

"COMISIÓN ESPECIAL INVESTIGADORA ENCARGADA DE CONOCER Y ANALIZAR LOS ACTOS EJECUTADOS POR LA SUPERINTENDENCIA DE SEGURIDAD SOCIAL Y POR OTROS ORGANISMOS PÚBLICOS QUE SE VINCULEN CON EL EVENTUAL PERJUICIO FISCAL GENERADO A PARTIR DEL RECHAZO DE LAS DENUNCIAS INDIVIDUALES DE ACCIDENTES DEL TRABAJO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES POR PARTE DE LAS MUTUALIDADES"

363ª LEGISLATURA

Acta de la sesión 11ª, ordinaria, celebrada en lunes 16 de mayo de 2016.

SUMARIO.

En cumplimiento del Mandato, se reciben los planteamientos del Director de Administración Delegada de la Pontificia Universidad Católica de Chile y de la Coordinadora Corporativa de las Divisiones con Administración Delegada de Codelco.

Se abre la sesión a las 13:30 horas.

ASISTENCIA

Preside la diputada señora Alejandra Sepúlveda.

Asisten las diputadas señoras Daniella Cicardini y Marcela Hernando, y los diputados señores Miguel Ángel Alvarado, Claudio Arriagada, Ramón Barros, Germán Becker, Hugo Gutiérrez, Patricio Melero, Roberto Poblete y Jorge Sabag.

Concurren como invitados el director de Administración Delegada de la Pontificia Universidad Católica de Chile, señor Gabriel del Río, acompañado del señor Gustavo Cuadra, subdirector de Gestión y Estudio, y la coordinadora corporativa de las Divisiones con Administración Delegada de Codelco, señora Elisa Melo, acompañada del doctor Martín González.

Actúa como Secretario el abogado señor Mario Rebolledo Coddou y como abogado ayudante el señor Mauricio Vicencio Bustamante.

ACTAS

El acta de la sesión 9ª, ordinaria, se da por aprobada por no haber sido objeto de observaciones.

El acta de la sesión 10ª, ordinaria, queda a disposición de las señoras y señores diputados.

CUENTA

1.- Oficio N° 08303 del señor Claudio Reyes, Superintendente de Seguridad Social, mediante el cual remite información relacionada a los ingresos percibidos por las mutualidades de la ley N° 16.744, por concepto de capacitación, prevención de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, actividades de recreación, servicios de hotelería o turismo y marketing.. A DISPOSICIÓN DE LAS SEÑORAS Y SEÑORES DIPUTADOS.

2.- Nota de la diputada Marcela Hernando, mediante la cual excusa su asistencia a la presente sesión, debido a encontrarse en visita inspectiva de la Comisión de Salud, en el Hospital de Rancagua. SE TOMÓ CONOCIMIENTO.

3.- Reemplazo del diputado Germán Becker por el señor Leopoldo Pérez. SE AUTORIZÓ EL REEMPLAZO.

ACUERDOS

1.- Oficiar a la Sala de la Cámara de Diputados, a objeto de solicitar prórroga del plazo conferido para el cumplimiento del mandato de la Comisión, por sesenta días.

2.- Prorrogar el término de la sesión en 15 minutos.

ORDEN DEL DÍA

En cumplimiento del Mandato, se reciben los planteamientos del Director de Administración Delegada de la Pontificia Universidad Católica de Chile y de la Coordinadora Corporativa de las Divisiones con Administración Delegada de Codelco.

El desarrollo en extenso del debate se encuentra en el archivo de audio digital, según lo dispuesto en el inciso primero del artículo 256 del Reglamento de la Cámara de Diputados y en el acta taquigráfica que se adjunta al final de este documento.

- Se levanta la sesión a las 15:15 horas

MARIO REBOLLEDO CODDOU,
Secretario de la Comisión.

**COMISIÓN ESPECIAL INVESTIGADORA DE ACTOS EJECUTADOS
POR LA SUPERINTENDENCIA DE SEGURIDAD SOCIAL Y POR OTROS
ORGANISMOS PÚBLICOS CON EVENTUAL PERJUICIO FISCAL
GENERADO A PARTIR DEL RECHAZO DE DENUNCIAS DE
ACCIDENTES DEL TRABAJO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES POR
MUTUALIDADES**

Sesión 11^a, celebrada en lunes 16 de mayo de 2016,
de 13.30 a 15.15 horas.

VERSIÓN TAQUIGRÁFICA

Preside la diputada señora Alejandra Sepúlveda.

Asisten las diputadas señoras Daniella Cicardini y Marcela Hernando, y los diputados señores Miguel Ángel Alvarado, Claudio Arriagada, Ramón Barros, Germán Becker, Hugo Gutiérrez, Patricio Melero, Roberto Poblete y Jorge Sabag.

Concurren como invitados el director de Administración Delegada de la Pontificia Universidad Católica de Chile, señor Gabriel del Río, acompañado del señor Gustavo Cuadra, subdirector de Gestión y Estudio, y la coordinadora corporativa de las Divisiones con Administración Delegada de Codelco, señora Elisa Melo, acompañada del doctor Martín González.

TEXTO DEL DEBATE

La señora **SEPÚLVEDA**, doña Alejandra (Presidenta).- En el nombre de Dios y de la Patria, se abre la sesión.

El acta de la sesión 10^a queda a disposición de las señoras diputadas y de los señores diputados.

El señor Secretario va a dar lectura a la Cuenta.

*-El señor **REBOLLEDO** (Secretario) da lectura a la Cuenta.*

La señora **SEPÚLVEDA**, doña Alejandra (Presidenta).- Ofrezco la palabra sobre la Cuenta.

Ofrezco la palabra sobre el punto Varios.

Señores diputados, tenemos varias audiencias y otros procesos pendientes, por lo que solicito el acuerdo para pedir a la Sala una prórroga de sesenta días.

¿Habría acuerdo?

Acordado.

La presente sesión tiene por objeto recibir a los encargados de administración delegada del Seguro Social contra Riesgos de Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales, establecido en la ley N° 16.744, de la Pontificia Universidad Católica de Chile y de Codelco.

En primer lugar, hará uso de la palabra al señor Gabriel del Río, director de Administración Delegada de la Pontificia Universidad Católica de Chile.

El señor **DEL RÍO.**- Señora Presidenta, agradecemos la invitación que esta comisión extendió a la Pontificia Universidad Católica de Chile.

Para nuestra universidad es una fantástica oportunidad para dar a conocer nuestro trabajo. Les pido que me informe de cuánto tiempo disponemos, ya que queremos ser precisos en la convocatoria que ustedes nos han hecho.

