Han sido los médicos de Chile, por mi intermedio —y puedo decirlo con satisfacción—, quienes, después de luchar durante muchos años, lograron la modificación de la ley N° 4054 para transformarla en la ley N° 10.383, que creó el Servicio Nacional de Salud, similar al que tienen Inglaterra y la Unión Soviética.

Pero no logramos la modificación de la ley de Accidentes del Trabajo. Cuando, en nombre de los médicos de Chile, yo planteaba que el ser humano no puede desintegrarse y que los riesgos de la vida son para todos iguales —la enfermedad, la invalidez o incapacidad, la vejez y la muerte—, sostenía que los países que habían remozado su legislación social incorporaban los accidentes del trabajo como un riesgo más; que había una sola legislación para proteger al ser humano desde el comienzo de su existencia y que terminada ésta, extendía la protección a los suyos sobre la base de pensiones, montepíos, etcétera.

La asignación prenatal

También por eso, como médico, como Senador socialista, al presentar, junto con mi estimado colega y amigo don Anceto Rodríguez, el proyecto de ley que paga asignación familiar desde la etapa prenatal, me guiaba el propósito de proteger médicamente al futuro ser humano. O sea, de acuerdo con la ley chilena, para

que el germen de vida que está en el vientre de una madre y que es el fruto de su amor, nazca más robusto, esa madre recibe, a partir del quinto mes de embarazo, una ayuda económica para alimentarse mejor.

Pues bien, para percibir este acicate económico la embarazada debe someterse obligadamente al control médico. Desde ahí hemos comenzado, con solvencia técnica y visión social, a proteger al ser humano desde que late en el seno de su madre, para continuarlo una vez que nace hasta que termina su existencia, por intermedio de un servicio nacional, pues, en nuestro concepto, no hay nada comparable al valor de lo que impropriadamente se llama "el capital humano".

Todo es reemplazable, señores Senadores. Cualquiera riqueza puede sustituirse. Lo que nunca podrá sustituirse es la inmensa riqueza potencial que encierra el ser humano. La defensa, la protección, el amparo de la salud, es la mayor riqueza que puede tener un pueblo.

Por eso, nosotros los médicos hemos comprendido que la realidad económica y social determina los estados sociales y hace que la defensa de la salud sea inferior en aquellos económicamente débiles.

Los médicos hemos dicho en forma reiterada que nuestra técnica y nuestra ciencia sólo permiten contribuir en parte a hacer posible la defensa de la salud, pues son las condiciones materiales de existencia —los salarios, su distribución, la vivienda, la alimentación, el vestuario, las recreaciones, las condiciones higiénicas del trabajo— las que componen un todo dentro del cual gira y vive la existencia humana. Por ello, después de tantos años, sin mirar banderías políticas, más allá de las fronteras de los partidos, esta tarde tengo la íntima y profunda satisfacción de decir que el Senado de Chile va a cerrar un ciclo que permitirá la protección integral del trabajador chileno.

Ya hemos modificado la ley N° 4054.

Ya hemos ampliado la protección médica a la familia del imponente obrero. Ya, desde el punto de vista epidemiológico y técnico, hemos respondido a una necesidad social. Ya los médicos hemos dicho lo que reclamamos del Estado y de la sociedad para asegurar una protección efectiva de la salud. Ya creamos el Servicio Nacional de Salud, que constituye, indiscutiblemente, un paso serio de progreso técnico como no lo ha dado ningún otro país de Latinoamérica y sólo muy pocos países en el mundo. Quizás esta concepción fue un tanto prematura respecto de nuestra propia realidad técnica. Pero hay un hecho que nadie podrá discutir: a pesar de los errores cometidos, a pesar del poco tiempo, de las fallas inherentes a una transformación tan drástica e importante, Chile puede sostener que desde el punto de vista técnico ha hecho un esfuerzo loable para fomentar, recuperar y reparar la salud. Y ese servicio, técnicamente responsable, autónomo en su orientación y en su financiamiento, creado por el esfuerzo nuestro y patrocinado desde 1941 por el Senador que habla, como Ministro de don Pedro Aguirre Cerda, indiscutiblemente representa, en la escala social, un avance que no se puede desconocer.

La protección de la salud del trabajador

Esta tarde —pienso yo— se cierra un ciclo de extraordinaria importancia. Es la modificación de la vetusta legislación de accidentes del trabajo y de enfermedades profesionales. Y si he recordado a un médico conservador y Senador de ese partido, esta tarde deseo destacar la profunda impresión que tuve esta mañana cuando el Honorable señor Armando Jaramillo planteaba sus puntos de vista frente a este riesgo social. Pocas veces, excepcionalísimas veces, nosotros, los hombres de estos bancos, hemos encon-

trado tal similitud de pensamiento con lo expuesto por el Honorable Senador liberal, quien con su discurso de esta mañana ha hecho mucho más que con su proyecto del año 1954 ó 1955. Con una valentía que seguramente le significará molestias en su propia tienda política, ha planteado, con solvencia y capacidad, la concepción justa, la concepción social que debe tenerse para los accidentes del trabajo y las enfermedades profesionales, así como se ha tenido para el seguro de enfermedad.

¡Qué pequeñez, qué falta de responsabilidad, qué carencia de solvencia técnica y de argumentos serios representa la campaña profusa y permanente que, desde 1940, directa o indirectamente, han venido haciendo los organismos mercantiles que lucran con un riesgo social y ganan dinero con el dolor y el sufrimiento de los trabajadores!

¿Alguien puede imaginar que se califique de monopolio, como lo dijo el señor Jaramillo, algo destinado a defender lo más valioso: la vida y la salud de los trabajadores? Los que miden todo con pesos se imaginan que pueden poner ese ejemplo, pero él no tiene atinencia con la realidad. Además, al permitirse el autoseguro, se borra drásticamente toda idea de exclusividad.

Nosotros queremos que el seguro de accidentes del trabajo sea un seguro social obligatorio; queremos proteger efectivamente a los trabajadores chilenos, no a los 600 mil que hoy día tienen cubierto tal riesgo, sino al millón trescientos y tantos mil trabajadores; queremos que efectivamente haya una protección para los accidentes del trabajo y para las enfermedades profesionales; queremos que, con paso presuroso, se recupere el tiempo perdido, que ha significado dejar mutilados a cientos de chilenos, para que algún día exista siquiera una organización técnica preocupada de la readaptación y reeducación de los accidentados.

Señores Senadores, yo podría hablar horas y horas ante ustedes para decirles lo que representa de incuria y vergüenza nacional el que un proyecto de tal importancia sólo después de 21 años venga a discutirse con la amplitud con que lo estamos haciendo, y lo que representa de retraso el que en los pasillos del Congreso estén derrochando antecedentes falsos y tratando de torcer la voluntad de los legisladores aquellos que defienden sus utilidades comerciales sin preocuparse del drama brutal de las enfermedades profesionales y los accidentes del trabajo.

El señor RODRIGUEZ.—¿Me permite una interrupción, Honorable colega?

Señor Presidente, formulo indicación para que, mientras se discute el proyecto, los agentes de seguros y de la Cámara de Comercio no transiten por los pasillos del Senado.

¡Bastante molestia es ésa!

El señor DURAN.—Eso es más bien un insulto para los Senadores. Tenemos libertad para emitir nuestras opiniones y expresar nuestra voluntad.

El señor ALLENDE.—En mi concepto, es tan claro el problema que no imagino el rechazo del proyecto por el Senado. Por eso, en consideración a los demás Honorables colegas que harán uso de la palabra esta tarde, deseo sólo reafirmar la necesidad imperiosa de que despachemos una ley en la cual se consignent los principios que siempre sostuvimos y que son una realidad en casi todos los países del mundo.

Señores Senadores, desde la tentativa de 1941, hasta hoy, seis u ocho iniciativas parlamentarias diferentes se alzaron para encarar el problema, pero nunca pudieron convertirse en ley de la República.

Hemos visto esas tribunas, las he visto yo a lo largo de los dieciséis años que llevo en este mismo sitio, llenas, en tres oportunidades, por las viudas de los obreros del carbón. Para cada accidente grave hemos tenido que dictar una ley especial. ¡Tan deficiente es la reparación eco-

nómica establecida en las viejas y desvenecadas disposiciones de la ley 4055, a pesar de sus parciales modificaciones!

Las Primeras Jornadas Médico-Sociales de Chile.

El Colegio Médico de Chile, por intermedio de su Departamento de Salud Pública, que me honro en presidir durante ocho años, realizó en 1958 las Primeras Jornadas Médico-Sociales de Chile. Actuamos nosotros como técnicos y pusimos frente a frente, en lo que se llamó una "mesa redonda", a dos sectores aparentemente antagónicos pero que tienen comunes intereses, para que conversaran sobre tales problemas: patrones y trabajadores. Y en esas jornadas, auspiciadas, como digo, por el Departamento de Salud Pública del Colegio Médico, tomaron parte la Central Unica de Trabajadores, la Sociedad de Fomento Fabril, la Sociedad Nacional de Agricultura, la Sociedad Nacional de Minería y el Colegio Médico de Chile. Uno de los tópicos analizados fue, por cierto, lo que nosotros llamamos "Medicina del Trabajo". Participaron, en serias comisiones de estudio; patrones, técnicos y obreros, en el análisis de la realidad jurídica, de la realidad legal, de la realidad médica y de la realidad económica en que se debatían los trabajadores ante las disposiciones vigentes sobre la materia.

Tengo a la mano las conclusiones de las jornadas a que me estoy refiriendo y solicito que se insérten en la parte pertinente de mi intervención.

El señor VIDELA LIRA (Presidente).—Se hará la inserción solicitada por Su Señoría.

—*La inserción solicitada por el H. Senador Allende es la siguiente:*

I.—Magnitud del problema:

1.—Todo trabajador está expuesto a riesgos de enfermedad: a) por enferme-

dades 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, patrones 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 ac-

cidentado, 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.

El señor ALLENDE.—Hago presente, además, que también planteamos allí las interrelaciones existentes entre salud y economía, porque si desde el punto de vista humano hay gente que no entiende, cuya costra moral es tan densa que no le importa el sufrimiento o el dolor ajenos, hemos creído conveniente, oportuno y necesario encarar estos problemas de la vida y la salud desde el ángulo de relación económica, para plantearle al País que no puede haber desarrollo económico amplio, progresista, mientras no haya un hombre sano que dé destino al esfuerzo colectivo. Por eso, hemos reclamado que cuando se estudian los planes que implican alcanzar niveles de desarrollo económico, es indispensable y fundamental considerar de qué manera va a vivir o trabajar ese hombre que creará la riqueza. De ahí también la importancia que en estas Primeras Jornadas de Medicina Social tuvo el tema que denominamos Economía y Salud, cuyas conclusiones ya comenté en otra oportunidad en el Senado.

Con ello, estoy señalando, en realidad, para los que tienen un sentido humano y responsable de la existencia y para aquellos que tienen una visión económica del proceso social, que les es indispensable entender que la mejor inversión que se puede hacer es la destinada a prevenir las enfermedades y a reparar la salud.

Accidentes del trabajo y enfermedades profesionales frente a la economía del País

Señores Senadores, tengo a la mano algunas cifras que leeré muy brevemente y que intercalaré, con la venia del señor

Presidente, en la parte pertinente de mi intervención, para demostrar la repercusión que los accidentes del trabajo y las enfermedades profesionales tienen en la economía general del País.

Observen Sus Señorías que he leído frases mías del año 1939. En ese entonces, yo hacía referencia a que la producción perdía, por hora, un peso y veinte centavos de esa época. El cálculo total habla, en este trabajo, de 240 millones de pesos de ese tiempo. Hoy, señores Senadores, los estudios pertinentes establecen que el deterioro económico por los accidentes del trabajo representa una merma en la producción industrial avaluada en más de 80 mil millones de pesos.

Apreciarán los señores Senadores la magnitud, importancia y significación de la ley que estamos discutiendo, si acaso logran entender perfectamente bien que lo que nosotros ahora queremos es una innovación trascendental y absoluta que transforme la ley que estamos comentando en un seguro contra el accidente del trabajo y la enfermedad profesional, con el carácter de obligatorio, con atención médica curativa y, fundamentalmente, con posibilidades de readaptación y recuperación del accidentado; que innove en los arcaicos conceptos de la incapacidad, para dar paso a la definición técnica y social que el Código del Trabajo y la legislación social consignan en la mayoría de los países.

Estimo indispensable dar a conocer un trabajo del Servicio Nacional de Salud en que se detallan los aspectos económicos y sociales del problema que estamos tratando. Solicito que se inserte dicho trabajo en mi discurso.

—*Se accede a lo solicitado.*

—*El documento que se acordó insertar dice así:*

“El problema de los accidentes y enfermedades profesionales frente a los planes de desarrollo económico.

El Servicio Nacional de Salud, como institución responsable de la prevención de accidentes y enfermedades profesionales en la industria tiene un gran interés de que en la Conferencia de Punta del Este sean considerados debidamente los problemas derivados de estos hechos al estudiar los planes de desarrollo económico en América Latina.

En los países subdesarrollados como el nuestro, el movimiento financiero de las empresas industriales se basa en su mayor proporción en los créditos otorgados por bancos y firmas proveedoras; los capitales propios son muy exigüos. Como consecuencia de esto, las empresas destinan la mayor parte de sus entradas a satisfacer el movimiento crediticio y luego, en segundo lugar, se atienden las necesidades de la producción. La protección del capital humano es un factor que no contribuye sino en forma indirecta a la producción y en consecuencia los medios destinados a ella son muy exigüos, a menos que exista alguna presión especial, como la que ejercen los sindicatos obreros u organismos públicos como el Servicio Nacional de Salud.

Se ha observado ya en repetidas oportunidades que la transición de una economía agraria a la economía industrial se realiza sin considerar en absoluto la salud del personal obrero, produciéndose situaciones como las que imperaron en todas las naciones industrializadas del mundo durante el siglo 19 y los primeros decenios del siglo 20. Es necesario hacer notar, sin embargo, que, en nuestros tiempos se dispone de un enorme caudal de conocimientos acerca de los problemas de salud del obrero en la industria y la minería, de los que no se disponía antes, de

modo que no sería excusable el mantenimiento de malas condiciones de trabajo.

En el proceso de industrialización se observaron cuatro fenómenos encadenados entre sí, que tienen importancia decisiva sobre la salud de la población y que serían:

1.—Aumento violento de la demanda de mano de obra causado por la creación de industrias básicas;

2.—Migración masiva y rápida del campesino a la ciudad, lo que tiene por consecuencia el crecimiento desmesurado de los centros urbanos, a velocidades que hacen imposible resolver oportunamente los problemas habitacionales, de suministro de agua potable, de ampliación de redes de alcantarillado, de suministro y comercialización de alimentos, etc.

3.—Incremento de la masa consumidora debido a los aumentos en el ingreso. Como la producción de artículos esenciales y de bienes de consumo puede no aumentar al ritmo debido, se produce un proceso inflacionista que tiene por consecuencia hacer más difícil de resolver los problemas de salud mencionados;

4.—Incorporación al proceso industrial de empresarios y obreros que desconocen el efecto de los nuevos procesos y productos sobre el ambiente y sobre el individuo creando los problemas de Higiene Industrial y de Contaminación Atmosférica, y que, además, no tienen el hábito de vivir entre maquinarias, lo que los predispone a los accidentes.

Como consecuencia de esto se deduce la necesidad de adoptar en forma oportuna todas las medidas necesarias para evitar

que la industrialización repercute en forma adversa en la salud del obrero y empleado.

La importancia económica de los problemas de higiene y seguridad industriales puede apreciarse haciendo una estimación del costo que ellas representan para la comunidad, sin perder de vista el impacto que produce el accidente o la enfermedad profesional en el individuo.

Es indispensable tener presente que:

a) El accidente o la enfermedad profesional es un riesgo que el individuo no puede eludir por estar asociado a la necesidad de obtener un salario;

b) La capacidad económica del afectado es muy limitada y las consecuencias del accidente repercuten en el núcleo familiar que depende de él;

c) El accidente y la enfermedad profesional son de responsabilidad económica directa del patrón que puede o no ser asumida por una compañía de seguros pero cuyo costo es traspasado íntegramente al consumidor en forma de precios de venta aumentados, no en relación directa, sino que en progresión geométrica por los márgenes de utilidad de los intermediarios.

De acuerdo con las últimas estadísticas disponibles, la población estimada de Chile al 31 de diciembre de 1959 era de 7.557.000 habitantes. De este total la población económicamente activa (la que tiene ingreso) alcanza al 36,4%, equivalente a 2.750.000 personas. De estos últimos, los obreros son 1.755.000, que se distribuye por actividades en:

Agricultura y pesca	825.000	(47%)
Industria manufacturera, metalúrgica, química, textil, etc. . .	520.000	(29,7%)
Servicios Públicos, transporte y comunicaciones.	149.000	(8,5%)
Construcción y edificación	131.000	(7,45%)
Minería	130.000	(7,35%)

Los accidentes y enfermedades profesionales alcanzaron en 1958 a 119.956, distribuidos en:

Industria manufacturera	42.500	(35,6%)
Minería	21.581	(18,1%)
Agricultura y pesca	21.100	(17,8%)
Edificación y construcción	16.300	(13,7%)
Transporte y comunicación	13.700	(11,5%)
Otros no especificados	4.775	(3,3%)

Como se ve, estos fenómenos se producen en todas las actividades, incluso en las agropecuarias, a las que generalmente se les estima libre de este tipo de riesgo.

Antes de analizar el costo en cifras hay que aclarar los conceptos de costo directo e indirecto y de tiempo imputado.

En cuanto a lo primero, el costo directo de un accidente o enfermedad es el que corresponde a los días efectivamente perdidos por un individuo hasta recuperar su salud y volver al trabajo, más los gastos de atención médica, suponiendo que el accidente o enfermedad no ha dejado una incapacidad de tipo permanente. El costo indirecto, que debe sumarse al directo, está representado por las otras pérdidas que ocurren con ocasión del accidente (tiempo de otros operarios durante y después del mismo, daño a maquinarias y/o productos de calidad inferior por uso de reemplazantes inexpertos, paralización de equipo por daños, etc.).

Internacionalmente se acepta que el costo indirecto es cinco veces mayor que el directo, pero en nuestro país, donde las maquinarias complejas y de alto costo no son la norma, parece más razonable de la relación 1 : 4.