La señora **SEPÚLVEDA**, doña Alejandra (Presidenta).- Dispone de media hora para su exposición. Posteriormente, los diputados le harán las preguntas que estimen pertinentes.

El señor **DEL RÍO.**- Señora Presidenta, como muestra mi presentación, somos la Administración Delegada del Seguro Social contra Riesgos de Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales, establecido en la ley N° 16.744, en la Pontificia Universidad Católica de Chile.

Fuimos creados en virtud de lo establecido en el artículo 72 de la ley N° 16.744, por medio de una resolución exenta de la Superintendencia de Seguridad Social, de 31 de octubre de 1989, vale decir, llevamos 27 años trabajando como administradores delegados de la ley.

Nuestro presupuesto se regula por un decreto supremo que emite todos los años el Ministerio del Trabajo y Previsión Social. El último que recibimos fue el decreto supremo N° 43, de 2014, pero está por llegar, o debería haber llegado, el nuevo.

Luego, a través de la circular N° 3.100, de 27 de marzo de 2015, la Superintendencia de Seguridad Social nos fija un presupuesto para funcionar y administrar. Somos fiscalizados por dos entes públicos: la

Superintendencia de Seguridad Social y el Ministerio de Salud.

Como se aprecia en la lámina, nuestro financiamiento se establece sobre la base de una población asignada de usuarios de 10.394 trabajadores. Ese es nuestro universo de beneficiarios. Varía un poco de año en año, pero nuestra población beneficiaria fluctúa aproximadamente entre 10.000 y 10.500 trabajadores. A través de ellos se genera una renta imponible de 11.671 millones de pesos mensuales, de tal manera que disponemos, afectos a la cotización básica del 0,9 por ciento de dicha renta imponible, de 104.859.000 pesos mensuales para funcionar.

De este monto se nos exige un aporte al Instituto de Previsión Social equivalente al 50 por ciento de dicha cotización, que equivale a 52 millones de pesos mensuales; una cotización extraordinaria del 0,05 por ciento, equivalente a 5.800.000 pesos mensuales, y también financiamos solidariamente el Seguro Escolar de Accidentes, con un 2 por ciento, lo que equivale a 2.100.000 pesos todos los meses.

De tal manera, nuestro traspaso mensual al Instituto de Salud Laboral es cercano a 60.455.000 pesos, y el presupuesto con que cuenta la universidad para dar la atención integral considerada en la ley a los 10.530 trabajadores es de 44.403.348 pesos mensuales.

Nuestros trabajadores están distribuidos de la siguiente manera. En la red de salud tenemos 5.600 trabajadores; en nuestra Casa Central, 1.500; en el Campus San Joaquín, 2.700; en el Campus Oriente, 353, y en el Campus El Comendador, 234, lo que arroja un total aproximado de 10.500 trabajadores.

Se organizan en doce Comités Paritarios de Higiene y Seguridad, que funcionan en todos nuestros campus, y seis sindicatos de trabajadores.

Contamos con los siguientes servicios médicos, disponibles para toda nuestra administración delegada. El Hospital Clínico de la Universidad Católica, la Clínica de la Universidad Católica, la Clínica San Carlos de Apoquindo, cinco centros médicos de la red de salud UC-Christus y tres centros de salud Familiar, todos en el área metropolitana, pero disponemos también

de un convenio a nivel país con la Mutual de Seguridad de la Cámara Chilena de la Construcción para los trabajadores que por razones académicas o de trabajo u otro cometido estén cumpliendo funciones en alguna región fuera de la Metropolitana.

De acuerdo con nuestro organigrama, como se aprecia en la lámina, nuestro rector, señor Ignacio Sánchez, es además nuestro representante legal; luego está la directora del Personal, señora María Rosa Millán; y después vengo yo, en mi calidad de director de Administración Delegada. Cuento con un *staff* de siete profesionales contratados a honorarios para funcionar en la administración.

Respecto de la materia que ocupa a esta comisión expondré a continuación algunas cifras. En la lámina se aprecia que en 2014 y 2015 la variación en el número de usuarios fue mínima, 10.300 en 2014 y 10.500 en 2015, de los cuales el 33 por ciento de los usuarios de 2014 pertenecían en ese momento a Fonasa. En 2015, el 40 por ciento pertenecía a Fonasa. El 67 por ciento pertenecía a Isapres en 2014 y el 60 por ciento en 2015.

De estas personas han sido atendidas, ya sea por enfermedades profesionales como por accidentes del trabajo, 987 personas en 2014 y 868 en 2015.

Vuelvo a centrarme en el interés prioritario de esta comisión. De ellos, 74 usuarios han sido derivados a la salud común, por no corresponder a la cobertura de la ley, lo que equivale a un 7,5 por ciento de los usuarios en 2014, y 83 casos en 2015, con un 9,7 por ciento.

Por enfermedades profesionales, 69 personas en 2014, con 93 por ciento de los derivados, y 80 casos en 2015, con un 96,4 por ciento de los derivados.

Por accidentes del trabajo, solo cinco personas en 2014 y tres en 2015.

Esto quiere decir que mayoritariamente el número de derivados a régimen de salud común han sido por enfermedades profesionales, no así por los accidentes, pero en estos números. De estos números, del 2004, 24 pacientes de los 986 fueron Fonasa, y 33 en el 2015.

Las enfermedades profesionales fueron 22 en el 2014 y, en el 2015, 30.

Los accidentes del trabajo fueron dos en 2014, y tres en 2015.

¿Cómo se ha comportado nuestra tasa de accidentabilidad en el tiempo? En la lámina se puede observar que estamos consiguiendo una reducción progresiva de la tasa de accidentabilidad de nuestra administración delegada desde 4,7 en 2012; 6,1 en 2013; 5,0 en 2014, y 3,0 en 2015.

Eso significó que tuvimos que hacer frente al pago de 8.349 días de subsidios en 2014. En el 2015 fueron subsidiados 6.594 días.

¿Qué promedio de días de reposo tenemos por caso? En 2014 alcanzamos a 8,4 días. En 2015, a 7,6 días.

Tenemos un costo unitario de día de subsidio, en 2014, de 20.088 pesos, y en 2015, de 23.237 pesos.

¿Qué ha pasado con nuestras derivaciones al sistema Fonasa?

En 2014, dos trabajadores reclamaron a la Superintendencia de Seguridad Social. A ambos se les rechazó la reclamación.

En 2015, dos trabajadores plantearon un reclamo a la Superintendencia. A uno se le aceptó y a otro se le rechazó.

Respecto de apelaciones que como administración delegada hayamos hecho, solo hicimos uso de esta facultad en el 2015 con un caso, el cual fue rechazado.

Sobre la base de estas cifras nuestra administración delegada tiene un presupuesto de funcionamiento de 44.403.348 pesos mensuales.

Con la exhibición de estas cifras no hacemos un reclamo. Creemos que hasta el momento podemos financiarnos, pero se nos vienen encima nuevas responsabilidades que nos están complicando un poco nuestra vida financiera.

Simultáneamente, debemos decir que estamos muy gratificados con la oportunidad que nos da la nueva circular que la Superintendencia Seguridad Social emitió, la cual nos saca la responsabilidad unipersonal que teníamos hasta marzo de este año, para determinar las enfermedades profesionales y los accidentes, y nos obliga a constituir comités de calificación. Con esto, la calificación de las enfermedades profesionales y los

accidentes se tecnifica enormemente, por lo que podremos tener decisiones mucho más colegiadas, lo cual innegablemente nos ayuda a hacerlo de mejor manera.

A pesar de que nuestros números son tan pequeños, porque la accidentabilidad y la siniestralidad son bajas, y el número de afiliados es bajo, creemos que la constitución de estos comités ha perfeccionado enormemente nuestra tarea.

Por lo tanto, podemos exhibir que la tasa de siniestralidad de la universidad y de la red se ha mantenido estable desde 1989 a la fecha, en 0,95 por ciento de tasa de cotización total. En ningún año hemos tenido la posibilidad de que nos alcen la tasa.

Señora Presidenta, es todo cuanto puedo informar.

Estoy a su disposición para responder las consultas.

La señora **SEPULVEDA**, doña Alejandra (Presidenta).- Agradezco la exposición del señor Gabriel del Río.

Tiene la palabra el diputado señor Roberto Poblete.

El señor **POBLETE**.- Señora Presidenta, respecto del seguro escolar de accidentes, quiero saber dónde se toma, quién los provee y cuál es la razón del porcentaje de su ingreso.

La señora **SEPULVEDA**, doña Alejandra (Presidenta).- Tiene la palabra el diputado señor Patricio Melero.

El señor **MELERO**.- Señora Presidenta, quiero saber si nuestro invitado está notando algún impacto en virtud de una información que hoy fue publicada en El Mercurio, que obedece a un amplio estudio, referido al aumento de 10 por ciento en accidentes del trabajo en trayecto. Se están reportando 52.000 casos. Esto tiene que ver con el aumento del uso de bicicletas y motos, junto con el mal servicio del Transantiago, en especial cuando los pasajeros suben y bajan del mencionado transporte. El hecho es que esto está aumentando, lo que obviamente puede tener un impacto en las primas de seguros.

Entonces, aunque son un grupo pequeño, 10.498 trabajadores, quiero saber si notan algún impacto en este aumento.

La señora **SEPULVEDA**, doña Alejandra (Presidenta).- Tiene la palabra el señor Gabriel del Río.

El señor **DEL RÍO.**- Señora Presidenta, por su intermedio, quiero responder al diputado Roberto Poblete que la cotización solidaria que se nos dice que debemos enterar para el seguro escolar, a nosotros nos llega por decreto; por una circular. No sabemos cómo se dispone de ella ni nada. La hacemos llegar al Instituto de Previsión Social, pero no sabemos cómo se administra eso.

Ocurre lo mismo con la otra asignación que tenemos que dar para financiar la eventualidad de generar alguna pensión. Al respecto, se nos exige dar el 50 por ciento de nuestra tasa imponible so pretexto de generar pensiones, pero en los 27 años que tenemos de vida, como administración, no hemos generado nunca una pensión.

Respecto de la accidentabilidad nueva, es efectivo que estamos muy preocupados, porque tenemos una enorme cantidad de académicos que se movilizan en bicicleta o en moto. En este aspecto, estamos muy contentos porque están construyendo una ciclovía en la avenida Vicuña Mackenna, lo que permitirá perfectamente bien llegar en bicicleta al Campus San Joaquín, pero aumentará el número de ciclistas. Esto también se puede hacer en el Campus Oriente, recinto al cual se accede en bicicleta de manera muy expedita.

Por lo tanto, los accidentes en bicicletas y en motocicletas han aumentado notablemente.

El señor **MELERO.**- ¿Tiene cifras respecto de este aumento?

El señor **DEL RÍO.**- Es todo lo que no está en lo que recién mostré, porque los accidentes de trayecto no nos gravan la tasa. Por lo tanto, esa estadística no es relevante para nosotros, sin perjuicio de que debemos atenderlos y otorgarles todas las prestaciones médicas. Sin embargo, no nos gravan la tasa porque el trayecto no es de nuestra responsabilidad.

La señora **SEPULVEDA**, doña Alejandra (Presidenta).- Señor Del Río, reitero mi agradecimiento por su exposición, en especial la transparencia de las cifras. Por primera vez tenemos claridad de cuánto es lo que se recibe, cuál es el número de cotizantes y cómo se distribuyen esos recursos. Para nosotros es información

muy importante, y lo planteo porque no siempre tenemos la posibilidad de conocer esas cifras.

En su minuto el superintendente planteó en la Comisión Investigadora que el método de administración que ustedes tienen a él no le gustaba mucho, porque considera que son juez y parte dentro de la toma de decisiones. Entonces, quiero que nos respondan considerando ese argumento que planteó el superintendente.

Además, ¿cómo ven la importancia de la organización en términos de los comités paritarios y de los sindicatos?

La gran diferencia en este sistema es que los trabajadores tienen una voz muy potente. Entonces, quiero saber cómo se han organizado, cuál es la importancia que dan a los sindicatos y a los comités paritarios. Lo pregunto porque en los comités paritarios de las empresas participan los que quieren y no necesariamente los que están más informados de las leyes y sus derechos.

También quiero saber cómo han hecho los sistemas de capacitación para que, tanto los sindicatos como los comités paritarios, entiendan el ámbito de la ley, las facultades que otorga y porqué se dice que no en determinado momento. Le pido que nos señale cómo se está haciendo aquello.

Otro tema interesante es el nivel de especificidad que tiene el directorio. Tienen traumatólogo, médico experto en medicina del trabajo, psiquiatra, psicólogo laboral, terapeuta ocupacional, una gama de profesionales que permiten la *expertise* en determinadas patologías, lo que ayuda también a tomar la decisión.

Una de las cosas que más nos ha complicado son los niveles en que han aumentado los problemas de salud mental de los trabajadores. Entonces, quiero saber si tienen los mismos datos del nivel de incidencia, en términos de lo que ocurre hoy con la salud mental. ¿Qué están haciendo para prevenir?