El otro concepto es el de tiempo imputado. Cuando las lesiones causan la muerte o una invalidez permanente, parcial o total, se acepta internacionalmente (N. U.) imputar a estos siniestros un tiempo variable, que corresponde al tiempo que el individuo habría trabajado, de no haberse producido la invalidez. El cálculo se ha basado en valores promedios y tablas de vida. Así, para la muerte o inva-

lidez total (100%) se imputan 7.500 días (en Estados Unidos se imputan sólo 6.000 días) y un número de días proporcionalmente menores para incapacidades menores, que se acostumbra expresar como porcentaje en relación con la incapacidad total.

Usando los conceptos así definidos, los accidentes y enfermedades profesionales ocasionaron en el año indicado en Chile la pérdida de 11.118.329 días que, con un jornal diario de E^o 1,20 significaron una pérdida de E^o 13.343.000. Agregando los gastos de atención médica llega a E^o 15.843.000. Esto, prescindiendo para el cálculo de jornales de otros beneficios como leyes sociales, asignación familiar, vacaciones, etc.

La cifra indicada sería el costo directo. El costo total sería éste más una cifra cuatro veces mayor, correspondiente al costo indirecto, lo que eleva el costo total a E^o 79.215.000.

En el aspecto económico, ésta equivale a mantener inactivos a 40.000 hombres durante todo el año analizado y se acerca al total del presupuesto total de los Servicios de Salud del país, incluyendo la atención médica.

El costo, prorrateado entre los habitantes del país, significa que cada habitante paga al año E^o 11,20 en forma de costos y precios aumentados. Esta cifra llega a E^o 35, si se prorratea el costo entre los individuos económicamente activos. Resulta útil comparar esta cifra con los jornales medios de un obrero.

En el aspecto social, a consecuencia de los accidentes durante el año se produje-

ron 2.831 muertes o invalideces permanentes de diverso grado. Aplicando a estas cifras la distribución por edades, resulta que este año hubo 1.788 individuos que murieron o quedaron inválidos, cuya edad estaba comprendida entre 18 y 35 años, cuando todavía no alcanzaban su capacidad máxima de producción. Esto, con el agravante de que el proceso de rehabilitación fisiológica y, sobre todo, vocacional, no existe en la práctica.

Chile tiene un índice de frecuencia de accidentes de 40,1, mientras que en Estados Unidos sólo fue ese año de 6,9, es decir, casi seis veces menor. Esto significa que gastamos nuestros recursos humanos como si en vez de 7,5 millones fuésemos un país de 45 millones de habitantes.

Esto no se debe a una idiosincrasia o una constitución psicológica o racial diferente y lo demuestran los excelentes resultados y bajos índices alcanzados en Chile por empresas con riesgos graves, que desarrollan actividades permanentes y efectivas de prevención y programas educacionales inteligentemente concebidos y oficialmente realizados.

Es probable que las causas más decisivas para este estado de cosas sean:

1º.—El sistema de Seguros, que en Chile es caro y funciona con primas bajas para cada tipo de industria, sin considerar los esfuerzos que la empresa haga para eliminar los riesgos. Esto elimina el incentivo económico indispensable para promover la prevención.

2º.—El desconocimiento de estos fenómenos por parte de:

- a) Patrones, que creen que un seguro los protege, pero olvidan que 4/5 partes del costo lo pagan ellos de todos modos, y
- b) Los organismos sindicales, siempre dispuestos a pedir compensaciones económicas por los riesgos, en vez de exigir medidas de prevención.

Las dos causas mencionadas son fenómenos graves que esterilizan en gran porción los esfuerzos de los Servicios de Salud.

La estadística de accidentes es incompleta, pero registra los siniestros más graves. La de enfermedades profesionales, en cambio, es totalmente inexacta, pues registra en la práctica sólo los casos que, por producir incapacidad permanente o muerte, llegan a las Cortes del Trabajo. Quedan sin denunciarse todas las enfermedades que producen incapacidad transitoria y todos los cuadros crónicos y subagudos y los casos con incapacidad que han perdido, por prescripción u otra causa, el derecho a ser indemnizados. Confirman esta afirmación cuatro hechos:

1º.—En el año estudiado se denunciaron casi 500 enfermedades que produjeron muerte o invalidez permanente y sólo 13 que produjeron incapacidad transitoria, lo que no es verosímil.

2º.—La experiencia internacional indica que entre el 5 y el 6 por ciento de todos los cuadros que presenta un individuo en trabajo son de origen profesional. Esto significaría que, de acuerdo con las estadísticas del Servicio Nacional de Salud, deberían haberse producido alrededor de 3.000 casos de enfermedad profesional y se han denunciado 13.

3º.—También es un hecho reconocido que las enfermedades profesionales más frecuentes son las dermatitis y sólo se denunciaron ocho casos en 1957 y ninguno en 1958.

4º.—Del total de obreros que reclaman indemnización sólo la obtiene el 40%.

Es evidente que la mayoría de las enfermedades no son diagnosticadas como tales, sino como enfermedades comunes, lo que significa un desembolso económico cuantioso, —y totalmente ilegal—, para los servicios de salud por concepto de subsidio y atención médica.

Este fenómeno no es exclusivo de Chile, sino que existe, en grado variable, en todo el mundo. Sólo se ve como solución una

campana de divulgación amplia e intensiva entre los profesionales de la ingeniería y la medicina, para lograr un mejor conocimiento de estos fenómenos y de su etiología. La medida inmediata de orden práctico más deseable sería, tal vez, la inclusión obligada de la historia ocupacional en la anamnesis.

En vista de la insuficiencia de datos, se han hecho estudios sobre prevalencias en industrias completas y en establecimientos mineros e industriales típicos, lo que da cierto valor a los estudios. Estos son, como prevalencia aproximada:

Silicosis: (Población expuesta: 90.000 individuos, aproximadamente).

Industria cerámica... ..	10 %
Cemento (fabricación)... ..	3,7%
Cemento (minas de mat. primas)	7,3%
Minería del carbón... ..	5,7%
Minería (metálica mediana)... ..	25 %
Minería metálica (grande)... ..	10 %
<i>Manganismo</i> :... ..	18 %

Minería del manganeso)

Anquilostomiasis 0% (erradicada).

Como se ve, el número de enfermedades es varias veces mayor que el que indican los datos estadísticos.

Por otra parte, la experiencia internacional ha indicado que las ausencias del trabajo provocadas por los accidentes y enfermedades profesionales no provocan más allá del 5 por ciento de las ausencias en el trabajo. El resto del 95 por ciento es causado por las afecciones de origen común, especialmente enfermedades respiratorias y digestivas. Se estima que 1.200.000 obreros de Chile pierden anualmente un promedio de 16.800.000 días de trabajo. Esta pérdida está determinada en gran parte por las condiciones adversas del sitio de trabajo, aún cuando éste tome sólo la tercera parte del día. La pérdida económica por el ausentismo significó un total de E° 20.160.000 de salarios en 1958. A esta pérdida se agrega la debida

a la falta de producción, que estimada en 150 por ciento del valor del salario, significa E° 30.240.000. En resumen, el ausentismo debido a afecciones comunes del obrero alcanzó a una pérdida económica total de E° 50.400.000 en 1958.

En conjunto los accidentes, las enfermedades profesionales y las afecciones comunes ocasionaron en 1958 la pérdida de un total estimado de 27.900.000 días de trabajo, lo que representa mantener inactivos aproximadamente 100.000 hombres durante el año. En la práctica esto significa que la industria en general debe mantener un exceso de mano de obra en número equivalente para suplir las ausencias. Este personal excedente generalmente se mantiene bajo el nombre de "cuadrilla de patio" y cuando no hay reemplazos que hacer se le ocupa en trabajos diversos de transporte de materiales, etc. Este exceso de personal gravita naturalmente sobre los costos de producción.

Es evidente que estos problemas merecen ser considerados en cualquier plan de desarrollo económico, tanto por los aspectos económicos descritos como por sus consecuencias sociales. Sería altamente conveniente que en la elaboración de los planes de desarrollo económico se consideraran estos puntos de vista. Creemos que todo convenio de ayuda para el desarrollo de una industria debería condicionar el otorgamiento de préstamos a la inclusión de las medidas de protección necesarias en las nuevas instalaciones por hacerse.

Por otra parte, falta el personal entrenado en prevención de accidentes y enfermedades profesionales. El Servicio Nacional de Salud ha debido organizar cursos de técnicos para cubrir sus necesidades y la industria privada, o ha hecho lo mismo o ha recurrido al personal ya existente en el Servicio. Creemos que sería útil un aporte a los establecimientos que entrenan personal especializado en las técnicas de prevención.

Los programas de estudio de las diver-

sas Escuelas de Ingeniería en todas sus especialidades, omiten casi totalmente toda referencia a las materias de prevención de accidentes y enfermedades profesionales. Creemos que sería indispensable que un Ingeniero Químico, al iniciar sus actividades, tenga alguna información acerca de la toxicidad de los compuestos que debe emplear o que un Ingeniero Mecánico sepa algo acerca de los riesgos de accidentes en máquinas-herramientas. En consecuencia, somos de opinión que cualquier programa de ayuda a la enseñanza técnica debe quedar condicionada a que estas materias sean incluidas en los planes de estudio.

Finalmente, creemos indispensable que los organismos fiscales a quienes compete la fiscalización en estas materias tengan las posibilidades de aumentar sus plantas de personal técnico hasta donde sea necesario para hacer frente a los nuevos problemas que creará el aumento de la actividad industrial, lo que solamente se puede hacer en el momento presente mediante la ayuda exterior.

El señor ALLENDE.— Señores Senadores, no deseo prolongar en exceso mi intervención de esta tarde. Además, ya he obtenido la venia del señor Presidente para intercalar, en la parte precisa, que corresponda, algunos antecedentes que permitirán, por lo menos, a quienes se interesan de veras por estas materias, ver cuán importante y trascendente es lo que aquí estamos planteando. Sólo quiero decir a los señores Senadores que no creo que pueda haber un drama mayor que el sufrido hasta ahora por más de 20 mil trabajadores chilenos, cuyos pulmones, deteriorados por la silicosis, hacen que no puedan trabajar, que sean rechazados en las faenas y que no hayan encontrado ni en las disposiciones de la ley 10.383 ni en las de la ley 4.055, la posibilidad de una reparación económica para el término de su existencia.

Por estos pasillos, por las calles de Santiago, por muchas calles de Chile, deambulan aún miles y miles de chilenos, obreros que entraron jóvenes a duras faenas y que entregaron lo único que tenían, su esfuerzo vital, para salir prematuramente destruidos por una afección pulmonar y sin encontrar el amparo económico ni la protección legal.

Implantación de servicio único

Hoy es posible que podamos poner término definitivo a esta tragedia nacional, y es seguro que, en lo futuro, evitaremos un espectáculo tan injusto y tan dramático como el que estoy señalando. Por eso, señores Senadores, quiero tan sólo insistir en que nadie puede con argumentos serios negar las conveniencias esenciales de que el seguro de accidentes del trabajo y de enfermedades profesionales sea considerado seguro social y que sea entregado, al margen de las vicisitudes económicas en lo que es la parte administrativa y financiera de su ejercicio, a una entidad social como es la creada por la ley N° 10.383, que se debió a nuestra iniciativa y constituye el actual Servicio de Seguro Social. Allí, en el departamento pertinente, debe vaciarse todo lo que era hasta ahora la Caja de Accidentes del Trabajo, para que una sola entidad tenga, desde el punto de vista financiero y administrativo, la tuición de las prestaciones económicas al trabajador y su familia. Y debe entregarse a un servicio médico de tipo nacional, como el Servicio Nacional de Salud, la atención médica.

Por tres votos, la Comisión cometió el error lamentable de fijar un plazo de ocho años para que el nuevo servicio que se va a crear pase a integrar el Servicio Nacional de Salud. Los organismos técnicos responsables, el Colegio Médico de Chile, el Departamento de Salud Pública, la Central Unica de Trabajadores, el Servicio Nacional de Salud, en extensas y docu-

mentadas publicaciones han señalado la conveniencia, la necesidad impostergable de que sea el Servicio Nacional de Salud el que tenga también la responsabilidad de atender los accidentes y las enfermedades profesionales, así como atiende el seguro de enfermedad.

Cuando empezamos a luchar, hace tantos años, por dar forma a lo que es la ley 10.383, se tuvieron que suprimir algunas "capillas" que llevaban muchos años de existencia. Costó mucho, muchísimo, demasiado, señores Senadores, suprimir la antigua Dirección General de Sanidad, la ex Junta Central de Beneficencia, la Dirección de Protección a la Infancia y el Servicio Médico del Seguro Obrero. Sin embargo, se logró la finalidad perseguida, porque los hombres que estaban a la cabeza de esos organismos tuvieron la entereza de comprender que ellos podían desaparecer, pero que su nombre quedaría ligado a una obra social de importancia extraordinaria si contribuían a crear un servicio unificado que amparara en el seguro de enfermedades a todos los trabajadores y sus familias. Queremos que este mismo servicio proteja de los accidentes del trabajo y las enfermedades profesionales a los obreros.

Por eso, nosotros haremos las indicaciones pertinentes, a fin de modificar en este aspecto el proyecto de ley y establecer, como ha sido preocupación de los médicos y de los técnicos que tienen en esta materia el derecho a opinar en voz alta, la existencia efectiva de un servicio único que proteja realmente a nuestros hombres del futuro, desde que están en el vientre de su madre hasta que termina su existencia.

Señores Senadores, tengo esta tarde la serenidad grata del hombre que sabe que junto a otros hombres ha hecho un esfuerzo y que este esfuerzo se va a convertir en una ley que defenderá lo que más vale en un país. Sus Señorías, al aprobar la nueva ley de accidentes del trabajo y

enfermedades profesionales, estarán dándole a Chile una estatura técnica y una solvencia legal que nos permitirá decir que efectivamente defendemos el futuro de Chile, que está en sus hijos, en sus obreros, en sus trabajadores.

He dicho.

El señor BARROS.—Señor Presidente:

Los representantes de estos bancos apoyamos, desde luego, la resolución del Consejo Nacional de Salud publicada en los diarios de Santiago, y, seguramente, en algunos de provincia, resolución que me fue enviada por el Director del Servicio Nacional de Salud, doctor Gustavo Fricke, mi dilecto amigo y colega; y apoyamos también los estudios realizados por el doctor Hernán Oyanguren, técnico en estas materias, quien fue también consultado en la Comisión de Trabajo del Senado.

Digo que apoyamos tales resoluciones, y me permitiré hacer el análisis de algunas de ellas, por su importancia y por ser de especial interés poner énfasis en estos aspectos.

Desde luego, la resolución mencionada, tomada el 26 de junio recién pasado, dice que "la eliminación del seguro privado a nuestro juicio es un triunfo social, por cuanto este tipo de seguro no se ha interesado en la prevención de los riesgos ni en la rehabilitación de los lisiados".

"También estamos de acuerdo" —dice la nota referida— "con la fusión de las instituciones de Seguros Sociales de manera que la Caja de Accidentes del Trabajo pase a integrarse en el Servicio de Seguro Social, lo que significa un paso más hacia la necesaria unidad de la Seguridad Social".

En este aspecto, desde luego, me permito refutar el concepto de que la atención médica para todos los asegurados ha sido siempre muy eficiente. Es probable, en efecto, que lo haya sido la prestada por intermedio de la Caja de Accidentes del Trabajo; pero no sucede lo mismo con la atención de las clínicas particulares. Pongo en

evidencia, en este instante, como un botón de muestra, el caso de ASIVA, o Asociación de Industriales de Valparaíso —mencionada esta mañana en forma tan valiente por el Honorable señor Jaramillo—, cuyos accidentados, como yo también pude comprobarlo fehacientemente durante mi campaña electoral en ese puerto, son atendidos única y exclusivamente por un practicante de la Avenida Colón. Como consecuencia de ello, se han establecido en Valparaíso verdaderos conflictos con el cuerpo médico local y con la Clínica de Viña del Mar, y se han originado múltiples dificultades.

Es de hacer notar que el asesor legal de dicha Asociación es el Diputado conservador señor Edmundo Eluchans.

En otro acápite, muy importante, el Consejo Nacional de Salud acota lo siguiente:

“No podemos, en cambio, estar de acuerdo con la resolución de encomendar la atención médica de los accidentes del trabajo y de las enfermedades profesionales a un servicio médico dependiente del Servicio de Seguro Social, aun cuando se diga que en un plazo de ocho años el nuevo servicio pasaría a integrarse en el Servicio Nacional de Salud”.

En esto concordamos con las opiniones vertidas tan elocuentemente por nuestro Honorable colega doctor Salvador Allende.

Los postulados de la creación del Servicio Nacional de Salud se refieren, como todos sabemos, a acciones de *protección, fomento y recuperación de la salud*.

El Parlamento de Chile pensó en la atención médica integral al dictar la ley 10.383, cuyas vicisitudes, en su gestación, todos conocemos. A ellas se refirió el Senador señor Allende.

En cuanto a las atenciones médicas, el Consejo Nacional de Salud explica:

“Repetimos que esta atención de urgencia ha sido siempre practicada por el Servicio Nacional de Salud y tendrá que seguir siendo así porque jamás la Caja de

Accidentes del Trabajo ni las Compañías privadas ni el nuevo Departamento que se piensa fundar en el Servicio de Seguro Social, podrán tener Servicios Médicos disseminados hasta en los más pequeños poblados como los tiene el Servicio Nacional de Salud”.

En cuanto al consenso unánime sobre esta materia, el mismo informe expresa lo que sigue:

“Concuerdan con la opinión del Consejo Nacional de Salud, el Colegio Médico de Chile y la Central Unica de Trabajadores, hecho que pone en relieve la absoluta concordancia entre los médicos y los trabajadores que reciben los beneficios y destruye las argumentaciones contrarias a la entrega al Servicio Nacional de Salud las responsabilidades de atención médica de los accidentados del trabajo y de los enfermos profesionales”.

Y por último dice el informe en referencia:

“La doctrina médica de la unidad de atención del individuo se ve lesionada por la adopción de resoluciones que postergando su realización pueden llevarla a una etapa de imposibilidad”.

El pensamiento, señor Presidente, del Colegio Médico de Chile y específicamente el concepto de medicina moderna es que el hombre es un ser indivisible. Sus enfermedades no pueden dividirse en *profesionales y comunes*. Dice el Colegio Médico: “Las enfermedades profesionales no son problema de trabajo; son problema de salud, pues somos una sola unidad biológica”. Y puedo afirmar con iguales argumentos del Colegio Médico, que el *Seguro Estatal y Obligatorio para Enfermedades Profesionales existe en casi todos los países de la tierra*. Lo tiene Francia, Italia, Almenia, Inglaterra, España, Canadá y en algunos estados de los Estados Unidos de Norteamérica, como lo afirmara también tan elocuentemente esta mañana el Honorable señor Rodríguez. En los países socialistas el seguro *es obvio*. Solamente los

países nórdicos y algunos estados de Norteamérica tienen seguro privado.