Otro tema tiene que ver con la prevención. ¿Cuáles son las políticas de prevención que tienen? Algo que me llamó la atención, y no sé si lo tienen incorporado,

tiene que ver con lo que tratamos aquí con los médicos expertos en medicina del trabajo.

¿Clasifican determinadas patologías según determinadas labores? Por ejemplo, una secretaria que desarrolla permanentemente una labor; en medicina veterinaria, que un profesional se contagie con brucelosis tal vez es parte de lo que puede ocurrir.

Entonces, quiero saber cómo consideran la prevención en los cargos que cada uno de los profesionales o trabajadores pueda tener, puesto que el tiempo y la duración en sus trabajos posteriormente van a determinar ciertas patologías.

¿Están haciendo estudios de este tipo como universidad? Me refiero a si existe preocupación no solo en la administración del seguro, sino desde el punto de vista académico, en relación con el estudio de la medicina del trabajo y de la salud mental.

Por consiguiente, ¿están haciendo algún tipo de estudio en esa materia relacionado con la medicina preventiva y con la salud ocupacional?

Ahora, las cifras que ustedes nos han entregado son absolutamente distintas de las que tiene la administración delegada con el sistema de las mutuales, porque si hay algo que nos preocupa son precisamente las enfermedades profesionales, donde hay un rechazo de casi el 80 por ciento, a diferencia de lo que están plateando aquí.

Entonces, ¿cómo están trabajando lo que tiene que ver con esta calificación que muchas veces no es directamente, sino indirectamente?

Les pido que nos expliquen cómo llegan a cifras absolutamente distintas con una misma ley y con una casuística que debería ser similar en las distintas empresas.

Tiene la palabra el diputado señor Barros.

El señor **BARROS**.- Señora Presidenta, en el tema de la prevención, nuestros invitados son una parte del sistema, pero bastante sui géneris, porque tienen el hospital clínico y, a su vez, la universidad, donde en general los sueldos son mucho mayores al promedio del sistema. De acuerdo con lo que calculé, alrededor de

1.120.000, en función de las cotizaciones versus el número de trabajadores.

Entonces, ¿hasta qué punto la Universidad Católica ejerce una labor de prevención más profunda por el hecho de tener actores del hospital clínico?

Por ser exalumno de esa universidad tengo una tarjeta para efectos de salud y algunos otros beneficios. Básicamente, la universidad es una comunidad más chica, más acotada, donde las personas que trabajan son menos propensas al riesgo por el efecto de prevención, que puede ser muy superior al de todos los otros administradores. Quiero que nuestros invitados hagan referencia a ese tema.

La señora **SEPÚLVEDA**, doña Alejandra (Presidenta).- Tiene la palabra el señor Del Río.

El señor **DEL RÍO**.- Señora Presidenta, cuando me contrataron en este trabajo, un vicerrector me dijo: "Mire doctor, si la administración delegada no es capaz de demostrarle a todo el mundo que es la que mejor puede cuidar a los trabajadores, no tiene razón de existir. O sea, si usted lo hace bien, muy bien, pero si lo hace mal se tiene que ir, porque tomamos esta labor con un sentido de misión. Fácilmente, podríamos traspasar el riesgo y no asumirlo. ¿Para qué nos armamos este lío de atender enfermos y accidentados? Podríamos traspasar el riesgo y pagar por ello. Bueno, eso no está en nuestro espíritu. Nuestro espíritu es que podemos hacerlo bien y, quizá, mejor. Y para eso usted está siendo contratado".

Por consiguiente, para eso asumí. Llevo seis años y me mantengo en el puesto. Algo hemos hecho.

Quiero valerme de lo que me dijo el vicerrector para decir que la universidad considera que esta labor es una misión, lo cual relaciono con la tercera parte de su pregunta, en que nos consultó si éramos juez y parte. Efectivamente, somos juez y parte, pero en un sentido positivo, porque tenemos un vínculo directo, diario, permanente, con los comités paritarios de higiene y seguridad. Es un diálogo permanente, constante, de todos los días, hasta de amistad con los sindicatos profesionales.

O sea, para determinar un accidente o una enfermedad profesional nos nutrimos en todo momento de lo que nos informan los propios comités paritarios.

Prácticamente, el departamento de prevención de la universidad -después Gustavo va a explicar su funcionamiento - requiere muy poca información. El mayor volumen de información nos llega a través de los comités paritarios de higiene y seguridad y de los sindicatos de profesionales y técnicos de nuestra universidad.

Creemos que otra de las virtudes que tenemos para funcionar es que tenemos la oportunidad de interactuar muy estrechamente con estas dos organizaciones de trabajadores que, para nosotros, son extraordinariamente importantes, no solo porque nos alimentan de la información necesaria para dar cumplimiento a la ley, sino también porque esas organizaciones de trabajadores se tecnifican con nuestro trabajo y, a su vez, nos retroalimentamos con lo que ellos tienen que cumplir por mandato legal. Todo ello nos ha permitido tener una litigiosidad muy baja. Es bajísimo el número de conflictos que tenemos al interior de la universidad por la determinación del accidente o la enfermedad. No digo que no los tenemos. Por supuesto que siempre nos podemos equivocar y hacer mal o bien las cosas, pero litigios que lleguen a la Inspección del Trabajo o a tribunales, llevo seis años y hemos tenido uno en el que hemos llegado por alguna razón de este tipo a la justicia ordinaria.

Con respecto a la salud mental, tenemos muchas expectativas con la creación de los comités de calificación que estableció la circular N° 3.167, ya que imaginamos que de ahí va a surgir una jurisprudencia que hasta el momento no hemos tenido. O sea, hemos hecho un poco de ensayo-error, y sin duda alguna que eso no es bueno.

Creemos que lo fundamental es llegar a consensos respecto de las enfermedades mentales y laborales como consecuencia de esto.

Es difícil definir qué quiere el trabajador, que es un par nuestro, que puede ser un colega académico, un auxiliar de enfermería, un portero o un jardinero, que

están contratados bajo el alero de la universidad. ¿Con qué problema psicológico ya viene esta persona y en qué puede haber influido el trabajo?

Entonces, asumimos que el individuo se enferma, pero que tiene algo que le es propio y algo que le es provocado por el desempeño de su trabajo.

Respecto de ello, vuelvo al tema de los comités paritarios y de los sindicatos de profesionales. Tenemos entrevistas permanentes con personas integrantes de estos comités para discernir de la mejor manera posible, pero ahora, con la exigencia de la circular N° 3.167, vamos a tener que tecnificar nuestro trabajo de manera de hacer estudios del puesto de trabajo, historia ocupacional e informe de especialidad, de tal forma de que con estos tres instrumentos nuevos la decisión va a ser extraordinariamente más fácil y, sobre todo, mucho más justa de lo hecho hasta ahora.