Rechazamos, por tanto, el concepto de *monopolio* con que tratan de presionar las Cámaras de Comercio de Chile a los señores Senadores en el sentido de rechazar el *Seguro Obligatorio de Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales*.

Respondemos, entonces, precisamente con las expresiones del Colegio Médico que dice a este respecto:

“1º.—La creación de dos tipos de seguro, uno para accidentes y otro para enfermedades profesionales, en instituciones diferentes y con primas también diferentes, complica el procedimiento y aleja las probabilidades de una unidad de previsión social, tanto más que está excluido el Servicio de Seguro Social.

“2º.—El seguro perpetúa el régimen actual de compañías *privadas* de seguro que no tienen una finalidad social sino *mercantil* y que no se preocupan de la prevención”.

Por tanto, la representación comunista, en la discusión general del proyecto, enriquecida por las intervenciones de los Honorables señores Jaramillo, Rodríguez y especialmente de Salvador Allende, cuya paternidad e idoneidad en estas materias es indiscutible, votaremos favorablemente por la *unificación de la Seguridad Social* en torno al Servicio de Seguro Social, dejando la parte asistencial, preventiva y curativa al Servicio Nacional de Salud, como lo expresó el camarada Allende.

He dicho.

El señor VIDELA LIRA (Presidente).

—Tiene la palabra el Honorable señor Torres Cereceda.

El señor TORRES CERECEDA.— Señor Presidente, los Senadores radicales votaremos favorablemente el informe de la Comisión que está en debate, sin perjuicio de formular oportunamente algunas indicaciones, a fin de procurar la satisfacción de las ideas que concuerden en la

forma más plena y completa con el pensamiento emitido por el Colegio Médico y con las aspiraciones de mi partido.

El Partido Radical fue la primera colectividad política que en Chile habló de la necesidad de establecer, para las clases trabajadoras, sistemas de previsión y seguridad social. En su Quinta Convención, celebrada en Concepción en 1919, se consignó como primera declaración de principios de nuestro programa, la necesidad de establecer el seguro de accidentes, de enfermedad, invalidez, vejez y muerte.

Los Parlamentarios de nuestro partido, de acuerdo con tales declaraciones, hemos prestado nuestro apoyo a todas las legislaciones que se han ido produciendo ante la necesidad de los mayores beneficios sociales y hemos luchado siempre por que se establezcan seguros totales dependientes del Estado. Es así como facilitamos y contribuimos a despachar la primera ley de seguro de enfermedad que hubo en Chile, dictada en 1924, y después auspiciamos todas las reformas necesarias de dicha ley hasta llegar a la dictada por un Presidente radical en 1952, reforma que dio origen al actual Servicio de Seguro Social.

En mi carácter de miembro de la Comisión de Trabajo y Previsión Social, he defendido siempre el principio de no ser aceptable la permanencia como organismos independientes de los creados por las leyes N°s. 4.054 y 4.055; o sea que se mantuvieran como instituciones separadas y absolutamente autónomas la Caja de Accidentes del Trabajo y el Servicio de Seguro Social.

Más aún, somos partidarios de un avance más en la satisfacción de las necesidades de la clase trabajadora, que aspira a ganarse la vida en condiciones satisfactorias, humanas y de seguridad, porque el mundo ha ido progresando tanto que ya muchos principios han quedado caducos. Hizo crisis primero el concepto preponderante de la caridad; en seguida, el de la

beneficencia; después, el de la asistencia pública; y aun el actual sistema de seguridad social imperante en nuestro país está ya atrasado.

Es menester la dictación de leyes nuevas como la que está en debate; es necesario, en nuestro concepto, avanzar una etapa más.

Las leyes de previsión social han tendido primeramente a cubrir el riesgo de enfermedad, dentro del propósito humano de salvar la vida de los individuos y de restituirlos al trabajo. Se ha complementado la cobertura médica con la de tipo económico, con el fin de que el trabajador enfermo no pierda el derecho a un salario para la subsistencia de la unidad familiar.

Creemos los radicales que tal etapa está ya superada y que necesitamos avanzar más. Es indispensable no sólo sanar al trabajador enfermo, ya sea a causa de una enfermedad común o de un accidente del trabajo, y darle el recurso económico que significa el subsidio, sino también, en el caso de que la enfermedad produzca alguna invalidez parcial o total, procurar la recuperación de la capacidad de trabajo del individuo, a fin de que no se transforme en un elemento inútil para él, para su familia y para el Estado. Es menester procurar que ese inválido parcial o total llegue a reincorporarse a la vida activa. Para ello, es necesario crear servicios, no sólo de prevención y de atención médica de los riesgos, sino también de rehabilitación de los individuos para el trabajo; y todavía, en una etapa ulterior, que debe cubrir el Estado: no sólo es preciso volver al individuo a una capacidad laboral, sino buscarle y procurarle la ocupación necesaria para que pueda llegar nuevamente a una actividad remunerada.

Fueron las grandes guerras, especialmente la de 1914 a 1918, las que demostraron la necesidad de reincorporar a la masa laboral a los inválidos que esos conflictos bélicos dejaban. Pero estudios posteriores en muchos países demostraron

—lo que fue un interesante descubrimiento de tipo social— que el inmenso número de inválidos que dejaba cada guerra no era nada comparado con el número mucho mayor producido diariamente por la vida civil, no sólo por accidentes y enfermedades del trabajo, sino, también, por accidentes del tránsito y por las secuelas que dejan muchas enfermedades comunes. Por ello, las naciones modernas han procurado establecer clínicas de rehabilitación de inválidos, con el fin de que no sean un peso para el Estado, para su propia familia o para el régimen previsional. Todos sabemos que las instituciones de seguridad social están sufriendo, especialmente en nuestro país, la consecuencia del número excesivo de la población pasiva. Por ello, los Estados modernos han creado las llamadas Clínicas del Trabajo, que permiten aprovechar los restos funcionales del organismo de los inválidos para procurar, atendida la tendencia vocacional, darles a esos inválidos la posibilidad de reincorporarse a la vida activa.

Por dichos medios se han obtenido efectos más que curiosos y muy interesantes. Muchas veces, los trabajadores inválidos tomados por el Estado o por estas clínicas laborales, mediante la investigación y el aprovechamiento de su inclinación vocacional, han llegado a ganar salarios más altos que los que tenían antes de producirse el accidente o enfermedad que los invalidó.

A mí me ha tocado ver muchas de esas clínicas para la rehabilitación de los trabajadores establecidas después de la Primera Guerra Mundial. Recuerdo haber visitado en Berlín, hace ya treinta años, una gran fábrica en la cual trabajaban solamente obreros ciegos, absolutamente ciegos, de ceguera definitiva y total, y esos ciegos ganaban muchísimo más, primero, que los salarios que tenían antes de perder la vista y muchísimo más que los otros obreros videntes, porque esos trabajadores ciegos, rehabilitados por las clínicas

y tomados por el Estado, se dedicaban, como era lógico, enteramente, con todos sus sentidos —si así puede decirse—, a sus faenas o a la máquina que se les entregaba. El rendimiento de ellos era superior al de los obreros videntes por la mayor consagración a su labor.

Por eso —repito—, los Senadores radicales no sólo aceptamos con agrado todas esas reformas de la legislación social, sino que propiciamos que se avance aún más, mediante la búsqueda de la rehabilitación de los inválidos del trabajo o por enfermedades, tanto profesionales como comunes, y que el Estado procure trabajo a toda esta masa obrera que actualmente pesa en la economía nacional como elemento pasivo y que puede, técnica y humanamente, volver a la actividad laboral.

Señor Presidente, el proyecto en debate es de sumo interés porque satisface, desde luego, viejos anhelos de muchos de nosotros, especialmente de los Parlamentarios médicos que hemos venido luchando por que se realicen estas aspiraciones en concordancia con lo que vemos continuamente en el ejercicio de nuestra profesión. Con el Honorable señor Allende, en múltiples ocasiones, en numerosos debates hemos expuesto nuestros puntos de vista y a pesar de nuestras posiciones políticas diferentes, él y yo hemos estado absolutamente concordantes en la necesidad de mejorar nuestra actual legislación en beneficio de las clases trabajadoras. Por eso, presentaremos ahora indicaciones para satisfacer propósitos de nuestro partido en el orden doctrinario social, concordantes al mismo tiempo con las aspiraciones del Colegio Médico.

No deseo extenderme más y espero la discusión particular para insistir en algunos puntos del articulado, de acuerdo con las indicaciones que presentaremos. Mientras tanto, anuncio y repito la opinión favorable del Partido Radical a la iniciativa en discusión.

El señor VIDELA LIRA (Presidente).

—Tiene la palabra el Honorable señor Pablo.

El señor PABLO.— Señor Presidente, entro a participar en la discusión de este proyecto de ley para anunciar los votos favorables, en la discusión general, de los Senadores demócrata cristianos.

Ha sido nuestra preocupación, desde hace tiempo, la suerte de los trabajadores que contraen una enfermedad profesional y quedan inhabilitados para ganarse la vida.

Como Diputado, traté reiteradamente de impulsar, en su primer trámite, el proyecto sobre enfermedades profesionales. Posteriormente, incorporado al Senado, formulé indicación, en la Comisión de Trabajo y Previsión Social, para colocar este proyecto en el primer lugar de la tabla. Contamos, posteriormente, con el apoyo del Ejecutivo, que pidió urgencia para su despacho.

Tenemos el convencimiento de que los esfuerzos realizados por la Comisión —cuyo trabajo en este proyecto no ha sido lo usual en el Parlamento— han permitido presentar un proyecto de ley muy perfeccionado, desde el punto de vista de la idea inicial que se tuvo para abordar estos temas.

Y me es altamente grato, también, poder, en cierto modo, responder con nuestra preocupación personal a la aflicción de tantos hombres que se organizan en comités de silicosos. Recuerdo, en este instante, el nombre de Manuel Provoste, de Coronel; de Juan Cárdenas, de Lota; de Eleodoro Pastene, que ha venido desde La Calera a vernos; de Herman Silva, de la Fábrica de Loza de Penco, quienes, en forma reiterada, solicitan que se legisle sobre la materia; que se dé satisfacción al tremendo drama en que viven los hombres afectados por la silicosis.

Fundamentos sociales y económicos del proyecto.

La importancia del tema en discusión es

extraordinaria. Basta sólo tener presente el aspecto social y que estamos tratando de aliviar el dolor de muchos hombres que, por accidente o por enfermedad, por el proceso progresivo que se presenta dentro de sus organismos, se inhabilitan para el trabajo y, por lo tanto, para ganarse la vida. Y estos hombres son los que, posteriormente, constituyen la pléyade de seres que viven en la miseria, cuyos hogares no logran obtener la situación necesaria para satisfacer las necesidades de los hijos, hogares en donde hay mucho dolor acumulado.

Creemos por tanto fundamental que el Estado, por medio de los distintos poderes, encuentre pronto solución a sus problemas.

Los grandes enemigos de la época actual que deben combatirse, son, además de la ignorancia y la tiranía, la miseria y la enfermedad. Su erradicación es la base fundamental de toda recuperación del capital humano. Este proyecto, sin duda, ayudará a mejorar las condiciones de vida de muchos trabajadores.

Si miramos también el aspecto económico, podremos apreciar mejor su magnitud recurriendo a algunos antecedentes proporcionados por la Organización Internacional del Trabajo. En un artículo aparecido en la revista de dicha institución, de fecha de marzo de este año, en la página 290, se puede leer lo siguiente: "En nueve países escogidos como muestra, informaciones estadísticas recientes muestran que el número de jornadas perdidas a consecuencia de una incapacidad de trabajo temporal fue cinco veces más elevado que el de jornadas perdidas por causa de huelgas; y representa más de la tercera parte de las jornadas perdidas por desempleo.

En general, puede decirse que los accidentes del trabajo reducen en 1 a 2 por ciento la capacidad de trabajo total de un país".

La información se refiere a países que por la naturaleza del esfuerzo realizado

para prevenir los accidentes del trabajo no son precisamente aquellos que tienen la tasa más alta de frecuencia.

Si tenemos presente, señor Presidente, por otra parte, algo que ya anunció recientemente el Honorable señor Isauro Torres y que está ratificado en un informe de la Oficina Internacional del Trabajo, sobre la prevención de los accidentes, podrá considerarse también la magnitud de este problema.

Dice así el trabajo a que he hecho referencia:

"Para darse una idea general de la envergadura del problema de la prevención basta comparar las bajas militares de la Segunda Guerra Mundial con el número de accidentes de trabajo ocurridos durante el mismo período. Durante la guerra, las bajas mensuales sufridas por las fuerzas armadas del Reino Unido (sin incluir la marina mercante) fueron, como término medio, 3.462 muertos, 752 desaparecidos y 3.912 heridos, o sea, un total de 8.126. Durante los seis años de 1939-1944, tan sólo en las industrias manufactureras (incluyendo muelles y astilleros) el promedio mensual fue de 107 muertos y 22.002 heridos. En las Fuerzas Armadas de los Estados Unidos durante la Segunda Guerra Mundial, el promedio mensual de bajas fue de 6.084 muertos, 763 desaparecidos y 15.161 heridos, o sea, un total de 22.088. Mientras tanto el promedio mensual de accidentes del trabajo, durante los años 1942-1944, fue de 1.219 muertos, 121 casos de incapacidad total y permanente, 7.051 casos de incapacidad parcial y permanente y 152.356 casos de incapacidad temporal, o sea, un total de 160.747".

En Chile, el problema de los accidentes tiene una frecuencia superior incluso a lo que sucede en los países citados. Tengo a la mano un trabajo del técnico francés señor Pierre Seyer, entregado en julio recién pasado y que consiste en un informe dirigido al Gobierno de Chile sobre "La seguridad en las Minas". Y, con rela-

ción a lo que ocurre en las de carbón, después de las referencias y cuadros que analiza, expresa lo siguiente: "Estos cuadros demuestran tasas de frecuencia de los accidentes fatales siempre muy elevados en las minas de carbón: 0,95 según el señor G. H. Ash en 1955, 0,90 correspondiente a las dos empresas grandes de Lota y Schwager de 1956 hasta 1960, 1,15 para todas las minas de carbón en 1960. 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. 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 de 22. Resulta de este estudio que puede estimarse que los accidentes en las minas chilenas son de dos hasta tres veces más numerosos que en los países más industrializados como son Francia y Estados Unidos".

El autor J. J. Boomfield, en su obra "Introducción a la Higiene Industrial", pág. 21, expresa lo siguiente:

"Atendiendo a los costos de las enfermedades entre los que han llegado a ser productores, los estudios del Instituto de Asuntos Interamericanos en Chile demostraron que el País perdía alrededor de 10.000 millones de pesos chilenos (\$ 200 millones de pesos moneda norteamericana) por las incapacidades en su fuerza de trabajo, lo que representaba alrededor del 20 por ciento del presupuesto nacional de Chile y alrededor del 10 de los ingresos nacionales en ese tiempo". (Año 1947).

¡200 millones de dólares por incapacidades y enfermedades profesionales!

He tratado de cotejar esas cifras con antecedentes posteriores acerca de lo que está sucediendo en el País y, según datos

relativos al año 1956, se registraron ese año 119 mil casos de accidentes del trabajo y de enfermedades profesionales con pérdida de tiempo. Lo anterior significa, para el año en referencia, una pérdida de 14 millones de días-hombres trabajados. Si hubiéramos de avaluar el costo de esa pérdida en la época actual, llegaríamos, tomando como base el salario industrial mínimo de un escudo por día, a los siguientes guarismos: pérdida indemnizable, 14 millones de escudos; costo de la atención médica prestada, 3 millones de escudos; en total, 17 millones de escudos.

Si a estas sumas se ha de agregar el costo indirecto, para determinar la pérdida efectiva debemos multiplicar ese resultado por tres o cuatro veces. En este último caso, llegamos a un costo efectivo de E^o 68.000.000. Si se divide éste por la población activa del País, el 33%, es decir, 2.500.000 habitantes, resulta, en definitiva, un costo de E^o 28 por hombre en actividad, que se desplaza, más adelante, sobre los precios. Nuestra inflación es fundamentalmente, también, un fenómeno de costos, y el seguro de accidentes del trabajo tiende a abaratar aquéllos. Obtenido éste, el País no sólo quedará en mejor situación de competir con otros mercados, sino que, además, será posible encauzar debidamente la actividad económica nacional y ayudar a resolver un agudo problema social.

El señor IBÁÑEZ.— ¿Me permite una pregunta, señor Senador?

¿De dónde emanan las cifras citadas por Su Señoría?

El señor PABLO.—Del Servicio Nacional de Salud, señor Senador.

Por lo tanto, de acuerdo con los antecedentes que proporciono, no sólo ha quedado de manifiesto el aspecto social en juego, tan tremendamente importante, sino también, y de modo muy especial, el aspecto económico con relación al cual debemos encauzar nuestro trabajo.

Obligatoriedad del seguro.

En el proyecto en debate, hay algunas materias nuevas que son fundamentales. Desde luego, se establece la obligatoriedad del seguro contra los riesgos mencionados. El Código dispone la responsabilidad patronal en tales casos, pero no la obligación de tomar el seguro respectivo. Actualmente, hay en Chile un millón 200 mil obreros, de los cuales sólo 600 mil están asegurados. Vale decir, una masa de trabajadores ascendente a 600 mil no están cubiertos contra el riesgo de accidentes del trabajo. Ello, tomando en cuenta, incluso, a las compañías que mantienen el sistema de autoseguro.

En virtud de la iniciativa en debate, como lo hice presente en la Comisión —y pedí también informe sobre el particular al Superintendente de Seguridad Social—, no se permite a los trabajadores independientes —en este sentido, el proyecto es, a mi modo de ver, incompleto— acogerse al seguro obligatorio de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales. Sobre la materia, formularé indicación cuando proceda.

En conformidad con el artículo 3º de la ley 10.383, los trabajadores independientes, vale decir, artesanos, artistas, pequeños industriales, pequeños comerciantes fijos y ambulantes, personas que realicen oficios o presten servicios directamente al público en calles, plazas, portales o almacenes, pueden acogerse a los beneficios del seguro social, de acuerdo con el reglamento de la ley mencionada. En mi opinión, debemos crear la posibilidad de que dichos trabajadores también puedan incorporarse a los beneficios del proyecto. Es el caso de los pirquineros del Norte Chico. Pienso también de modo particular, en los pescadores, a quienes la naturaleza de sus faenas somete a permanentes riesgos en el mar, de donde a menudo no vuelven. Conozco, por ejemplo, el caso de Carrasco, presidente del sindicato de la caleta Los

Rojas, en Coronel, padre de nueve hijos: se hizo a la mar una noche y no regresó. Quedaron desamparados nueve hijos y su madre, sin otro sustento que el proveniente de la caridad pública o de la ayuda de sus vecinos y amigos, de los que ya viven en la miseria. Y así, son muchas las vidas truncadas y numerosas las personas que, después del desaparecimiento de un pescador, quedan sin ninguna posibilidad de sustento.

Tengo el convencimiento de que es indispensable abrir, para todo ese sector de trabajadores y sus familias, la posibilidad de incorporarse al seguro social.

El seguro de accidentes del trabajo un seguro social

Sin embargo, tal vez el aspecto que ha producido mayor expectación en la opinión pública y promovido la sistemática campaña organizada en contra del proyecto en debate es el referente a transformar el seguro de accidentes del trabajo, de seguro privado, como es en la actualidad, en seguro social.

En el momento oportuno me correspondió insistir en las Comisiones acerca de esa materia. Creo, sinceramente, que el legislador, al hacerse cargo del problema, al transformar el carácter del mencionado seguro, cumple un deber que la ley ya le había impuesto, como lo recordó esta mañana el Honorable señor Jaramillo. En efecto, el artículo 294 del Código del Trabajo expresa: "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". Es decir, el legislador tuvo en mente, al dictar el Código y al permitir la existencia del seguro privado, la idea de que el sistema aceptado entonces debía, necesariamente,

desembocar en la creación del seguro social de accidentes del trabajo.

El artículo 296 del mismo Código preceptúa: "El seguro sobre accidentes del trabajo se regirá por las disposiciones pertinentes de las leyes de previsión social, y la fiscalización de las instituciones que a él se dediquen, corresponderá al Departamento de Previsión Social".

De nuestra propia legislación fluye, con claridad, que la idea ahora propuesta estuvo siempre en la mente del legislador y que la intención de éste fue precisamente la que ahora nos anima.

El decreto 696, en su artículo 3º, inciso 2º, prescribe que la Superintendencia de Compañías de Seguros, Sociedades Anónimas y Bolsas de Comercio no ejercerá control ni supervigilancia sobre los seguros sociales; y anteriormente, en su artículo 2º, inciso 3º, el mismo decreto expresa que el Departamento Social tiene el control y la fiscalización sobre el seguro social de accidentes.

Si nos atenemos a las opiniones de los tratadistas que se han preocupado de estos problemas, por ejemplo, de don Raúl Varela, profesor de Derecho Comercial, y de don Francisco Walker Linares, profesor de Derecho del Trabajo, concluiremos que, en concepto de esos autores e ilustres catedráticos chilenos, el seguro de accidentes del trabajo no es de orden privado, sino social.

Pero el carácter social o privado ¿nace exclusivamente de la voluntad del legislador? ¿Acaso una institución jurídica tiene valor sólo en la medida en que la establece la legislación positiva, o hay elementos propios que la justifiquen, la constituyan y le den vida en sí?

A nuestro modo de ver, el carácter social de este seguro no puede ser mera creación legal. Existen en las instituciones jurídicas características que obligan al legislador a reconocer su naturaleza y peculiaridades.

Con el propósito de precisar nuestras

ideas, podemos afirmar que el carácter social de dicha institución emana de que ella beneficia a la sociedad toda, no sólo a algunos de sus miembros, y que su utilidad no es un resultado eventual, sino que deriva de elementos vinculados a esa precisa finalidad.

Los siguientes son los elementos que justifican y configuran el carácter de una institución de Derecho:

1º—La utilidad de la institución para la sociedad misma.

2º—La utilidad es la finalidad específica de la institución.

3º—La institución contiene en sí elementos destinados a su consecución.

He dejado de manifiesto, en el curso de mis observaciones, la honda trascendencia social del problema de los accidentes del trabajo. No está en juego, con relación al problema, sólo la responsabilidad patronal, ni, tampoco, el deseo de dar una compensación a quienes han sufrido esos accidentes; es la sociedad entera la afectada, porque sobre sus hombros pesa el lastre de todos los que, por haber sufrido accidentes, arrastran una mísera existencia.

Por eso, debemos mirar con especial interés la organización del seguro de accidentes del trabajo. No basta, por lo tanto, cumplir la responsabilidad patronal de dar asistencia médica. Debemos poner especial énfasis en la prevención de los accidentes. Más importante que otorgar subsidios o proporcionar asistencia médica es prevenir los accidentes. ¡Y con cuánta razón, también, algunos señores Senadores han señalado la importancia de la rehabilitación del lisiado por accidentes o enfermedades profesionales!

Tengo el total convencimiento de que esta finalidad no ha sido cumplida por el seguro privado. Las compañías particulares tal vez se han esforzado en dar buena atención médica, si es efectivo lo que afirman; pero nadie puede negar que la labor

de prevención no se ha realizado y la de rehabilitación del lisiado ni se ha iniciado.

Se nos ha acusado de ser partidarios del monopolio del Estado, e inclusive se ha invocado la ley antimonopolios para sostener que debería quedar en el campo del seguro privado el problema de los riesgos por enfermedades profesionales y accidentes del trabajo.

Ya se ha señalado lo que significa el concepto del monopolio; pero quiero añadir algo más. El monopolio existe en este instante en el País; él no consiste solamente en que una sola empresa tenga a su cargo determinado negocio, como lo es para quienes están defendiendo la otra tesis; sino que hay monopolio también cuando existe cartel, concierto de voluntades para fijar precios y tarifas en el mercado. ¿Qué ha sucedido con el negocio de los seguros de accidentes del trabajo? Para la fijación de tarifas, se han aprovechado los altos costos de la Caja de Accidentes del

Trabajo, organismo incapaz, en falencia absoluta, como lo demostraré más tarde. Permanentemente las tarifas se han fijado con relación a las más altas de dicha caja.

¿Y qué ha ocurrido, entonces? Que, en definitiva, el negocio se ha traducido en una serie de eventualidades, que han determinado un alto costo para el País y que muchos tratan de eludir.

Don Raúl Sáez, gerente general de ENDESA, hizo llegar a la Comisión algunas comparaciones de costos entre las pólizas de Chile y Estados Unidos. El análisis de tales antecedentes —pediré que el cuadro respectivo se inserte en el texto de la versión— es verdaderamente asombroso.

En la minería de superficie, por ejemplo, si se toma como base Estados Unidos, el costo de la prima básica y luego de la enfermedad profesional alcanza allá a 4,55%, por 20,16% en Chile.

—El cuadro mencionado es el siguiente:

ACTIVIDAD	ESTADOS UNIDOS			CHILE			
	Prima básica	Recargo por enf. prof.	TOTAL	Prima base	Recargo por enf. prof.	id. ex- plosivos	TOTAL
Minería de superficie	4,02%	0,53%	4,55%	9,6%	9,6%	0,96%	20,16%
Minería subterránea:							
Faenas subterráneas	7,05	0,53	7,58	9,6	9,6	0,96	20,16
Faenas de superficie	2,63	—	2,63	9,6	9,6	0,96	20,16
Construcción de tranques	4,75	—	4,75	10,4	—	1,04	11,44
Prod. acero y lamin. de id.	1,70	—	1,70	5,4	—	—	5,4
Teléfonos	1,31	—	1,31	5,	—	—	5
Prod. de energía eléctri.	1,56	—	1,56	4,9	—	—	4,9
Manufactura de tabacos	0,47	—	0,47	2,2	—	—	2,2
Agricultura en general ex- cepto criaderos de aves	2,74	—	2,74	5,3	—	—	5,3
Transporte de materiales (ripio, arena, etc)	3	—	3	9,9	—	—	9,9

RELACION PROMEDIO GENERAL: 1:3,45

El señor PABLO.—Semejante negocio con el seguro de accidentes del trabajo impide a la industria y a la economía del País resistirlo; y esto, dejando al margen toda consideración de orden social.

En muchas oportunidades he preguntado a personas ligadas con dicha actividad si no existiría la posibilidad de bajar las tarifas y qué relación existe respecto de los Estados Unidos. Me han contestado:

“En Estados Unidos, el mercado es mucho mayor y, por lo tanto, nosotros no estamos en condiciones de competir”.

Precisamente aquí, desde un punto de vista económico, radica la necesidad de transformar este seguro en un seguro social. La reparación de los accidentes del trabajo y las enfermedades profesionales —afirma don Eduardo Miranda Salas, actuario de la Superintendencia de Seguridad Social en un artículo aparecido en la Revista Trabajo y Seguridad Social, correspondiente a los meses de enero y febrero de 1961— ha dejado de ser fundada sobre la responsabilidad patronal. Frente a estos riesgos existe una solidaridad general en la prevención e indemnización, pero también existe una responsabilidad particular respecto de las condiciones propias de cada empresa.

Debemos hacer posible que los hombres que sacrifican su vida trabajando en la agricultura, la minería, la industria, la pesca, etcétera estén cubiertos de los riesgos inherentes a sus labores, en la medida en que todos colaboren en forma prudente al financiamiento, por el interés social que existe, y en particular, que las empresas que tienen riesgos mayores, paguen primas más elevadas.

Por eso, tengo el convencimiento absoluto de que es fundamental se legisle para dar a dicho seguro un carácter social.

También quiero expresar que existe gran posibilidad de bajar los costos. Tengo a la mano el balance de la Caja de Accidentes del Trabajo al 31 de diciembre de 1959; es un documento muy extraordinario: por todas partes se ven pérdidas. Sin embargo, debo decir que, por una producción de pólizas ascendente a E^o 2.286.892, 59 centésimos, lo que se recaudó por concepto de primas, se pagaron aquel año E^o 449.478,90, o sea, prácticamente un 20 por ciento. No sé si en este guarismo se in-

cluirá el pago de primas atrasadas; pero me parece muy extraño.

El señor VIAL.— Saldrían el año anterior, también.

El señor PABLO—Y en el mismo balance figura, entre las obligaciones por pagar: “Cuentas Corrientes Comisionistas E^o 114.920,70”.

Pues bien, este costo administrativo es extraordinariamente alto y será suprimido de una plumada mediante el seguro social, porque todos los asegurados tendrán, en sus libretas de seguro y junto a las estampillas que hoy se colocan, otras similares para cubrir, al mismo tiempo, el riesgo de accidentes y enfermedades profesionales.

Por otra parte, se aprovechará todo el mecanismo administrativo del Servicio de Seguro Social repartido a lo largo del País para la recaudación del seguro, y tengo el convencimiento absoluto que, con este sistema, se abaratarán los costos del mismo.

Además, introducimos en el proyecto una disposición que señala los gastos máximos de administración y, a solicitud del Superintendente de Seguridad Social, se convino en la fijación de un *mínimum*. La disposición es la siguiente: “Artículo 32. El Servicio de Seguro Social podrá destinar a los gastos de administración del seguro, una cifra no inferior al 7% ni superior al 10% de los ingresos del Departamento. La cifra respectiva será fijada periódicamente por el Presidente de la República”. A este respecto, formularemos una indicación. No nos parece aceptable se fije por el Gobierno ningún *mínimum*, pues si es posible reducir el costo no hay razón para exigir que se mantenga. Por otra parte, en las empresas privadas de Norteamérica el costo administrativo de este seguro no alcanza al 4%. En fin, de todas maneras, esto significa un avance substancial sobre lo que ha existido hasta el momento.

El autoseguro y las eventualidades de patrones

He sido defensor, dentro de la Comisión, del sistema del autoseguro. He sostenido esta tesis —quiero ser bien franco—, porque he visto que en las únicas partes del País donde se ha tratado de prevenir los accidentes y se ha logrado éxito ha sido donde se ha implantado el autoseguro.

He pedido al Servicio Nacional de Salud antecedentes sobre lo que sucede en algunas empresas. Tengo aquí un informe del señor Raúl Sáez enviado a la Comisión, en el cual se exponen los resultados obtenidos con el autoseguro de accidentes en la ENDESA. Expresa el documento:

“Desde el año 1957, año en que comenzaron estas actividades en forma sistemática, la frecuencia de accidentes en faenas de producción, transmisión y distribución de energía eléctrica ha bajado de 23,03 a 7,56 accidentes por millón de horas trabajadas en 1960, que es menos de la tercera parte del valor inicial. Este índice de frecuencia resulta ser casi idéntico al de las empresas norteamericanas y canadienses afiliadas al Consejo Nacional de Seguridad de Estados Unidos, que es de 6,9 accidentes por millón de horas trabajadas”.

En El Tofo, de acuerdo con los datos proporcionados por el Servicio Nacional de Salud, partieron con 78 accidentes por millón de horas trabajadas y ahora están en 10. La Braden Copper Company partió en 1947 con 120 y ahora ha bajado a 6,1.

Dichas empresas han sabido prevenir los accidentes, que es lo que fundamentalmente nos interesa. Si bien es importante indemnizar y suministrar asistencia médica a los lisiados, no lo es menos que es de mayor conveniencia impedir que los accidentes se produzcan.

Por lo dicho, he insistido en mantener, por todos los medios, el autoseguro para las empresas.

Al respecto, debo manifestar que, a mi

indicación formulada primeramente sobre la materia, voy a introducir algunas modificaciones. El texto primitivo establecía el autoseguro para las empresas con más de mil hombres; pienso aumentar este número a más de dos mil hombres.

Estimo, además, que en ningún caso, por medio del autoseguro, puede pretenderse eludir la obligación de reajustar las rentas en los montos que las leyes determinen. Por lo tanto, también formalizaré indicación en tal sentido, así como para que se respete el montepío, estableciendo una presunción de derecho: que se entienda, para lo futuro, que las empresas acogidas al autoseguro aceptan en su totalidad el régimen legal creado por el proyecto en discusión.

Hay que impedir que suceda lo que está ocurriendo en el seguro privado, en orden a que las pensiones fijadas por sentencia judicial, en virtud de un fallo de la Corte Suprema, quedan al margen de los reajustes posteriores dispuestos por ley para paliar el alza del costo de la vida. Esto ha llegado a tal extremo que las compañías particulares están tratando permanentemente de llegar a acuerdos con los obreros sobre la base de sentencias judiciales, porque así eluden con posterioridad los reajustes ordenados por la ley.

También fui partidario de autorizar a las mutuales de patrones tal tipo de trabajo, con el fin de que se ejerciera por particulares, sin fines de lucro, una actividad como la que acabo de señalar. Naturalmente, acabo de sorprenderme con los antecedentes proporcionados sobre la situación de la prestación médica en ASIVA.

Dicha actividad debe quedar sujeta totalmente al control del Servicio Nacional de Salud. Si tales empresas no realizan las labores necesarias de prevención y de rehabilitación, no debieran, en mi concepto, tener asidero alguno. Según mi criterio, tales mutuales no pueden tener un número de afiliados inferior a 10 mil individuos.

Yo tengo de la empresa un concepto según el cual no debe alentarse el que dentro de ella existan permanentemente dos bandos: los poseedores del capital y los directores, por una parte, y los que prestan su trabajo, por la otra. Por medio del seguro social, yo he observado en mi provincia un diálogo entre dirigentes y dirigidos. Esto, sí, es de fundamental importancia. Junto con prevenirse los accidentes, se realizan campañas sistemáticas, se abren conversaciones, se entabla el diálogo, se escuchan insinuaciones de los distintos sectores. Si existe la posibilidad de un ambiente cooperativo, creo sinceramente que, más allá del hecho del pago de una prima, que pueda ayudar al financiamiento estatal, debemos alentar este tipo de actividad.

La sociedad, a mi modo de ver, se vertebra no solamente con la actividad del Estado. Debe estimularse a aquellos patrones que, en forma eficiente y responsable, salen al encuentro de los problemas de sus colaboradores.

Tengo el convencimiento de que, si los beneficios de las mutuales o del autoseguro son, en definitiva, inferiores a los del Servicio de Seguro Social o del Servicio Nacional de Salud, según como se resuelva este problema, los trabajadores, por medio de sus pliegos de peticiones, podrían solicitar un cambio de régimen, y lo conseguirían, porque no habría ningún patrón que resistiera un movimiento social justo, organizado para decir que la atención que se está dando es deficiente y no puede continuarse en esa forma.

Financiamiento del seguro social

Debo hacer algunas referencias en cuanto al financiamiento del proyecto. Se ha establecido una prima base de 2% del salario obrero, la cual, según me ha certificado la Oficina de Informaciones del Senado, significará un ingreso anual de E⁹ 6.700.000. En mi concepto, si acepta-

mos esta prima vamos a limitar el autoseguro, porque su costo es del orden de los 2,18. Por eso, yo soy partidario de rebajar la prima al 1% y formularé indicación en ese sentido. El rendimiento del 1% será del orden de E⁹ 3.389.500 al año. La mitad de esta suma bastaría para asegurar una pensión anual de E⁹ 792 (un vital mensual) a 2.000 silicóticos, y el número de estos enfermos que han quedado al margen de los beneficios de la ley actual es considerablemente menor. Si se creyera que el número es mayor, debe darse una cifra exacta, basada en estadísticas irrefutables. Hay que recordar que sólo se trata de reparar la situación de aquellos individuos con incapacidades mayores que el 50% y que quedaron al margen de beneficios. Por otra parte, la imposición sería por plazo indefinido. Con el rendimiento señalado, ¿a qué se dedicaría el producto de la imposición dentro de unos pocos años? Queda, además, el otro 1% para reajustar las pensiones y también quedará lo suficiente para readaptar al enfermo.

A este financiamiento general que se obtiene mediante la prima básica, debe agregarse la tarifa diferenciada por actividad. El hecho de reducir la primera traerá aparejada una elevación de esta segunda, lo que es justo, pues quien origina el riesgo debe tener un aporte superior.

Formularé, asimismo, indicación respecto del artículo 6^o, para suprimir la frase "y afectará a los patrones de actividades cuyo riesgo normal tenga un costo igual o superior al 2% de los salarios".

Si la imposición adicional afectara sólo a los patrones mencionados; si se recuerda que ese 2% constituye precisamente el costo de los siniestros en la mayor parte de las industrias, y si se considera que en industrias con riesgos mayores que lo corriente pero que hacen prevención, el costo también llega escasamente al 2% de los salarios, debemos concluir que el establecer imposición o prima adicional a los patrones con riesgo igual o superior al

2% de los salarios, eliminará el incentivo para hacer prevención en el 70% u 80% de las empresas.