También hemos hecho un diagnóstico de cómo estamos en general, ya que la Superintendencia también nos instruyó el año antepasado a efectuar la encuesta Ista 21, que es la encuesta de factores psicolaborales en el trabajo. La universidad fue una de las primeras empresas que la aplicó. Hubiésemos querido que nuestros resultados fueran mejores. De cada una de las características, que correspondía a distintos colores, tales como rojo, amarillo y verde, solo una característica la tuvimos en el nivel amarillo. Todas las demás nos salieron en color verde. Esto decía relación con la doble presencia de nuestras compañeras trabajadoras que tienen que conciliar el doble rol de ser madres y trabajadoras.

Sin duda que esto ha sido una materia de preocupación para la universidad, por lo que la dirección de Personal ya está contratando a un equipo que se va a preocupar de ver de qué manera se les puede dar un mejor apoyo a estas personas que sufren con la doble presencia.

En cuanto a si la universidad está o no haciendo estudios de estas cosas, tengo que señalar que muchos alumnos, ya sea de las carreras de psicología, de terapia ocupacional, de kinesiología o de medicina se

han interesado en usar los casos de la administración delegada para estudiar incidencias, prevalencias, etcétera, de este tipo de enfermedades.

En relación con el programa de salud ocupacional, este tiene una especial relevancia para nosotros, pues si bien no nos corresponde exactamente, de igual manera nos estamos haciendo cargo -somos parte de la red de salud- de toda la matriz de riesgo que tiene nuestro hospital clínico, por ejemplo, de la gente que está expuesta a citostáticos, medicamentos contra el cáncer; a formaldehído, en anatomía patológica; a tetróxido de osmio, en laboratorios de biología molecular; a Brucelosis, en veterinaria; a sílice, en la Decon, de la Escuela de Construcción Civil. En el fondo, de toda la matriz que cuenta con una larga lista de factores de riesgo y de exposición de nuestros trabajadores, la que llevamos muy rigurosamente en cumplimiento con todas las exigencias que nos pone nuestro programa y nuestros fiscalizados.

En cuanto a la prevención, el señor Gustavo Cuadra les podrá exponer cuáles son los planes que la universidad tiene al respecto y cómo funciona.

La señora **SEPÚLVEDA**, doña Alejandra (Presidenta).- Tiene la palabra el señor Gustavo Cuadra.

El señor **CUADRA**.- Señora Presidenta, soy funcionario de la dirección de Personal, subdirector de Gestión y Estudios, y dentro de mis responsabilidades tengo a cargo el área de Prevención y Riesgo de la universidad.

Tal como se comentó, tenemos doce comités paritarios y ocho prevencionistas.

La prevención, tanto para el rector, como máxima autoridad, como para las jefaturas, es una preocupación permanente, al punto que el rector me ha pedido expresamente que en mis charlas toque los temas de prevención de riesgos y de recursos humanos, por lo que el mandato viene de la más alta autoridad.

¿Cómo la administramos? Hacemos planes quinquenales de prevención, por lo que nos preocupamos de detectar todas las áreas de riesgos, por ejemplo, los laboratorios. Desde hace muy poco tiempo estamos acreditados en bioseguridad en todos los laboratorios de la universidad, pues antes contratábamos los

servicios -creo que de la Universidad de Chile- para certificarnos.

Hoy estamos certificados y contamos con un Campus Saludable. En conjunto con el área de salud estudiantil, que tiene médicos y sicólogos en terrenos, tenemos convenios respecto de la atención inmediata del personal en caso de ser necesario *in situ*. A su vez, contamos con "alianzas" con otras áreas de la universidad, ya sea el área de salud, etcétera.

Hace algunos años se nos otorgó un premio latinoamericano que fue recibido en Brasil por nuestro prorector y que guardaba relación con los indicadores de siniestralidad de la universidad en comparación con muchas universidades latinoamericanas y, obviamente, chilenas, lo cual nos llena de orgullo.

Resultado de la capacitación. Tenemos una campaña permanente con todas las jefaturas de la universidad, que son muchas, en el sentido de que todo quien tenga personal a cargo tendrá que estar permanentemente capacitado. Sin ir más lejos, respecto de la circular nueva de la superintendencia, ya hicimos reuniones, donde contamos con la presencia de don Gabriel del Río y de otras autoridades, con todos los comités paritarios, las jefaturas y los sindicatos. Las charlas están grabadas, donde informamos inmediatamente de qué se trataba y qué implicaba la circular. Por lo tanto, esas son algunas de las cosas que les puedo comentar en términos de por qué tenemos buenos resultados.

Debo señalar que en ocasiones no nos creen que con tan pocos prevencionistas mantengamos este nivel de tasas, pero estoy convencido de que se debe a que hay planificación, se hacen bien las cosas y, sobre todo, contamos con la cooperación de los jefes directos de las unidades, que representan nuestro verdadero apoyo en lo que a prevención se refiere.

Ahora, respondiendo la pregunta del diputado señor Barros, creo que es el resultado de mucho tiempo de trabajo. En el último quinquenio redujimos la tasa de siniestralidad en un 50 por ciento. Hoy estamos en un 1,74 de un máximo de 32, cuestión que en muchas ocasiones los organismos fiscalizadores no nos creen y nos auditan por todas partes para ver si eso es verdad,

pero efectivamente estamos en 1,74. Esto nos llena de orgullo respecto a las materias de capacitación.

Por otra parte, el doctor Gabriel del Río ya comentaba respecto de la Encuesta Suceso Ista 21. Creo que fuimos uno de los primeros en aplicarla y es efectivo que salió una sola línea en color amarillo, que tuvo que ver con la doble presencia por el tema de las mujeres, y sobre todo en el área académica.

¿Por qué en el área académica? Porque en la trayectoria académica el hombre tiene muchas más posibilidades de hacer posgrados, postítulos, salir al extranjero y a una serie de cosas, que la mujer no tiene por ser mamá y dedicarse a sus hijos, pero son cuestiones para nosotros inevitables.

Tenemos detectados aquellos puntos que como universidad y como prevención debemos abordar.

La señora **SEPÚLVEDA**, doña Alejandra (Presidenta).- Les agradecemos su participación en la comisión. Es muy interesante la información que nos entregó de las cifras y, sobre todo, de los planes quinquenales.

El señor Del Río también mencionó algo sobre el espíritu con el que nacen las cosas y cómo se van construyendo. A raíz de ello recordé que nos planteó el superintendente que las administradoras habían nacido con un espíritu muy positivo hacia los trabajadores, pero después se fue tergiversando; que el espíritu que hoy tienen las administradoras es entregar un seguro común y corriente y no un seguro hacia los trabajadores. En ese sentido, los sindicatos juegan un rol importante.