Yo apoyaría una indicación tendiente a que, en vez de las fluctuaciones entre el 50% máximo y el 50% mínimo a que se refieren los incisos segundo y tercero del artículo 6º, se establecieran fluctuaciones entre el 80% máximo y el 80% mínimo. En esta forma, a nuestro modo de ver, se estimularía a los patrones mediante un incentivo económico, premio y castigo, y no sólo sobre la base de incentivos morales, para que corrijan y prevengan las bases fundamentales de los accidentes del trabajo que ahí se producen.

Es cierto que esto exige mecanismos contables eficientes, expeditos, y una buena organización técnica para juzgar la magnitud de los riesgos, pero ello es perfectamente posible, primero, porque la experiencia mundial en materia de seguros usa habitualmente este sistema con excelentes resultados; segundo, porque los fondos que se destinan para administración del seguro son ampliamente suficientes para este tipo de organización contable; tercero, porque existe abundante experiencia internacional sobre los tarifados básicos que deberían aplicarse a un sistema de esta índole; cuarto, porque hay organismos especializados en el Servicio Nacional de Salud que están en situación de hacer una evaluación técnica adecuada y cuantitativamente correcta de los existentes en cada industria.

Señor Presidente, este principio del estímulo de prevención mediante rebajas y recargos verdaderamente importantes de las primas básicas, es fundamental; no debería permitirse que primase el criterio puramente financiero de acumulación de fondos en abundancia sobre el criterio, que siempre se debería tener presente, de que el objetivo fundamental es reducir los accidentes más que acumular fondos para repararlos.

La indemnización por enfermedad profesional

Deseo también referirme a la indemnización que se ha señalado para los casos de neumoconiosis, que es un género de enfermedad crónica que se produce por la infiltración en el aparato respiratorio del polvo de diversas sustancias minerales, como carbón, sílice, hierro y calcio. Tenemos así la antracosis, producida por el carbón; la silicosis, provocada por la sílice; la siderosis, por el hierro; la bisinosis, por el algodón, y otras enfermedades del aparato respiratorio.

Señor Presidente, el proyecto establecía solamente una indemnización por la silicosis, consistente en el pago de un año de salario al obrero afectado por esta enfermedad. Al respecto, hicimos presente en la Comisión que esto significaba darle trescientos o cuatrocientos mil pesos a un obrero y que antes que transcurriera un plazo prudencial habría consumido esos recursos. Nosotros auspiciamos, y lo formalizamos en una indicación, que en tales casos se otorgue una pensión con relación directa a la disminución de la capacidad de trabajo del afectado. Esta indicación se amplió posteriormente con otra hecha por el representante del Servicio Nacional de Salud, doctor Hernán Oyanguren, quien colaboró con mucha eficiencia dentro de la Comisión, de lo cual me es grato dejar constancia en este instante.

Pero soy partidario no solamente de legislar en favor del neumoconioso, sino de que los beneficios de esta ley se extiendan a todo aquel que disminuya su capacidad de trabajo en más del cincuenta por ciento. Donde existe la misma razón debe existir la misma disposición. Me asiste el convencimiento absoluto, además de estimarlo de la más entera justicia, de que ello puede ser financiado, porque el grueso de la enfermedad profesional en Chile proviene de las neumoconiosis y no de las otras a que

se refiere nuestra legislación. A menos que se me den informaciones muy precisas por la Superintendencia de Seguridad Social, seguiré siendo partidario de que esta indemnización o pensión se extienda también a los accidentados que, con ocasión del accidente sufrido, pierden el cincuenta por ciento de su capacidad de trabajo. El hombre que pierde un ojo o una pierna, cuando se trata de hombres sin preparación mayor, sino de simples gañanes, son gente que, en definitiva, no tienen posibilidades de ganarse la vida y que, cuando reciben una indemnización de 300.000 ó 400.000 pesos, la ven desaparecer en menos de un mes, y, en definitiva, se convierten en los mendigos que vemos recorrer las calles de las ciudades. Por ello, me permitiré formular indicación en tal sentido.

La asistencia médica

Por lo avanzado de la hora, omitiré referirme a la organización administrativa y a la asistencia médica. Comparto, en este aspecto, los puntos de vista sustentados por el Honorable señor Allende, los que defendimos junto con el Honorable señor Rodríguez en la Comisión. Si todos estamos de acuerdo en los principios técnicos, si los organismos pertinentes han señalado el camino, queremos dar solución al problema en este instante y no postergarla para después.

Si el Servicio Nacional de Salud tiene deficiencias, las señalaremos, las denunciaremos y responsabilizaremos al Ministro de Salud Pública. Y, al respecto, quiero señalar algo muy curioso: hay once Secretarías de Estado, a cuya cabeza está el Ministerio del Interior, servido por un médico que también desempeña la Cartera de Salud Pública. Por otro lado, tenemos que el Ministro de Tierras y Colonización también lo es de Defensa Nacional, y que un mismo Ministro tiene las Carteras de Relaciones Exteriores y de Justicia. Esta situación no es algo que se haya producido

esporádicamente, sino que es tradicional en la actual Administración.

El Servicio Nacional de Salud es un organismo que no marcha bien; su desenvolvimiento está entregado exclusivamente a altos funcionarios, personal responsable de su marcha. El Director General del Servicio Nacional de Salud, persona muy honorable, pertenece al grupo de jubilados a quienes se reincorporó en la Administración Pública. Tales funcionarios no demuestran en el desempeño de sus cargos la suficiente energía para realizar sus labores. Recojo, en este momento, el recuerdo de muchos hospitales de mi zona, olvidados y preteridos, porque ni el Ministro del ramo ni el Director General resuelven problemas tales como la necesidad de que vaya algún médico a Lota y a otros puntos.

Reconozco que hay deficiencias en este proyecto, pero él significa un gran avance para el País; significa una posibilidad de rehabilitación del lisiado y prevención de accidentes, y también significa, en definitiva, transformar esto que hoy día es un negocio, en una preocupación fundamental del Estado.

Seguramente habrá que ir introduciendo mejoras para perfeccionar el sistema y aliviar la suerte de mucha gente perdida que se ha convertido en pasto de la miseria y de las enfermedades.

Termino anunciando en la votación general el apoyo a este proyecto de los Senadores del Partido Demócrata Cristiano.

El señor VIDELA LIRA (Presidente). — Tiene la palabra el Honorable señor Ibáñez.

El señor AGUIRRE DOOLAN. — Con la venia de la Mesa, ¿me permite una interrupción muy breve, señor Senador?

El señor IBÁÑEZ. — Con todo gusto, señor Senador.

El señor AGUIRRE DOOLAN. — Quisiera rectificar una referencia, a mi juicio ligera, relacionada con el Director General del Servicio Nacional de Salud, don

Gustavo Fricke, porque este funcionario ha desempeñado brillantemente su cargo, con verdadera preocupación de su servicio, y llegó a su dirección después de una carrera también brillante en la rama médica del País.

El señor PABLO.—Oportunamente precisaré las observaciones que me merece el funcionamiento del Servicio Nacional de Salud.

El señor AGUIRRE DOOLAN.— Dueño es Su Señoría de hacerlo, pero yo quiero dejar constancia de mi opinión.

El señor IBÁÑEZ.— Los Senadores de estos bancos nos felicitamos de esta iniciativa, que, como decía el Honorable señor Rodríguez, hace justicia social al resolver importantes problemas que afectan a amplios sectores obreros. La iniciativa del Ejecutivo, que apoyamos plenamente, resuelve graves situaciones relacionadas con enfermedades profesionales, y para ello establece un seguro social del Estado, en atención a las características de esas enfermedades, que, en forma lenta y progresiva, conducen finalmente a una invalidez parcial o total, lo que las hace asimilables al tipo de enfermedades que siempre deben ser cubiertas por un seguro social.

Sobre la materia, he escuchado largas exposiciones, detallados informes y minuciosas enumeraciones de los sectores que serán beneficiados por esta ley. Por parte nuestra, creemos que es superfluo abundar en estos detalles. Los grupos beneficiados sabrán, por propia experiencia, que el actual Gobierno supo solucionar la angustiosa situación que les creaban aquellas enfermedades, respecto de las cuales habían escuchado durante largos años incontables promesas y torrentes de discursos.

En este proyecto se aborda, asimismo, un mejoramiento sustancial del régimen de seguro de accidentes del trabajo. Con tal finalidad se establece su obligatoriedad, con miras a que todos los obreros

queden a cubierto de dicha contingencia y sean mejoradas la atención, la prevención y la rehabilitación de los accidentados.

La obligatoriedad que consagra el proyecto permitirá, además —o debería permitir—, bajar la prima o el costo del seguro, para evitar lo que ha sucedido hasta ahora: que los patrones que tienen mayor sentido de responsabilidad deben pagar altas cotizaciones, porque hay muchos otros que no participan del sistema cubriendo a sus obreros de dichos riesgos.

La mayoría de la Comisión de Trabajo y Previsión Social creyó, asimismo, conveniente establecer un monopolio de carácter fiscal para que tomara a su cargo el seguro. Este acuerdo me parece evidentemente contradictorio, porque de todas las disposiciones de la ley se desprende un propósito muy claro: el de beneficiar a los obreros, el de mejorar la condición de los obreros accidentados, y la verdad es que la disposición que comento va claramente en perjuicio de ellos.

Sobre este punto, hemos escuchado diversas opiniones. Quisiera decir que bajo el régimen de monopolio fiscal, los obreros se perjudican por diversos motivos, como sucede, por lo demás, con todo monopolio, sea por mala atención o por carestía de la prima, la que significa alza de los costos de producción y, consecuentemente, alza del costo de la vida. Se perjudican también los obreros por la imposibilidad de reclamar. Todos los señores Senadores tienen experiencia respecto de este punto: es prácticamente imposible hacer un reclamo que termine estableciendo una responsabilidad en estas inmensas entidades estatales.

El señor RODRIGUEZ.— ¿Está Su Señoría absolutamente convencido, al emplear la expresión monopolio, de que cabe aplicar este término en materia de seguro social? Muy claramente lo señaló ya su propio colega el Honorable señor Jaramillo.

El Honorable señor Ibáñez se ha movi-

do siempre en el mundo de los negocios, de tal manera que, según mi parecer, ha asimilado demasiado el término monopolio, lo que lo lleva a trasladarlo del campo comercial al de la seguridad social. Pero, coincidiendo con lo dicho por el Honorable señor Jaramillo, creo que no es justo ni correcto hablar de monopolio frente al problema de la seguridad social.

Muchas gracias.

El señor IBÁÑEZ.— Estoy completamente convencido de que es un monopolio.

Hay, por cierto, diversos tipos de monopolios. Aquí nos encontramos frente a un monopolio para la prestación de servicios, pues se prohíbe proporcionar tales servicios a otras entidades que no sean fiscales, a la cual se reserva...

El señor CORBALAN (don Salomón). —¿Me permite una interrupción señor Senador?

El señor IBÁÑEZ.— Con mucho gusto.

El señor CORBALAN (don Salomón). —Con la venia de la Mesa, haré uso de la interrupción que me ha concedido el Honorable señor Ibáñez.

Quiero aclarar el aspecto que Su Señoría está haciendo resaltar con relación al problema del monopolio que se crearía para el Servicio de Seguro Social.

Efectivamente, podemos decir que existen diferentes monopolios; pero, cuando Su Señoría usa el término monopolio para referirse a lo inconveniente que sería para el País entregar la función mencionada exclusivamente al Servicio de Seguro Social, lo hace como una forma de estigmatizar, de caracterizar y de condenar tal procedimiento.

Podemos coincidir con Su Señoría en cuanto a la condenación de los monopolios, pues hemos tenido siempre una actitud consecuente al respecto. Pero eso se refiere a los monopolios particulares, a los que están inspirados exclusivamente por el afán de lucro; no a los monopolios para el bien común, que se entrega al Estado, que es toda la comunidad.

En consecuencia, en este caso no se beneficiarán intereses privados con tal monopolio. Por lo tanto, se trata de un monopolio de caracteres absolutamente distintos, que será beneficioso para la comunidad.

Muchas gracias.

El señor IBÁÑEZ.— Eso es a juicio de Su Señoría.

El señor CORBALAN (don Salomón). —Por supuesto, estoy expresando mi punto de vista.

El señor IBÁÑEZ.—Yo sostengo que el monopolio, sea privado o sea estatal, es igualmente pernicioso.

En cuanto a quienes lucran con los monopolios, hay mucho que discutir, pero el hecho es que también hay lucro evidente por medio de los monopolios estatales.

Y un aspecto, si se quiere, secundario, pero de gran importancia con relación a este tipo de monopolio, es el referente a la concentración de las actividades de una nación en manos del Estado, lo que va reduciendo paulatinamente las opciones libres de trabajo. Me estoy refiriendo, en este caso, a los empleados y a los obreros.

La experiencia contemporánea nos demuestra que, en la medida en que el Estado va ampliando el área de sus actividades, se va reduciendo, en igual proporción, la libertad de los ciudadanos hasta desaparecer totalmente esa libertad cuando el único empleador es el Estado.

El señor CORBALAN (don Salomón). —¡Qué interesante...!

El señor RODRIGUEZ. — ¡Esas son ideas muy añejas!

El señor IBÁÑEZ.— Nosotros somos partidarios de la obligatoriedad del seguro de accidentes del trabajo, pero con libertad de contratar el seguro del riesgo entre asegurados y aseguradores.

En Estados Unidos, que es país donde evidentemente funcionan mejor todos estos servicios, prácticamente todos los seguros son de carácter privado y no obe-

decen ni a carteles ni a tarifas fijas ni a ningún otro recurso que entrabe el libre otorgamiento de tales servicios y la libre contratación entre quienes los reciben y quienes los prestan.

El señor CORBALAN (don Salomón).—¿Y en Inglaterra?

El señor IBÁÑEZ.—Parece que en Inglaterra la experiencia no fue del todo satisfactoria, porque costó al Partido Laborista la pérdida del Gobierno.

El señor QUINTEROS.—Pero el Partido Conservador mantuvo la institución.

El señor BARROS.—¿Y en Francia, en Italia y en Alemania?

El señor RODRIGUEZ.—Desde la Reina para abajo, todos.

El señor IBÁÑEZ.—Estamos tratando de mejorar la atención de los accidentados en el trabajo. A mi juicio, lo único que puede mejorarla es el establecimiento de una libre competencia entre las entidades dispuestas a prestar tal servicio. Pero —reitero— debe ser una competencia total, vale decir, que las primas y cotizaciones deben ser convenidas en cada caso.

Voy a explicar esta idea a los señores Senadores.

El señor CORBALAN (don Salomón).—O sea, la enfermedad es una mercadería para la cual se puede establecer la competencia.

El señor IBÁÑEZ.—Ruego a Sus Señorías escuchar primeramente la explicación que voy a dar. Voy a explicar las ventajas del sistema.

Aquí se ha hablado largamente de prevención. El Honorable señor Pablo —la vez que no esté en la sala en este momento— dijo cosas muy verídicas sobre la necesidad de poner énfasis en la prevención de los accidentes del trabajo. Pero mediante el sistema del monopolio estatal no veo procedimiento alguno para que esa prevención pueda ser efectiva.

El señor RODRIGUEZ.—¿Pero, señor

Senador, si las compañías de seguros no hacen actualmente la prevención!

El señor IBÁÑEZ.—Le ruego tenga la bondad de escucharme unos segundos, señor Senador.

El señor VIDELA LIRA (Presidente).—Ruego al Honorable señor Rodríguez solicitar las interrupciones al Honorable señor Ibáñez.

El señor SEPULVEDA.—Sería conveniente que escuchara todo el discurso.

El señor IBÁÑEZ.—Acabo de referirme, hace un momento, a algo que también señaló el Honorable señor Pablo, a una idea en la cual ambos discrepamos totalmente: el régimen de fijación de primas.

Con tal régimen no puede haber prevención, por la simple razón de que no hay interés en reducir el riesgo y los siniestros.

Quisiera explicar a mis Honorables colegas cómo opera el régimen de seguros. Para ilustrar mejor mi pensamiento, me referiré a sistemas de seguros mucho más conocidos que el de accidentes del trabajo.

Tomemos, por ejemplo, el caso de los seguros de incendio. Las primas son absolutamente variables y no sólo porque una casa pueda estar más expuesta que otra por la calidad de sus materiales, sino también por las medidas que se adoptan para prevenir los riesgos. El incentivo establecido por las compañías de seguros es bajar las primas en la medida en que el asegurado adopta las precauciones necesarias para prevenir los riesgos.

Por eso es fundamental que haya un régimen de absoluta libertad en la fijación de las primas o cotizaciones para cubrir el riesgo de accidentes del trabajo, ya que sólo mediante esa libertad habrá interés por prevenirlos.

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

El señor IBÁÑEZ.—Desde el momento en que una institución fiscal fije una pri-

ma para el accidente del trabajo, todo el mundo se desentenderá de la tarea de prevenir tales accidentes, pues dirá: "El Estado responderá de cualquier accidente que se produzca; para eso el Congreso aprobó una ley y designó al organismo que tomará a cargo tal riesgo y pagará la indemnización que proceda como consecuencia del siniestro".

El señor RODRIGUEZ.—¿Me permite una breve interrupción?

El señor IBAÑEZ.—Se la concedo con todo agrado, señor Senador.

El señor RODRIGUEZ.—No sé si Su Señoría habrá leído totalmente el proyecto...

El señor IBAÑEZ.—Por supuesto, lo leí.

El señor RODRIGUEZ.—No se nota mucho, porque el artículo 5º establece una imposición diferenciada...

El señor IBAÑEZ.—Dentro de ciertos límites.

El señor RODRIGUEZ.—..., que es de estímulo: establece una rebaja o un recargo si se toman las medidas de prevención o ellas no se adoptan.

El señor IBAÑEZ.—Iba a referirme a eso, precisamente.

El señor CURTI.—¿Su Señoría está adivinando lo que va a suceder...!

El señor IBAÑEZ.—El artículo 5º fija, precisamente, un límite de rebaja y de recargo. Puedo asegurarle a Su Señoría que en una infinidad de casos ambos límites serán insuficientes. Habrá casos en que, efectuada una prevención eficaz, se requieran rebajas mucho más sustanciales que las consideradas en dicho artículo; y habrá también faenas, que, por su peligrosidad y por riesgos que ellas envuelven, necesitarán de una prima mucho más alta que la indicada en el proyecto en discusión. Insisto, pues, en que debe haber absoluta libertad para fijar la prima, pues en cada caso será necesario establecer, de acuerdo a la peligrosidad del riesgo, la prima y, sobre todo, la prevención de los

accidentes del trabajo, es decir, lo que más debe importarnos en el estudio de esta ley.

En seguida, el sistema de libertad de contratación de servicios —en este caso, de los seguros de accidentes del trabajo— es el único que permite un mejoramiento sustancial en ellos y una responsabilidad de la entidad que los presta. Dicha responsabilidad se hace efectiva de una sola manera: quitando los seguros a la entidad que los ha contratado, cuando no cumple con el servicio ofrecido. Y ello no es posible hacerlo cuando por medio de una disposición legal se entregan los seguros a un monopolio del Fisco.

En tercer lugar, tenemos la ventaja de la economía de los costos.

Es curioso, señor Presidente, que aquí se haya acusado a las empresas privadas porque cobran menos que el organismo del Estado que hoy día también está asumiendo riesgos de accidentes del trabajo. Pues bien, se trata precisamente de eso: de bajar el costo de los seguros, como debemos bajar todos los factores de gastos que inciden en los costos de producción en nuestro país.

Estamos enfrentados a la competencia del Mercado Común Latinoamericano, del cual, según entiendo, prácticamente todos somos partidarios. Pero Chile se encuentra en una posición desventajosa. Entre los factores que más influyen en nuestra desventaja está, precisamente, el costo exorbitante de su previsión social. En consecuencia, en los momentos actuales, más que en ningún otro, debiéramos preocuparnos de evitar todo recargo de los costos.

El abaratamiento de los costos y el mejoramiento del servicio sólo podremos obtenerlos por medio de una competencia en que participen las empresas del Estado —no me opongo a ello—, las empresas privadas y las mutualidades. Ahí verán los aseguradores cuál de tales entidades les sirve a más bajo precio...

El señor CORBALAN (don Salomón).

—Y a la inversa, las empresas privadas y las del Estado, como la Refinería de Azúcar y la IANSA.

El señor IBÁÑEZ.—Perfectamente.

El señor CORBALAN (don Salomón).

—Pero al revés.

El señor IBÁÑEZ.—Estoy perfectamente de acuerdo. Lo malo es que si hay libre competencia entre la Refinería de Azúcar y la IANSA, ésta tendrá que cerrar sus puertas.

El señor CORBALAN (don Salomón).

—La Refinería se está oponiendo a que IANSA refine el azúcar.

El señor SEPULVEDA.—¡Y nosotros pagamos la diferencia!

El señor IBÁÑEZ.—No sé de qué se trata, pero puedo decir que, como Presidente del Banco del Estado y consejero de la CORFO, estudié a fondo el asunto de IANSA. En otra oportunidad tendré el mayor agrado en dar antecedentes sobre el particular.

El señor RODRIGUEZ.—Y de CAP.

El señor IBÁÑEZ.—Volviendo a lo que explicaba, diré que aquí se ha señalado, como lo puso de relieve el Honorable señor Pablo, que la empresa fiscal a cargo de los seguros de accidentes del trabajo, según el balance que Su Señoría mencionó y que yo no he visto, perdería el dinero a manos llenas. Por otro lado, pese a que las empresas privadas cobran tarifas más bajas que la entidad estatal, realizan un lucro. Según mi parecer, ésta es la mejor demostración de la tesis que estoy sosteniendo.

Se ha hablado también de la necesidad de establecer clínicas y medios de atención para los asegurados, pues ellos no habrían sido creados por las empresas privadas hasta la fecha. Tal afirmación no es efectiva, pues hay clínicas privadas, y las hay muy buenas. Sin embargo, debo advertir que si no se ha ido más lejos en esta materia, ha sido por dos factores: primero, porque el seguro no era obligatorio, de manera que el número de

asegurados era relativamente pequeño, y en seguida, porque siempre se ha cernido sobre las empresas privadas el peligro de la inestabilidad, la posibilidad de que en un momento dado la empresa privada pudiera desaparecer. Sin embargo, las empresas privadas han prestado una magnífica atención y no hay reclamo de ninguna especie en contra de ellas.

El señor RODRIGUEZ.—Los hay.

El señor IBÁÑEZ.—No hay ningún reclamo en contra de esas empresas.

El señor QUINTEROS.—Aquí se ha denunciado el caso de la organización denominada ASIVA, de Valparaíso, que el señor Senador, sin duda, debe de conocer, por ser de allá. Se ha dicho que toda la atención médica está allí en manos de un practicante. Queremos que el señor Senador nos explique qué hay de efectivo acerca de tal hecho.

El señor IBÁÑEZ.—Si el señor Senador me permite, yo lo invitaría a que visitara a los obreros de las empresas aseguradas en ASIVA y les preguntara si tienen algún reclamo que formular por falta de atención.

El señor QUINTEROS.—No es ésa la pregunta.

El señor IBÁÑEZ.—Al mismo tiempo, me gustaría que Su Señoría les preguntara a esos mismos obreros si tienen algún reclamo que formular en contra de los servicios de previsión del Estado.

El señor QUINTEROS.—Siempre que los interrogados no sean apatronados.

El señor IBÁÑEZ.—Evidentemente.

El señor RODRIGUEZ.—Muy bien.

El señor IBÁÑEZ.—Y siempre que no sean dirigentes políticos, destacados en esas empresas.

El señor RODRIGUEZ.—Ninguna de las dos cosas. Por lo demás, la denuncia en contra de ASIVA la formuló el Honorable señor Jaramillo, y no nosotros.

El señor IBÁÑEZ.—Aquí se ha hablado mucho en un plano teórico, y yo en este momento me estoy refiriendo a

experiencias prácticas. Llamo especialmente la atención de mis Honorables colegas hacia el hecho de que se quiere modificar un sistema respecto del cual no hay reclamos, para establecer otro respecto del cual hay una infinidad de reclamos. Porque la verdad es que los trabajadores reclaman ya con desesperación de la actuación de algunos de tales organismos, pero prácticamente no son oídos. Dentro de estos organismos elefantiásicos existe un ambiente semejante al de las obras de Kaffka, en que es imposible llegar a precisar nada.

En este momento no voy a hacer una crítica detallada de los monopolios estatales, en primer lugar, porque no se puede generalizar y, además, porque en ellos hay funcionarios muy meritorios y personas muy abnegadas. Pero también hay personas absolutamente insensibles y flojos consumados, que demuestran tal desprecio por los obreros que no habría palabras lo suficientemente duras para calificarlos. Además, hay fallas en dichos organismos que no pueden ser imputables a ellos, sino a las leyes aprobadas por el Parlamento y que hacen recaer sobre esos servicios responsabilidades que no están preparados para asumir. Y temo que la indicación presentada en la Comisión para crear un monopolio estatal de seguros de accidentes del trabajo significará para tales organismos una nueva responsabilidad que tampoco podrán satisfacer debidamente.

Termino diciendo que sólo el restablecimiento de la competencia entre los organismos del Estado, las instituciones particulares y las mutualidades permitirá una mejor y más eficaz protección de los accidentados y una mejor prevención de los accidentes, al mismo tiempo que hará posible mejorar la atención de los asegurados, establecer un mejor régimen de rehabilitación y obtener una baja en los costos de atención, factor de primordial importancia para la colectividad y, en especial, para los asalariados. En este sentido me

permitiré formular algunas indicaciones.

Repito: para que tal competencia sea eficaz, debe incluir la libertad para estipular las primas y cotizaciones. En este punto concuerdo plenamente con el Honorable señor Pablo.

Si el Honorable Senado no acogiera estas ideas, me atrevería a hacer una afirmación y un vaticinio: esta ley sólo servirá para subir los costos de la producción y encarecer, por tanto, el costo de la vida de todos los obreros. Y en cuanto a los trabajadores que sufran accidentes del trabajo, las esperanzas nacidas de la ley se transformarán, a breve plazo —no me caben dudas—, en una decepción más que vendrá a sumarse a las muchas que han experimentado los obreros en su régimen de previsión social.

He dicho.

El señor VIDELA LIRA (Presidente). —Ofrezco la palabra.

El señor QUINTEROS.— Pido la palabra, señor Presidente.

Diversos señores Senadores y, entre ellos, compañeros de mi partido, han hecho un análisis completo que, por supuesto, no petendo repetir, del problema en debate. Pero quiero decir algunas palabras que creo necesarias.

Desde luego, deseo manifestar mi decepción ante la intervención del Honorable señor Ibáñez, por lo general tan profundamente documentado desde sus puntos de vista, y a quien hemos hecho una pregunta concreta.

En la mañana de hoy, un señor Senador que no es adversario político del Honorable señor Ibáñez, manifestó que una grandiosa asociación de aseguradores de Valparaíso, llamada ASIVA —Asociación de Industriales de Valparaíso y Aconcagua— no tenía otro personal médico que un practicante, lo cual hace presumir cuáles serán los demás recursos curativos de que dispone. Ello es importante. Creía que el Honorable señor Ibáñez conocería, por lo menos de vista, a algunos de los miem-

bros de dicha asociación y que nos podría decir si tal afirmación es efectiva o no lo es.

Tal vez ello explicaría las bajas primas que propugna el Honorable señor Ibáñez, porque, si no hay asistencia médica, las primas pueden bajar, sencillamente, hasta lo inverosímil.

El señor IBÁÑEZ.— ¿Me permite, señor Senador?

No conozco en detalle el funcionamiento de esa entidad, pero puedo anticiparle una explicación. El procedimiento seguido es similar al sistema que consagra o pretende consagrar la indicación formulada. Vale decir, que el Servicio de Seguro Social contrata el seguro de accidentes del trabajo y paga la atención médica al Servicio Nacional de Salud. Lo que debe de ocurrir con ASIVA es que los servicios médicos los contrata en otras entidades. Para eso hay muchos hospitales privados, con pensionados, también en Valparaíso. De tal manera que el servicio médico perfectamente puede contratarlo con terceros y dar buena atención.

El señor QUINTEROS.— Prosigo, señor Presidente.

En resumen, esa institución privada, destinada a abaratar los costos, en el criterio del Honorable señor Ibáñez, utiliza los servicios estatales...

El señor IBÁÑEZ.—Privados.

El señor QUINTEROS.— ...para prestar atención.

No podemos dejar pasar sin objeciones la afirmación de que se crea un monopolio en favor del Estado.

El señor IBÁÑEZ.— ¿Y cómo lo llamaría el señor Senador?

El señor QUINTEROS.— Comprendo que en la prensa, en artículos o publicaciones tendenciosas y pagadas, hechas por los interesados o, mejor dicho, por los damnificados con el proyecto, se emplee el concepto "creación de monopolio en favor del Estado". Pero nadie que posea rudimentos, siquiera, en materias económicas,

puede ignorar u olvidar que el monopolio significa una deformación de la competencia entre empresas capitalistas; que es un mal del régimen capitalista; es el gesto o la decisión de un empresario para suprimir la competencia de los demás empresarios. En resumen, es algo propio de la actividad privada capitalista. Pero cuando el Estado asume la atención o el desempeño de determinada función o actividad, no es monopolio, porque su finalidad principal no es el lucro. Tanto es así que la Constitución Política —la viejísima Constitución— además dice que el Estado, previa dictación de una ley que así lo declare, podrá reservarse para sí el desempeño de una actividad determinada. La Corporación de Ventas de Salitre y Yodo, precisamente, está creada con ese criterio. ¿Por qué se impide a los particulares la distribución del salitre...

El señor IBÁÑEZ.— Porque es un monopolio.

El señor GOMEZ.— Por exigirlo así el interés nacional.

El señor QUINTEROS.— Si se ha hecho necesario crear una entidad estatal para defender el precio del salitre, ¿no es más lógico autorizar lo mismo para una actividad más importante, como es la relacionada con la salud de los trabajadores?

El señor VIDELA LIRA (Presidente).— ¿Ha terminado Su Señoría?

El señor ALLENDE.— Pido la palabra, señor Presidente.

El señor QUINTEROS.— Voy a terminar, señor Presidente.

Quiero recordar, además, que la ley N° 13.305 tiene un artículo relativo concretamente a los monopolios y que dice:

"Artículo 172.— No podrá otorgarse a los particulares la concesión de ningún monopolio para el ejercicio de actividades industriales o comerciales.

Sólo por ley podrá reservarse a instituciones fiscales, semifiscales, públicas, de administración autónoma o municipales el

monopolio de determinadas actividades industriales o comerciales”.

De manera que se hace perfectamente el distingo de cuando se trata de actividades de índole estatal o de índole privada.

Era cuanto deseaba dejar en claro y le concedo ahora una interrupción al Honorable señor Allende.

El señor IBÁÑEZ.— Yo también le había solicitado una interrupción...

El señor ALLENDE.— Lo siento mucho; pero tengo la palabra.

Señor Presidente, en realidad, podríamos discutir largo rato sobre esta materia; pero quiero poner algunos ejemplos, quizás bajando un poco el tono, para que se me entienda y se me conteste categóricamente.

Si se acepta el criterio del riesgo social en el seguro de enfermedad y a nadie se le ha ocurrido que no exista un servicio médico para atender a los asegurados, ¿por qué hay un criterio distinto para el riesgo de accidentes del trabajo o de enfermedades profesionales? Primera pregunta.

Segunda pregunta: ¿cómo a los partidarios de la libre competencia no se les ha ocurrido establecer una asistencia pública privada? Hay un servicio de urgencia estatal y, prácticamente, existe un monopolio —voy a emplear en este instante aquella acepción— del servicio de urgencia por parte del Estado? ¿Podría alguien con el propósito de ganar dinero, establecer una asistencia pública privada? ¿Podría alguien imaginarse seriamente tal propósito, que, desde luego, desde el punto de vista económico, sería una aventura? El costo posible que le irrogaría tal servicio no está en los cálculos previsibles. En segundo lugar, los capitales inmovilizados necesarios para dar una atención eficiente son de un monto tan elevado, que sería absurdo pensar que se podrían amortizar. Y, en tercer término, socialmente considerado, no se puede pensar que este tipo de

servicio pueda tener un valor económico, ya que frente al riesgo de vida, en la concepción moderna se establecen derechos más allá inclusive de la defensa de la salud o del capital humano al margen de la cotización.

En las democracias burguesas, en los países como el nuestro, donde el desarrollo de la democracia está desfigurado todavía, se estipulan estos tipos de servicios sobre la base de primas o de imposiciones; pero, en países que tienen una concepción integral de los derechos, éstos se consagran en bien del interés del Estado; es lo que ocurre en los países socialistas. Se trata de concepciones totalmente diferentes.

Pero yo me pregunto ¿por qué se olvida que en la atención de un accidente hay factores que nadie puede negar? Uno —hay muchos más—, la atención directa, que, en los casos de urgencia, es realizada por los servicios del Estado, y para ello existen las postas de emergencia y la central de la Asistencia Pública, donde no le preguntan al herido que se cayó si es imponente de una caja de previsión o no. Luego, hay también la asistencia curativa, la reeducación y la readaptación.

Quiero decir con toda serenidad a los señores Senadores —porque conozco la materia— que el proceso de la reeducación y la readaptación es imposible de ser ejercido con posibilidades de ganancia. Es decir que si una empresa particular que atiende los riesgos de accidentes del trabajo desarrollara la reeducación y readaptación de acuerdo con las exigencias técnicas, quebraría con toda seguridad. Esos son los hechos sociales que tiene que cubrir el esfuerzo colectivo. Esto no puede estar sujeto al esfuerzo personal o comercial. Veán Sus Señorías. En Chile no hay todavía un instituto de reeducación y readaptación que merezca la designación de tal. Tengo aquí, a la mano, el primer programa que pondrá en marcha el Servicio Nacional de Salud en colaboración

con la Organización Mundial de la Salud y con otros organismos internacionales. El aporte inicial para uno o dos centros básicos constituye una inversión de doscientos millones de escudos.

Sus Señorías comprenderán que es imposible imaginarse que este aspecto que estoy planteando pueda ser cubierto por la iniciativa particular. Podría dar no diez, quinientos, sino miles de ejemplos, por el hecho de haberlos vivido a lo largo de treinta años en que, si no he ejercido la medicina todo ese tiempo en forma directa, nunca he dejado de tener contacto con los problemas sociales de la medicina en mi calidad de médico y como Presidente durante cinco años del Colegio Médico de Chile, ocho años como Presidente del Departamento de Salud Pública del mismo Colegio y catorce años como Presidente de la Comisión de Higiene y Salud Pública del Senado.

Por eso, debemos tener la evidencia de que frente a este problema, la técnica social moderna entrega la responsabilidad al Estado de aspectos que son esenciales. Comprendo perfectamente que una transformación, para que alguna gente entienda este problema, es difícil. Los médicos hoy en Chile son formados inclusive con la mentalidad liberal de libre empresa. Médicos que muchas veces no entienden el drama derivado de que a menor progreso, más enfermos; que a mayor enfermedad, mayor pobreza, y que a mayor pobreza, menos posibilidades de comprar la salud. ¿A alguien se le ocurriría que pudiera comerciarse con la salud, y dejar sujeta al libre juego la posibilidad de tener o no tener medios para comprar la salud y la atención médica? ¡Sería absurdo, señores Senadores! Por eso, nació el Servicio Nacional de Salud. Por eso, se estableció la atención médica mediante lo que se llama el seguro de enfermedad. Y es esta protección la que deseamos extender a ese otro tipo de enfermedad cons-

tituido por el accidente del trabajo y por la enfermedad profesional.

Hay que decir, sí...

El señor IBÁÑEZ.— ¿Me permite una interrupción, Honorable colega?

El señor ALLENDE.— Voy a terminar, señor Senador.

Hay que decir, sí, que todo esto representa una transformación inclusive en la preparación del profesional médico. Por eso, el Colegio Médico de Chile celebró las Jornadas de Preparación Profesional: para ver cómo se preparan estos profesionales.

Así, por ejemplo, en Chile faltan médicos. Para 7 millones 200 mil habitantes, hay 3.400 médicos, en circunstancias de que debería haber 6 mil.

Por otra parte, los médicos se especializan según su sola voluntad y no tienen la obligación de ir a ejercer a determinados lugares. El Colegio Médico ha estudiado el problema de la concentración profesional. De los 3.400 médicos, cerca de 1.900 trabajan en Santiago. La gran mayoría del total se concentra en la Capital, en Valparaíso y en Concepción. Ello tendrá que terminar, y terminará cuando exista una organización que impida al profesional médico recién recibido quedarse en Santiago. Para eso, el Servicio Nacional de Salud ha creado becas; de tal manera que los médicos se especializan un tiempo en la Capital, van a servir en provincias y vuelven posteriormente a Santiago.

Todo lo anterior implica un concepto organizado, planificado, al margen de los conceptos rutinarios que se quiere aplicar cuando se trata de medir estos fenómenos.