Tiene la palabra el señor Gabriel Cuadra.

El señor **CUADRA**.- Señora Presidenta, el personal sindicalizado de la universidad, sin contar el personal académico, que son 20 de una masa de tres mil, alcanza a un 52 por ciento.

Como dijo el señor Del Río, me toca un poco dirimir esta situación, ya que depende de prevención de riesgos, respecto de decir por qué A y no B. Nuestro trabajo es bien delicado, pues no me puedo inclinar a la opinión de los prevencioncitas ni a la de mi amigo Del Río, porque para mí la ADLAT es una mutual, y así lo tenemos conceptualizado.

Como universidad no presionamos ni para allá ni para acá porque debemos cuidar este sistema. Sin ir más lejos, nos acaban de fiscalizar hace un mes, aproximadamente, y si existieran cifras "brujas o truchas" o como se le llamen, seríamos muy tontos porque perderíamos un beneficio que es para la gente.

La señora **SEPÚLVEDA**, doña Alejandra (Presidenta).- Tiene la palabra el diputado señor Ramón Barros.

El señor **BARROS**.- Señora Presidenta, pido que se invite al señor Marcos Singer, académico de la Universidad Católica, que se ha dedicado a la investigación de la seguridad social.

La señora **SEPÚLVEDA**, doña Alejandra (Presidenta).- Perfecto.

Tiene la palabra el diputado señor Patricio Melero.

El señor **MELERO**.- Señora Presidenta, quiero entregar a la comisión dos informes. El primero, sobre el segmento de los trabajadores; el segundo, sobre el segmento de las empresas.

Es una investigación muy interesante realizada en enero de 2016 por las mutuales, el Instituto de Seguros del Estado y Adimark.

Por otra parte, así como invitamos a la Asociación de Mutuales y a las mutuales, considero que es muy importante escuchar la voz de los trabajadores. Las mutuales tienen directores que representan a los trabajadores. Los posibles invitados serían el señor Víctor Riveros, director de los trabajadores elegidos por los comités paritarios ante la Asociación Chilena de Seguridad; la señora Elizabeth Tapia, representante de la Asociación Nacional de Empleados Fiscales, ANEF; los señores Víctor Parra o Rodrigo Servieri, representantes de la Dirección de los Trabajadores, y el señor Oscar Olivo, presidente de la Unión Nacional de Trabajadores.

La señora **SEPÚLVEDA**, doña Alejandra (Presidenta).- El señor Olivo está en la lista de invitados.

Tiene la palabra el diputado señor Claudio Arriagada.

El señor **ARRIAGADA**.- Señora Presidenta, en la última sesión de la Comisión de Cultura, Arte y Comunicaciones, nos enteramos de que las personas de los elencos estables de la Universidad de Chile, como

la Orquesta de Cámara, la Orquesta Sinfónica o el ballet, tienen una vida laboral útil bastante breve.

Por ejemplo, no sabía que existe una enfermedad que afecta a aquellos que tocan instrumentos de viento y que a una determinada edad ya no pueden tocar nunca más, a raíz de un problema al labio muy doloroso y de largo tratamiento.

Pensábamos que ese tipo de enfermedades estaba cubierto por las mutuales, pero la sorpresa fue que no.

Un señor **DIPUTADO**.- No es accidente del trabajo o enfermedad profesional.

El señor **ARRIAGADA**.- No es considerado una enfermedad profesional. Otro ejemplo es el de las bailarinas y bailarines, que sufren enfermedades a los pies y que a una determinada edad no pueden seguir bailando. Y lo que es peor, en el caso de los elencos no estables, no tienen un contrato profesional, y esas personas quedan al arbitrio de su propia capacidad para ser atendidos en tratamientos largos y dolorosos.

Los trabajadores que pertenecen al elenco estable, una vez que cumplen su etapa laboral, quedan en una función extinguida, es decir, no suben a la tabla. Es una agónica espera hasta el momento de jubilar, asumiendo los costos de los tratamientos, la mayoría de las veces, con organismos del Estado.

Esta situación me ha llamado la atención, pues es un tema complejo que tiene un conjunto de aristas que no están sobre la mesa. Además, las imágenes que nos presentan las mutuales nos muestran la parte buena de esta situación, pero hay una parte de la que no se hacen cargo.

En virtud de lo expuesto, pido que se invite a representantes de las escuelas de arte de la Universidad de Chile y a algún trabajador de los elencos no estables que se ha visto afectado. También están vinculados los trabajadores de teatro, que se han ido extinguiendo, no son contratados. Ellos se agrupan para presentar obras y tratar de obtener dinero para enfrentar su situación.

Soy un ser humano que disfruta mucho de las expresiones y dones que Dios ha dado a estas personas y

me ha impresionado mucho conocer una realidad tan triste, que creo que casi todo el país desconoce.

La señora **SEPÚLVEDA**, doña Alejandra (Presidenta).- Señor diputado, pediremos copia del acta de la Comisión de Cultura, Arte y Comunicaciones, donde se trató ese tema.

Además, solicitaremos a nuestro secretario que busque los nombres de las personas que podrían representar a este grupo de trabajadores.

El señor **ARRIAGADA**.- Señora Presidenta, me da vergüenza que se informe que en la Cámara de Diputados no hay personas presentes. Eso muy triste, y que se justifique por reuniones paralelas, que a veces son ciertas, pero otra no, porque nos desprestigia a todos.

Esta comisión sesiona a las 13.30, y el horario es muy complicado. Por ejemplo, nosotros también asistimos a la bancada transversal por la infancia y tenemos reuniones con la ministra de Justicia y el director del Sename, que recoge antecedentes paralelos a la comisión investigadora. Entonces, llegamos atrasados y nos retiramos antes, y eso no me gusta.

De hecho, me vine corriendo a esta comisión, llegué atrasado porque asisto a otra reunión, y ahora me tengo que retirar antes porque estamos citados a las 15.00 horas, a la cual usted su señoría también está invitada.

La señora **SEPÚLVEDA**, doña Alejandra (Presidenta).- Sí, pero debo estar en esta comisión.

Señor diputado, este fue el único horario que conseguimos con disposición de Sala. En este edificio del Congreso, en este minuto, funcionan once comisiones. No hay espacio físico para sesionar. Terminamos esta comisión a las 15.00 y de inmediato comienza otra.

Entonces, invitaremos a los trabajadores de las artes y la cultura en base a las actas de la Comisión de Cultura, Artes y Comunicaciones.