Chile necesita profesionales especializados en determinadas materias. ¿Quién podría, por ejemplo, decirme cuántos médicos hay, en el País, especialistas en higiene industrial? ¡Ninguno!

Recuerdo, con satisfacción, los grandes maestros que tuve en la clínica privada. Grandes profesores, con un claro criterio

respecto del caso clínico. Sin embargo, nunca hizo ninguno de ellos una clase de medicina social. Nunca ninguno de ellos me hizo ver cómo se proyecta, cómo repercute en lo económico y en lo social el caso particular. Nunca ninguno de ellos planteó un problema social o sometió a debate, por ejemplo, el problema de la prostitución.

Todas éstas son cosas del pasado. Hoy día, frente a la realidad social, hay conceptos diferentes, difícilmente asimilables por los profanos, por muy capaces que ellos sean, o por mucho que hagamos para hacérselos entender. Pero existe una realidad evidente: no podemos detener la necesidad urgente de considerar básicamente el accidente del trabajo y la enfermedad profesional como un riesgo más de la vida y, por lo tanto, como un seguro de enfermedad.

El señor IBÁÑEZ.— ¿Me permite, señor Senador?

El señor VIDELA LIRA (Presidente).— Puede hablar Su Señoría al fundar su voto.

Ha llegado la hora de la votación.

En votación general el proyecto.

—(Durante la votación).

El señor IBÁÑEZ.— Votaré favorablemente este proyecto de ley. Lo haré sin perjuicio de las indicaciones que acabo de enviar a la Mesa.

Quiero decir que, en este debatido tema del monopolio fiscal en los accidentes del trabajo, las explicaciones del Honorable señor Quinteros confirman plenamente la tesis que yo he sostenido.

El señor Senador ha hecho solamente una pequeña salvedad: sostuvo que debía de ser monopolio si servía al interés nacional.

Si en eso consistió el fundamento de su punto de vista, yo diría que este proyecto, en la forma en que está concebido, no sirve al interés nacional. Por lo tanto, es un monopolio con todos los defectos de tal.

El señor QUINTEROS.— Se trata de una entidad estatal.

El señor IBÁÑEZ.— Quiero decir dos palabras respecto de lo que me preguntó el Honorable señor Allende.

El señor ALLENDE.— No he formulado ninguna pregunta.

El señor IBÁÑEZ.— Su Señoría formuló a principio de su intervención algunas preguntas que yo anoté.

El señor RODRIGUEZ.— Pero no hizo esas preguntas a Su Señoría: fue en general.

El señor IBÁÑEZ.— Preguntó si a alguien se le ha ocurrido que los servicios médicos asistenciales puedan ser privados.

Respondo que a mucha gente. En los Estados Unidos todos son privados.

El señor RODRIGUEZ.— Todos no.

El señor IBÁÑEZ.— Y también preguntó acerca de si las asistencias públicas podrían ser privadas.

Debo decirle que sí. Existen aquí asistencias públicas privadas. Precisamente, en estos días se han estado publicando avisos en la prensa de Santiago que anuncian los servicios de una Asistencia Pública privada. Además, hay también asistencias gratuitas.

El señor RODRIGUEZ.— Así que son asistencias mercantiles aquéllas.

El señor IBÁÑEZ.— Hay organismos gratuitos que prestan servicios de emergencia.

En cuanto a que los servicios asistenciales deben ser pagados por el Estado, quiero aclarar esto en dos palabras.

Existe un espejismo alrededor de este concepto, puesto que cuando se habla de pago por el Estado no debemos olvidar que...

El señor ALLENDE.— Sí, que es la colectividad. Eso lo sabemos.

El señor IBÁÑEZ.— ..., en verdad, se trata de un pago que hace la colectividad toda.

La tesis que estoy sosteniendo consiste

en que estos servicios, prestados por empresas privadas, resultan más baratos y eficaces que si lo son por organismos del Estado.

Era todo lo que tenía que decir para fundar mi voto favorable.

El señor AGUIRRE DOOLAN.—Parece que hay unanimidad en la Sala para aprobar en general el proyecto.

El señor VIDELA LIRA (Presidente).—Lo sometí a votación por si algún Senador desea fundar su voto.

Si ningún otro señor Senador desea fundar su voto...

El señor ALLENDE.— Voy a fundar mi voto, señor Presidente.

El señor AGUIRRE DOOLAN.— Entonces, que continúe la votación; ése es el camino más expedito.

El señor ALLENDE.— Se me ofreció la oportunidad y quiero aprovecharla, para precisar un hecho.

Este proyecto no es iniciativa del Ejecutivo, como aquí se dijo. El proyecto en votación refunde ideas que están hace treinta años en el Senado y cincuenta flotando en Chile y que se han convertido en realidad en otros países.

Por el esfuerzo de nuestros colegas de la Comisión de Trabajo y Previsión Social, se han refundido iniciativas que dormían hace 21 años con otras que venían de la Cámara, con el proyecto del Honorable señor Jaramillo, como también con las ideas de un proyecto parcelado que envió el Ejecutivo. Pues bien, sobre la base de esas tres o cuatro iniciativas y escuchando la opinión del Director del Servicio de Seguro Social, se trabajó en esto que ha dado origen al proyecto presentado por la Comisión.

El señor QUINTEROS.— Así es, en efecto.

El señor CURTI.— Pero la urgencia para el proyecto es del Ejecutivo.

El señor VIDELA LIRA (Presidente).—El Honorable señor Allende está fundando su voto y no puede interrumpirlo.

El señor ALLENDE.— Es tan porfiado el Honorable señor Curti; no hace caso de las reconvenciones. Lo perdonamos, porque le tenemos mucha simpatía; pero está un poco al margen de estas cosas.

El señor CURTI.— ¡Al margen de la simpatía, también!

El señor ALLENDE.— No; al margen de las ideas.

Señor Presidente, termino diciendo que este proyecto es, en esencia, el esfuerzo de la Comisión de Trabajo y Previsión Social asesorada con técnicos del Estado y sobre la base de ideas contenidas en otros proyectos y que constituyen un serio aporte y un real progreso. La verdad es que hemos luchado muchos años por estas cosas; no hemos hecho sólo discursos; hemos logrado, al fin, esto que significa un avance. Nos complacemos de que hayan llegado Senadores que, aun cuando no pertenezcan a nuestros bancos políticos, tengan conceptos renovados: por suerte, la renovación parcial del Senado ha permitido la presencia de hombres que tienen una mayor inquietud social y un mejor sentido de la justicia social.

El señor VIDELA LIRA (Presidente).—¿Algún otro señor Senador desea fundar su voto?

El señor MAURAS.— Que siga la votación.

El señor VIDELA LIRA (Presidente).—Continúa la votación.

El señor SECRETARIO.— *Resultado de la votación: 27 votos por la afirmativa y 1 pareo.*

El señor VIDELA LIRA (Presidente).—Aprobado en general el proyecto.

Propongo dar plazo para la presentación de indicaciones hasta mañana a las 5 de la tarde,...

El señor ALLENDE.— ¡Muy bien!

El señor VIDELA LIRA (Presidente).—...con el fin de que puedan ordenarse las diversas indicaciones y la Comisión pueda sesionar el lunes próximo.

El señor LETELIER.— Me atrevería a

insinuar que la Comisión sesione el martes y se dé tiempo para formular indicaciones hasta el lunes a las 12.

El señor RODRIGUEZ.— No, porque nos va a alcanzar la sesión ordinaria.

La Comisión puede sesionar perfectamente bien el lunes.

El señor LETELIER.— Yo insinúo que empecemos la discusión el martes en una sesión que se celebraría en la mañana, a la cual yo citaré en mi calidad de Presidente de ella. Entonces, tendríamos plazo hasta el lunes para presentar indicaciones.

El señor AGUIRRE DOOLAN—¿Quién es el Presidente de la Comisión?

El señor LETELIER.— Yo, señor Señor Senador.

El señor AGUIRRE DOOLAN.— Entonces, Su Señoría, tiene facultades para citar.

El señor RODRIGUEZ.— Podríamos acoger la indicación del Honorable señor

Letelier en el sentido de recibir indicaciones hasta las 12 del lunes y citar a la Comisión de 4 adelante.

El señor ALLENDE.— Perfectamente.

El señor VIDELA LIRA (Presidente). —Se recibirían indicaciones hasta el lunes a las 12.

Si le parece a la Sala, así se acordaría. Acordado.

El señor RODRIGUEZ.— ¿Y cuándo sesiona la Comisión?

El señor VIDELA LIRA (Presidente). —La citación a sesión tendría que hacerla el Presidente de la Comisión.

El señor LETELIER.— Estamos de acuerdo en citar para el lunes en la tarde.

El señor VIDELA LIRA (Presidente). —Se levanta la sesión.

—Se levantó a las 19.

Dr. Orlando Oyarzun G.
Jefe de la Redacción.

ANEXOS

DOCUMENTOS

1

MODIFICACIONES DE LA CAMARA DE DIPUTADOS
AL PROYECTO QUE MODIFICA EL ARTICULO 222
DEL CODIGO SANITARIO.

Santiago, '31 de julio de 1961.

La Cámara de Diputados ha tenido a bien aprobar el proyecto de ley, remitido por el Honorable Senado, que modifica el artículo 222 del Código Sanitario, con las siguientes modificaciones:

1.—Ha consultado, como encabezamiento del artículo único, el siguiente:

“Artículo único.—Introdúcense las siguientes modificaciones al Código Sanitario, aprobado por DFL. N° 226, de 15 de mayo de 1931:”;

2.—El encabezamiento propuesto por el Honorable Senado ha sido substituido por el siguiente, anteponiéndole la letra a) :

“a) Substitúyese el inciso primero del artículo 222 por el siguiente:”;

3.—Ha consultado con las letras que se indican, las siguientes nuevas modificaciones al Código Sanitario:

“b) Reemplázase el artículo 216, por el siguiente:

“Artículo 216.—La venta al público de los productos medicinales sólo podrá hacerse en las farmacias o droguerías.

Corresponde a las farmacias el despacho de las recetas médicas.

Sin perjuicio de lo dispuesto en este artículo, los médicos veterinarios podrán, para el ejercicio de su profesión, mantener existencia de productos biológicos y farmacéuticos específicos para ser aplicados personalmente por ellos. Para este efecto, no regirá la obligación de contratar un químico farmacéutico a que se refiere el artículo 218 de este Código.”; y

c) Substitúyese el artículo 218 por el que sigue:

“Artículo 218.—Ninguna farmacia, droguería, agencia, laboratorio farmacéutico o fábrica de productos medicinales, aguas minero-medicinales, artificiales, cosméticos, dentífricos, tinturas para el cabello, desinfectantes e insecticidas, podrán establecerse y funcionar sin autorización de la Dirección General del Servicio Nacional de Salud y sin tener como regente a un farmacéutico.

Cuando se trate de laboratorios o fábricas de productos biológicos, bioquímicos, sueros o vacunas, deberán ser regentadas por un médico-cirujano, bioquímico, o por un médico-veterinario cuando dichos productos, incluso los alimenticios, se fabriquen para uso veterinario.”

Lo que tengo a honra poner en conocimiento de V. E. en respuesta a vuestro oficio N° 364, de fecha 10 de junio de 1958.

Acompaño los antecedentes respectivos.

Dios guarde a V. E. — (Fdos.): *Jacobo Schaulsohn.*— *Ernesto Goycoolea.*

2

OFICIO DE LA CAMARA DE DIPUTADOS CON EL QUE
ESTA COMUNICA LOS ACUERDOS ADOPTADOS CON
RESPECTO A LAS OBSERVACIONES DEL EJECUTIVO
AL PROYECTO QUE REAJUSTA LAS REMUNERACIONES
DEL PERSONAL DE LAS FUERZAS ARMADAS Y
DE CARABINEROS DE CHILE.

Santiago, 2 de agosto de 1961.

La Cámara de Diputados ha tenido a bien adoptar los siguientes acuerdos con relación a las observaciones formuladas por S. E. el Presidente de la República al proyecto de ley que concede un reajuste de remuneraciones al personal de las Fuerzas Armadas y de Carabineros:

Artículo 6º

Ha aprobado la que consiste en suprimir el inciso segundo, que es del siguiente tenor:

“La Caja de Previsión de la Defensa Nacional distribuirá las casas de la población construída en la ciudad de Arica, entre el personal de Suboficiales residente en dicha ciudad.”

Artículo Transitorio

Ha rechazado la que consiste en suprimir esta disposición; pero, no ha insistido en mantener el precepto primitivo.

Lo que tengo a honra poner en conocimiento de V. E.

Acompaño los antecedentes respectivos.

Dios guarde a V. E. — (Fdos.): *Miguel Huerta.*— *Ernesto Goycoolea.*

3

PROYECTO DE LA CAMARA DE DIPUTADOS SOBRE
AUTORIZACION PARA TRANSFERIR UN TERRENO A
LA CRUZ ROJA CHILENA, EN SAN ANTONIO.

Santiago, 1º de agosto de 1961.

Con motivo de la moción e informe 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 ley:

“*Artículo 1º.*—Autorízase al Presidente de la República para transferir gratuitamente a la Cruz Roja Chilena, el dominio de un terreno fiscal de cuatrocientos noventa metros cuadrados (490 m²) ubicado en el Puerto de San Antonio, comuna y departamento de San Antonio, provincia de Santiago, inscrito en mayor cabida a nombre del Fisco, a fs. 145 vta., Nº 283, del Registro de Propiedad del Conservador de Bienes Raíces de San Antonio, correspondiente al año 1918, y comprendido en los siguientes deslindes: Norte, cerro fiscal destinado a plantaciones bajo la dirección de la Administración del Puerto, en 28 metros; Este, propiedad de don Eliseo Osorio, en 17,50 metros; Sur, calle Pedro Montt, con frente a la Plaza de San Antonio, en 28 metros y Oeste, cerro fiscal para plantaciones, en 17,50 metros.

Artículo 2º.—Deróganse las leyes Nºs. 7.119, de fecha 25 de octubre de 1941 y 8.583, de fecha 9 de octubre de 1946”.

Dios guarde a V. E. — (Fdos.): *Jacobo Schaulsohn.*— *Ernesto Goycoolea.*

4

OFICIO DEL MINISTRO DE DEFENSA NACIONAL CON
EL QUE ESTE CONTESTA A OBSERVACIONES DEL
SEÑOR TORRES SOBRE REAPERTURA DE LA OFICI-
NA DE RECLUTAMIENTO DE VALLENAR.

En respuesta a su oficio Nº 2192, de 19 de julio de 1961, que tiene relación con la petición que formuló el Honorable Senador señor Ísauro Torres, referente a la posibilidad de reabrir la Oficina de Reclutamiento de Vallenar, me permito expresar a US. lo siguiente:

1. Que para proceder a declarar en receso el Cantón Nº 9-A “Vallenar”, se tuvo en vista, entre otros aspectos, la falta de fondos para sufragar cánones de arrendamiento y la exigua planta de Oficiales de Reclutamiento, que no permite atender todos los Cantones distribuidos a lo largo del país, sino escasamente, las capitales de provincia y aquellas de los departamentos más poblados.

2. Se hace presente además, que por los motivos anteriores, conforme a lo dispuesto por D/S. S.2. Nº 374, de 13.IV.1960, se dejaron en receso once Cantones de Reclutamiento, los cuales se anexaron a otros, entre ellos se consideró al Cantón Nº 9 - A “Vallenar” que sólo alcanzaba una inscripción anual media de 300 ciudadanos. Actualmente estas inscripciones son atendidas por Carabineros, con lo cual se evita hacer incurrir en gastos onerosos a la ciudadanía, ya que no es preciso que concurran al Cantón de Copiapó para cumplir con su primera obligación militar.

Por consiguiente, salvadas las dificultades indicadas en el párrafo 1, este Ministerio no tendrá inconvenientes para disponer se reabra esta Oficina de Reclutamiento.

Saluda atentamente a V. S. — (Fdo.): *Enrique Bahamonde R.*

OFICIO DEL MINISTRO DE AGRICULTURA CON EL
QUE ESTÉ RESPONDE A OBSERVACIONES DEL SE-
ÑOR CHELEN SOBRE ESTRAGOS DE LA SEQUÍA EN
EL NORTE CHICO.

Santiago, 2 de agosto de 1961.

Por oficio N° 1542, de 23 de noviembre último, ese Honorable Senador, a petición del Honorable Senador señor Alejandro Chelén, solicitó a este Ministerio la adopción de las medidas correspondientes para solucionar los problemas creados por la prolongada sequía en la Provincia de Coquimbo. Posteriormente, por oficio N° 1764, de 12 de abril del presente año, se reiteró la petición aludida.

Dando respuesta a los oficios mencionados, debo hacer presente a SS., que el retardo en informar a esa Honorable Corporación sobre las medidas adoptadas por el Supremo Gobierno para dar solución a los problemas en referencia, se ha debido a que ha sido necesario obtener los antecedentes respectivos de los distintos organismos oficiales que han tenido a su cargo el cumplimiento de las iniciativas acordadas en favor de la zona afectada.

Refiriéndome concretamente a las medidas puestas en práctica para auxiliar a la zona damnificada por la sequía, puedo manifestar a SS. lo siguiente:

1) *Censo de damnificados.*

El programa de ayuda a las comunidades del Norte se inició con un censo de las comunidades y de los pequeños agricultores damnificados, en el que participaron 18 funcionarios del Ministerio de Agricultura (10 Ingenieros Agrónomos, 3 Médicos Veterinarios y 5 Prácticos Agrícolas).

El objetivo del censo fue determinar la mejor forma de ayudar especialmente a las comunidades, llegándose a la conclusión de que lo más equitativo sería trabajar los sectores donde siembra toda la comunidad y que, por su topografía, presentaban mejores condiciones para trabajarlos con equipos agrícolas.

En el curso del censo se visitaron detenidamente las 118 comunidades existentes en la provincia de Coquimbo y se realizaron numerosas entrevistas a pequeños agricultores que necesitaban una ayuda inmediata.

Los funcionarios aludidos encuestaron a 6.976 comuneros y pequeños agricultores que representan, con sus familias, 45.107 personas. En las cifras anotadas, los comuneros están representado por 6.802 jefes de familia con 35.959 familiares.

A través del censo se estableció que no todas las comunidades podían ser trabajadas con tractores y que era necesario proporcionar forrajes a los animales de trabajo, muy debilitados por la falta de una adecuada ración alimenticia; se determinó, asimismo, la necesidad de proporcionar alrededor de 8.500 qq. de semilla de trigo, que fue adquirida a la Empresa de Comercio Agrícola y a algunos productores particulares de la zona.