El señor **BARROS**.- En el Senado se encuentra en tramitación un proyecto de ley en materia de mutualidades, de manera que me gustaría que se citara al señor Augusto Iglesias, quien es una de las personas que más sabe en ese ámbito.

La señora **SEPÚLVEDA**, doña Alejandra (Presidenta).- Muy bien, señor diputado.

En nombre de la Comisión, agradezco la presencia de la coordinadora corporativa de las divisiones con administración delegada de Codelco, señora Elisa Melo.

Le ofrezco la palabra.

La señora **MELO** (doña Elisa).- Señora Presidenta, asisto a esta comisión en representación de Codelco, empresa que ha sido convocada a esta instancia en su condición de organismo administrador del seguro establecido en la ley N° 16.744. Nuestra idea es entregarles toda la información que pueda ser útil para el trabajo que esta comisión se ha planteado como objetivo.

Me acompaña el doctor Martín González, médico especialista en salud ocupacional y en administración delegada corporativa de Codelco.

En primer lugar, voy a entregar algunos antecedentes respecto de la génesis de la administración delegada en Codelco y los requisitos que debe cumplir para mantener tal condición.

En Codelco existe administración delegada porque el decreto ley N° 1.350, en virtud del cual fue creada la Corporación Nacional del Cobre, en 1976, establece en su artículo octavo transitorio que las sociedades colectivas del Estado que pasaran a formar parte de Codelco serían entendidas como administradores o empleadores independientes, sobre la base de lo dispuesto en el párrafo primero, Título VIII de dicha ley, referido a los administradores delegados, en el que se preceptúan los requisitos que deben cumplir.

Lo que hace ese artículo transitorio es mantener la condición de administrador delegado que ya traían o tenían las empresas que pasaban a formar parte de Codelco en ese momento. Por lo tanto, se les mantiene la condición que les había sido dada a través de una resolución exenta emitida por la Superintendencia con anterioridad a 1976, fecha de creación de Codelco.

Por eso que Codelco, a pesar de tener diez centros de trabajo, incluida la casa matriz y la Vicepresidencia de Proyectos, solo en cuatro divisiones hay administración delegada, que son las divisiones

Chuquicamata, Salvador, Andina y El Teniente, las que representan más del 70 por ciento de la dotación propia de la Corporación.

Como ustedes saben, en Chile van quedando cinco administradores delegados, entre los cuales cuatro son las divisiones mencionadas de Codelco.

Para mantener la condición de administrador delegado se nos exige tener dos mil trabajadores, un capital de reserva de 7.000 sueldos vitales, realizar actividades permanentes de prevención, otorgar todas las prestaciones que establece la ley y generar pólizas de garantía de fiel cumplimiento de las obligaciones que se nos establecen como empresa que administra el seguro para sus propios trabajadores, además de otros requisitos definidos por la ley.

Gestión de la administración delegada en Codelco. Existe una dirección corporativa de la administración delegada que se encarga de coordinar el trabajo de las cuatro divisiones con ese tipo de administración, en el entendido que cada uno de ellos es un órgano administrador independiente.

Lo que hacemos en esta estructura es coordinar el trabajo, generar economías de escala, colaborar e intercambiar experiencias, entre otras cosas. Las áreas corporativas dependen de la gerencia de Seguridad y Salud Ocupacional de la Corporación.

Para que estas estructuras puedan funcionar Codelco debe desembolsar un presupuesto anual de aproximadamente 1.100 millones de pesos. Estoy hablando de todas las divisiones, en conjunto con el corporativo, solo para la administración delegada.

En cada una de las divisiones con administración delegada existe una dirección Satep, que cuenta con un director y con personal a cargo, para desempeñar las funciones que les son propias de la administración delegada, con el objeto de otorgar en tiempo y forma las prestaciones que les obliga la ley. Los directores de esas entidades son todos médicos especialistas en salud ocupacional, con más de seis años de experiencia en la materia.

¿Qué prestaciones otorgamos? Tenemos determinadas particularidades respecto de las mutuales. Por ejemplo,

las prestaciones económicas, la administración delegada paga los subsidios y las cotizaciones que se generan de los subsidios e incapacidades laborales, y paga también indemnizaciones. No paga las pensiones, porque eso lo hace el ISE.

Además, otorgamos prestaciones médicas, que son las que ustedes conocen, y nos hacemos cargo de las atenciones ambulatorias, de las hospitalizaciones, de las atenciones dentales, de los aparatos ortopédicos, de las prótesis, de los traslados de pacientes, etcétera.

En cuanto a las prestaciones preventivas, vemos los estudios de puestos de trabajo, los estudios ergonómicos, las evaluaciones de higiene, la asesoría de los comités paritarios y las necesidades de la empresa en general.

Como las estructuras de la administración delegada no son muy grandes, sino más bien reducidas, muchas de esas prestaciones las realizamos en colaboración con otras áreas de la empresa. Por ejemplo, las prestaciones económicas las realizamos en colaboración con las áreas de remuneración y de finanzas de cada una de las divisiones.

Como dirección Satep, las prestaciones médicas las gestionamos directamente con nuestros prestadores médicos preferenciales.

Respecto de las prestaciones preventivas, en algunos casos contratamos el servicio externamente, en otros lo hacemos en colaboración con las áreas de salud ocupacional, con las direcciones de seguridad, con las gerencias de recursos humanos o con la entidad que corresponda, según sea el caso.

¿Cuáles son los ingresos y los gastos que tiene la administración delegada? Como el resto del sistema, la administración delegada se financia con cotizaciones, que se cargan de las remuneraciones imponibles, que son de cargo del empleador, que son pagadas por las cotizaciones básicas, la adicional y la extraordinaria.

A diferencia de las mutuales, la administración delegada sí debe aportar para el seguro escolar.

También a diferencia de las mutuales, en la administración delegada la mitad de la cotización base,

la mitad de la cotización adicional y toda la cotización extraordinaria se traspasa al ISL, para el pago de pensiones. El saldo que queda es el ingreso de gestión de la administración delegada, con la cual deben otorgar todas las prestaciones que establece la ley. Si existe déficit, este debe ser cubierto con recursos de la empresa, los que pasan a ser de cargo de Codelco.

En la práctica, en Codelco tenemos una tasa de cotización adicional diferenciada, proceso que se calcula cada año, según lo establecido en el DS N° 67. Cada división, de acuerdo con su siniestralidad efectiva, tiene una tasa propia, y en función de eso, Codelco, en promedio, tiene un ingreso por concepto de cotizaciones de aproximadamente 8 millones de dólares. De ellos, traspasa un poco más de cuatro millones al ISL, para el pago de pensiones, y con el resto debe gestionar las prestaciones de la ley.