Por otra parte, se buscó la manera de absorber la cesantía que empezó a producirse en las comunidades, mediante un plan extraordinario de caminos. Como se viese que esto aún no era suficiente, se programó una serie de caminos mineros en conjunto con la Empresa Nacional de Minería. Los obreros cesantes han sido incorporados a estos trabajos, previa su inscripción en las Gobernaciones.

Una ayuda directa a las comunidades se organizó a través del desayuno y almuerzo escolar, para lo cual se adquirieron víveres que se distribuyeron, a través de la Intendencia, en las Escuelas de los sectores rurales.

Los antecedentes que más adelante se consignan permiten apreciar debidamente la extensión de la ayuda prestada y las inversiones realizadas para llevarla a cabo.

2) *Regadío.*

En los sectores regados se están efectuando los estudios preliminares destinados a obtener un mejor aprovechamiento de las aguas disponibles, considerando la construcción de tranques y canales de regadío que supriman el exceso de bocatomas que desperdician el agua. Además, se están haciendo estudios para la captación de aguas subterráneas.

3) *Plan extraordinario de caminos.*

El Ministerio de Obras Públicas ha dispuesto la realización de un plan extraordinario de caminos.

En primer término, el 22 de mayo último se iniciaron las obras de mejoramiento y mantención de los siguientes caminos:

a) Camino Andacollo - El Peñón (Sector Portezuelo - Cruz Verde a Quebradilla El Maray, Km. 3 al 10,6). Trabajan 200 hombres.

b) Camino Ovalle - Coquimbo (Sector Higuieritas a Pejerreyes, Kms. 21,5 a 28,4). Trabajan 198 hombres.

c) Camino Combarbalá-Puerto Oscuro (Sector Portezuelo-El Peñón a Junquillar, Km. 15 al 25). Se completará un total de 200 hombres.

d) Camino Illapel-Salamanca (Variante Cuesta Cristales a Quimero). Trabajan 190 obreros.

En estos caminos se inició ya el estudio de sus trazados y los trabajos mismos serán establecidos en el curso del presente mes.

Por decreto N° 9.610, de 6 de junio ppdo., se destinaron E° 100.000, con cargo al 2% constitucional, para los siguientes caminos que se harán por la Empresa Nacional de Minería:

1) Camino Toco Huaico a Caserones, construcción de 10 kms. (Departamento de Elqui).

2) Camino Andacollo a Samo Alto por Cuesta de Piedras, 23 kms. (Departamentos de Coquimbo y Ovalle).

3) Camino La Serena a El Romero, Variante Islón. Construcción de 1,5 km. (Departamento La Serena).

4) Camino de Tambillo a zona minera Portezuelo Boyen, 5 kms. (Departamento Coquimbo).

5) Camino de San Pedro de Quiles a La Cutana, Peñablanca y Carretera Panamericana, construcción de 10 kms. (Departamento Ovalle).

6) Camino Plan de Hornos a Minas El Resguardo, Miramar, Porfía y Llancahuelo, construcción 4 kms. (Departamento Illapel); y

7) Camino de Infiernillo a Santo Domingo, zona minera de Andacollo, construcción 3 kms. (Departamento de Coquimbo).

Por decreto N° 1.345, de 20 de junio de 1961 y con cargo, también, al 2% constitucional, se puso a disposición del Director de Vialidad del Ministerio de Obras Públicas la suma de E° 300.000 para trabajos extraordinarios en Coquimbo para absorber la cesantía.

Un segundo Plan Extraordinario de Caminos contempla las siguientes obras:

a) Camino Illapel a Salamanca, Sector Cuesta Cristales. Trabajan 200 obreros por 3 meses;

b) Camino Los Vilos a Illapel, Sector Cuesta Cabilolén. Trabajan, asimismo, 200 obreros por 3 meses, y

c) Camino Puerto Oscuro a Combarbalá, sector Los Pozos.

4) *Ayuda prestada a través del Consejo de Fomento e Investigación Agrícola.*

Por decreto N° 1.345, de 20 de junio de ppdo., con cargo al 2% constitucional, se puso a disposición del Gerente del Consejo de Fomento e Investigación Agrícolas (CONFIN), la suma de hasta E° 50.000.—, fondos que se han invertido en la siguiente forma:

Pasto seco	E° 21.800
Trigo	7.200
Vajilla para escuelas	15.000
Ayuda Provincia Atacama	6.800

Además, se han invertido, aproximadamente, unos E° 95.000 en semilla de trigo, adquirida a los siguientes proveedores:

Empresa de Comercio Agrícola	4.440 qqm.
Antonio Corral	2.085 "
Ferías Unidas Ovalle	800 "
Elías Alamo T.	100 "

7.420 qqm.

Estos fondos para la adquisición de semilla de trigo los obtuvo el CONFIN del Banco del Estado, mediante un crédito solicitado para otorgar préstamos supervisados a pequeños agricultores de diversas zonas del país.

El trigo adquirido a la Empresa de Comercio Agrícola ha sido despachado desde San Fernando, Santiago, Hualañé y Talca por ferrocarril y camiones, distribuyéndose entre los miembros de las comunidades de

Ovalle, Illapel y Conbarbalá, para sembrarlo. La semilla fue transportada hasta el mismo sitio de la siembra, en camiones.

5) *Forraje enviado y Poder Comprador abierto por Empresa de Comercio Agrícola.*

Con fecha 10 de junio ppdo., la Empresa de Comercio Agrícola despachó pequeñas cantidades de maíz y avena para forraje a Ovalle y Coquimbo, a fin de ser vendidas en la zona.

Con anterioridad, el 8 de mayo último, empezó a operar un poder comprador de productos caprinos en Ovalle y Coquimbo y posteriormente en Illapel. Asimismo, se abrió un poder comprador de frutas secas en Ovalle.

6) *Cooperación de la Corporación de Fomento de la Producción.*

La CORFO destinó la suma de E^o 160.000 para financiar los trabajos del Servicio de Equipos Agrícolas Mecanizados (SEAM), que tiene 12 equipos en actividad en la zona damnificada, con dos tractoristas cada uno.

Estos equipos han preparado y sembrado ya alrededor de 2.400 hás. de terreno, calculándose que a mediados de agosto se habrán completado las 3.000 hás. de siembra contratadas.

En la realización de estos trabajos de preparación del terreno y siembra, los equipos mencionados emplearán un total de 9.000 horas de tractor. Los fondos acordados por la CORFO estaban calculados para 20.000 horas.

Las comunidades en que se han estado realizando estas labores por los equipos de SEAM son las siguientes:

Caballo Muerto
Jiménez y Tapia
Punilla
Rinconada de Punitaqui
Punitaqui y Viñas Viejas
Potrerillo Alto
El Espinal
Alcones
La Calera
Peña Blanca
El Altar

A estas comunidades hay que agregar algunos pequeños agricultores incorporados posteriormente, con los cuales se completan las 3.000 hás. de siembra mencionadas.

El pasto adquirido empezó a distribuirse a comienzos del mes de julio en curso.

7) *Auxilio Escolar.*

En la provincia de Coquimbo hay 396 escuelas, en total; de éstas,

246 son fiscales; 150, particulares, en el sector rural. Entre el 5 y el 10 de junio ppdo., se inició el suministro de almuerzo en 226 escuelas fiscales y en 126 particulares. Las escuelas restantes corresponden a las ubicadas en la Hacienda Choapa, que son atendidas directamente por el Servicio Nacional de Salud y algunas del Valle de Elqui.

Los niños beneficiados con esta ayuda en la Provincia de Coquimbo son los siguientes:

	La Serena	Elqui	Coquimbo	Ovalle	Combarbalá	Illapel	Total
Fiscales	3.046	2.073	1.896	8.376	1.858	5.759	23.008
Escuelas							
Escuelas Particulares	371	—	390	3.629	909	3.070	8.369
	3.417	2.073	2.286	12.005	2.767	8.829	31.377

Para el desayuno y almuerzo escolar se destinó la suma de E^o 100.000, con cargo al 2% constitucional. De estos fondos se entregaron E^o 80.000 a Coquimbo y el resto, E^o 20.000, a la Provincia de Atacama.

A fin de proporcionar los alimentos necesarios a los niños, se están adquiriendo a través del Consejo de Fomento e Investigación Agrícola (CONFIN) los siguientes utensilios:

295 fondos, 10.878 jarritos, 10.516 platos, 11.012 cucharas y 327 cucharones.

8) *Adquisiciones de alimentos por Intendencias de Coquimbo y Atacama.*

Las Intendencias de Coquimbo y Atacama han adquirido por intermedio de la Empresa de Comercio Agrícola las siguientes partidas de alimentos:

	Coquimbo	Atacama
Manteca	5.400 kgs.	2.502 kgs.
Trigo mote	40.000 "	11.975 "
Sal de costa	16.000 "	1.600 "
Ají pimentón	1.000 "	600 "
Arroz	39.680 "	11.040 "
Fideos	12.500 "	2.000 "
Frejoles	80.250 "	25.000 "
Tocino	—	514,5 "

La Intendencia de Coquimbo en fecha reciente ha hecho un nuevo pedido de alimentos a la Empresa de Comercio Agrícola por E^o 24.000.

9) *Otras ayudas: Cristiana Evangélica y CARITAS CHILE.*

La Organización Cristiana Evangélica ha enviado a la zona damnificada las siguientes partidas de alimentos:

Leche	26	toneladas
Arroz	26	"
Polenta	14	"
Harina	14	"

Total: 80 toneladas

Esta institución distribuyó estos alimentos en la siguiente forma: Vicuña y Coquimbo, 60 toneladas y en Ovalle, 20 toneladas.

Actualmente, está preparando otro envío de 60 toneladas para Coquimbo, compuesto de 20 toneladas de leche, 20 tons. de arroz, 10 tons. de polenta y 10 tons. de harina.

CARITAS CHILE, por su parte, en el programa ordinario, ha despachado a Coquimbo, desde el 1º de enero al 30 de junio, los siguientes artículos:

Harina	111.586	Kgs.
Chuchoca	81.090	"
Leche polvo	86.410	"
Arroz	29.157	"
Ropa	6.395	"

En un programa extraordinario de auxilio, CARITAS CHILE ha despachado 39.378 Kgs., en total, de leche condensada, harina, arroz, carne envasada, conservas varias, chocolates, caramelos, cubitos de sopas y ropa.

10) *Ayuda crediticia por Banco del Estado.*

A petición del Ministerio de Agricultura, el Banco del Estado otorgó un crédito por Eº 23.000 a los pequeños agricultores de San Lorenzo, San Marcos, Huatulame y el Palqui. Estos agricultores, en número de 200, aproximadamente, se dedican al cultivo de tomates, que llegan en el mes de septiembre al mercado de Santiago.

11) *Otras inversiones acordadas por el Ministerio de Obras Públicas.*

Aparte de los Planes extraordinarios de obras camineras programadas por el Ministerio de Obras Públicas indicadas en el Nº 3) de esta relación, dicha Secretaría de Estado ha programado también otras inversiones a través de los Servicios de su dependencia, en la Provincia de Coquimbo:

Dirección de Arquitectura:

Para Liceo de Niñas de Ovalle, Escuela Nº 8 de Tongoy, Escuela de Paihuano y Servicios Públicos de Coquimbo . . . Eº 54.320

Dirección de Obras Sanitarias:

Para servicios de agua potable de La Serena, Ovalle, Ton-

goy y Los Vilos, y alcantarillado de Coquimbo (población Porvenir) y La Serena (Avenida Aguirre)	653.000
<i>Dirección de Pavimentación Urbana:</i>	
Para obras de pavimentación en Coquimbo y Ovalle	84.000
 <i>Dirección de Riego:</i>	
Para embalse Paloma (Ferrocarril, ampliación túnel y expropiaciones), estudios y varios	3.150.000
 <i>Dirección de Puertos:</i>	
Obras complementarias del Puerto de Coquimbo y habilitación del Puerto Los Vilos	171.000

Estos son los antecedentes sobre la ayuda prestada por el Supremo Gobierno a la zona de Coquimbo damnificada por la sequía, que esta Secretaría de Estado puede proporcionar al Honorable Senado, hasta el momento.

Saluda atentamente a SS. — (Fdo.): *J. Manuel Casanueva R.*

6

INFORME DE LA COMISION DE SALUD PUBLICA RECAIDO EN LA OBSERVACION DEL EJECUTIVO AL PROYECTO QUE MODIFICA EL ARTICULO 47 DE LA LEY N° 10.223, SOBRE ESTATUTO MEDICO FUNCIONARIO.

Honorable Senado:

Vuestra Comisión de Salud Pública ha considerado, en segundo trámite constitucional, las observaciones formuladas por el Ejecutivo al proyecto de ley que modifica el artículo 47 de la ley N° 10.223 y establece que dicha disposición se aplicará a los médicos residentes de hospital que presten servicios de guardia nocturna o en días festivos.

Concurrió a la sesión, especialmente invitado, el Jefe del Departamento Técnico del Servicio Nacional de Salud, doctor Alfredo Leonardo Bravo.

Las observaciones en referencia consisten en la desaprobación total del proyecto.

La Honorable Cámara de Diputados tuvo a bien desecharlas e insistió en la aprobación del proyecto primitivo.

El artículo 47 de la ley N° 10.223, dispone que los profesionales funcionarios que durante 20 años consecutivos presten servicios de guardia nocturna o en días festivos, quedarán al término de este plazo, exentos de la obligación de prestar dichos servicios y su remuneración se regulará en relación con las horas de trabajo comprometidas en su contrato.

El proyecto aprobado por el Congreso suprime en este artículo la palabra "consecutivos", de modo que el hecho de haber trabajado efectivamente 20 años en guardia nocturna, fuera suficiente para impetrar el de-

recho, no importando que esos servicios pudieran haber tenido alguna interrupción.

La observación se funda, en esta parte, en que hasta la fecha, la interpretación que se ha dado al artículo 47 citado, es que las interrupciones que se producen, no anulan el tiempo anterior siempre que no se haya hecho dejación del cargo. Agrega el Ejecutivo que si se suprime la palabra "consecutivos" se produciría la circunstancias de que profesionales que por un tiempo determinado han dejado sus cargos, tendrían el mismo beneficio que los otros que por un largo lapso se han sacrificado haciendo guardia nocturna, lo que involucra una injusticia.

La otra idea que consulta el proyecto aprobado por el Congreso, es otorgar el mismo beneficio del artículo 47, transcrito, a los médicos residentes de hospital que presten servicios de guardia nocturna o en días festivos.

El Ejecutivo observa esta parte del proyecto, fundándose en que el beneficio que se concede significaría un fuerte desembolso para el Servicio Nacional de Salud, gastos que no está en condiciones de efectuar. En efecto, dice, "al presentarse la circunstancia de que algunos de los médicos residentes se acojan a los beneficios en discusión, el Servicio se vería en la necesidad de designar otros funcionarios con igual número de horas contratadas para que reemplacen a los primeros en los turnos nocturnos que éstos deben efectuar, duplicándose, por lo tanto, las funciones que se desarrollan en el día".

Vuestra Comisión estuvo de acuerdo con las razones dadas por el Ejecutivo para fundamentar las observaciones.

Consideró, además, respecto de los médicos residentes de hospitales, que su situación no puede compararse con los de la Asistencia Pública que gozan del beneficio del artículo 47. En efecto, éstos deben estar, durante toda la noche, atendiendo al público que llega a las postas de urgencia con toda clase de afecciones, por lo que su atención requiere un esfuerzo permanente, complejo y de gran responsabilidad. En cambio, los residentes de hospitales generalmente no realizan muchas atenciones de urgencia, sino que se limitan, principalmente, a la observación de los enfermos que han sido atendidos durante el día por el cuerpo médico permanente del hospital.

Siendo diferente, por lo tanto, la naturaleza y forma de las funciones y el grado de responsabilidad, no se justifica otorgar idéntico beneficio.

En mérito de lo expuesto, la Comisión de Salud Pública, por la unanimidad de sus miembros presentes, os recomienda aprobar las observaciones del Ejecutivo.

Sala de la Comisión, a 2 de agosto de 1961.

Acordado en sesión de esta misma fecha, con asistencia de los señores Jaramillo (Presidente), Letelier y Torres.

(Fdos.): A. Jaramillo.— L. F. Letelier.— I. Torres.— Rafael Eyzaguirre E., secretario.

MOCION DEL SEÑOR PALACIOS SOBRE BENEFICIOS
A DON HUMBERTO OÑATE OÑATE.

Honorable Senado:

Don Humberto Oñate Oñate, siendo Cabo de la Fuerza Aérea, por D. S. N° 7712, de 28 de julio de 1951 obtuvo su retiro con 24 años, 9 meses y 26 días de servicios considerando el abono de un año por cada cinco de servicios efectivos que contemplan la ley 9562 y FFL. N° 209.

Después de estar gozando de su retiro, por D. S. N° 1502 de 16 de agosto de 1955, se le redujo su pensión por no haber el señor Oñate pertenecido al Escalafón de Armas, sino al personal de servicios, y no tener derecho al abono de un año por cada cinco. Como consecuencia, se le restaron los 4 años de abono y quedó con 20 años, 9 meses y 26 días de servicios efectivos, reliquidándose su pensión de retiro en proporción a este tiempo.

El señor Oñate es una persona de tan modestos recursos económicos y de tan escasa preparación y aptitudes para ganarse la vida, que la rebaja producida en su pensión de retiro le ha causado un daño grave, especialmente si se considera que si se retiró del servicio de la Fuerza Aérea, lo hizo en consideración al abono de tiempo que le permitía gozar de una pensión de retiro aceptable.

A no mediar esta expectativa, el señor Oñate no se habría acogido a retiro o habría permanecido en servicio hasta completar mayor tiempo.

Cree el Senador infrascrito que debe repararse este error que injustamente ha sufrido el señor Oñate, reponiéndole el derecho a gozar de la pensión de retiro que corresponde al tiempo de 24 años, 2 meses y 26 días, que se le computó en el D. S. N° 7712, de 28 de julio de 1951, sin efecto retroactivo, sino que a contar de la fecha de la vigencia de la ley que se lo declare.

• Por estas consideraciones propongo al Honorable Senado el siguiente proyecto de ley:

Artículo único.—Reconócese, a contar de la vigencia de esta ley a don Humberto Oñate Oñate, cabo en retiro de la Fuerza Aérea de Chile, el derecho a gozar de una pensión de retiro correspondiente al tiempo servido y requisitos que le fueron considerados en el decreto supremo N° 7712, de 28 de julio de 1951, del Ministerio de Defensa Nacional, que le concedió el retiro del servicio.

El gasto se imputará al Item de Pensiones del Ministerio de Hacienda.

(Fdo.): *Galvarino Palacios.*