Lo anterior implica un desembolso para Codelco de aproximadamente 175 millones de pesos anuales. Más del 40 por ciento de los gastos que realiza Codelco como administración delegada corresponden a prestaciones médicas.

¿Quién nos fiscaliza? La Superintendencia, como administrador general del seguro de la ley. También nos fiscalizan los servicios de salud, para todas aquellas actividades que tienen que ver con prevención y con la calidad de las prestaciones curativas que otorgan nuestros centros médicos, así como para todos los temas de higiene y seguridad que realizan las entidades empleadoras.

La Dirección del Trabajo también nos fiscaliza en materias más específicas, como las condiciones de trabajo, las instalaciones, las maquinarias, etcétera.

En el caso particular de Codelco, por ser una empresa minera, adicionalmente somos objeto de fiscalización por parte del Sernageomin.

Producto de esto, en los dos últimos años -hablo de 2014- fuimos objeto de nueve fiscalizaciones de distintas entidades, fundamentalmente de la seremi de salud, y muchos de los casos en que fuimos fiscalizados iban mandatados por la Superintendencia para fiscalizar

o auditar el cumplimiento de determinadas obligaciones legales o de nuevas instrucciones, emanadas de las distintas circulares.

Además, prácticamente casi todos los años, Cochilco fiscaliza las distintas divisiones con administración delegada, ocasiones en las que no solo se fiscaliza la administración delegada, sino también la gestión en general de la empresa en estas materias.

En 2015, se nos efectuó cinco fiscalizaciones, y tuvimos más de cincuenta solicitudes de la Superintendencia respecto de los casos que se presentan como apelaciones a ese organismo fiscalizador.

En el caso particular de Codelco, más que apelar el organismo administrador, apelan nuestros trabajadores directamente, y ahí la superintendencia nos exige información adicional para evaluar los casos que están apelando.

Asimismo, tuvimos más de 91 solicitudes de la Comere para la evaluación médica de las distintas apelaciones que llegan a esa instancia.

El señor **ARRIAGADA.**- Señora Presidenta, una interrupción.

Desconozco la cifra sobre cuántas actividades productivas tiene externalizadas Codelco. Por de pronto, recuerdo el asesinato del trabajador que, en su desesperación, cuando vio que los buses Pullman avanzaban con trabajadores de reemplazo a la huelga, se le ocurrió cruzar la maquinaria, pero lo que recibió fueron seis balazos.

Esa era una huelga de trabajadores del cobre subcontractados. Es decir, no son empleados de Codelco, pero le prestan servicios a faenas que antes eran propias de Codelco.

Reitero, desconozco la cifra exacta, pero sería bueno saber si esta fiscalización, los nueve casos de 2014 que señala la representante delegada de Codelco, alcanza también al conjunto de empresas subcontractistas de Codelco; si los nueve casos de fiscalización de 2014 se sujetan a la misma exigencia de cumplimiento de normas laborales por parte de la empresa.

Me interesa mucho el tema, porque así como a través de la Comisión de Cultura pudimos detectar el caso de

los trabajadores de los elencos artísticos, también gracias al desempeño de la Comisión de Derechos Humanos, en Iquique, donde estuvimos presentes, recibimos la presentación del sindicato de trabajadores de empresas subcontratistas.

Acá está presente el diputado Poblete. Estuvimos juntos en esa reunión, donde los sindicatos expusieron que en las faenas en altura de las minas se producían accidentes. No había ambulancias y pasaban largas horas antes de que fueran trasladados a los pueblos más cercanos. El diputado Poblete lo puede corroborar.

Por eso esta cuestión es interesante, porque si la empresa del Estado está cumpliendo y tiene estas fiscalizaciones, y sería bueno conocer los resultados de ellas, quiero saber si estas alcanzan a los trabajadores en faenas por empresas subcontratistas.

La señora **MELO** (Elisa).- Señora Presidenta, el sistema funciona igual. O sea, todas nuestras empresas subcontratistas o contratistas tienen un organismo administrador, que generalmente es una mutual. Cuando viene la seremi o las entidades fiscalizadoras, nos controlan como organismo administrador de Codelco de los trabajadores propios, independientemente de que Codelco tiene estándares de salud, de seguridad y demás que son para trabajadores propios y contratistas. De hecho, está establecido en las bases de contratación para las distintas empresas que postulan a los diversos contratos. Pero el sistema de la ley establece que se fiscalice a las empresas, y cada una de ellas tiene un organismo administrador.

Quisimos referirnos al proceso de calificación y apelación que tiene la administración delegada porque es un tema sensible para nosotros. Pensamos que ahí podríamos estar aportando, porque también tiene que ver con nuestra relación más directa con el trabajo de la superintendencia. O sea, por un lado las fiscalizaciones, pero también en esta parte nos tocamos con la superintendencia, y creímos que era conveniente que ustedes tuvieran estos antecedentes.

La calificación del origen de una enfermedad o de un accidente del trabajo es de competencia del organismo administrador que corresponda; por lo tanto, ese

organismo debe hacer las evaluaciones médico-ocupacionales para determinar si las lesiones sufridas por el trabajador son de origen laboral o no, o hacer la evaluación médico-ocupacional para determinar que esa potencial enfermedad es de origen laboral o no.

El efecto más importante que tiene determinar si un evento es de origen laboral o no, es establecer qué tipo de seguro dará las coberturas y se hará cargo de las distintas prestaciones. Si el evento no es laboral, es Isapre, Fonasa, AFP o IPS. Si es de origen laboral, entran a tallar las prestaciones de las mutuales, el ISL o la administración delegada que corresponda.

En ese sentido, como administradores delegados, tenemos que emitir la resolución de calificación de origen, es decir, determinamos si un evento es de origen laboral o no; la Compin determina el grado de incapacidad que genera la posible enfermedad profesional; la Comere examina las apelaciones que tienen que ver con materias de orden médico que emiten las resoluciones de la Compin, y la superintendencia examina todas aquellas apelaciones que tienen que ver con origen y calificación de grado de pérdida de capacidad de ganancias.

Nosotros, antes de la circular N° 3.167 de la superintendencia, habíamos generado un proceso de calificación similar a lo que establece la circular, fundamentalmente porque el tema de la salud ocupacional, de los accidentes del trabajo y de las enfermedades profesionales es un tema muy sensible para Codelco, cuestión a la que Codelco ha dado mucha relevancia, y porque es un tema muy importante para los trabajadores y para la dirigencia sindical.

Entonces, en esa materia, para dar transparencia al proceso y tranquilidad a las partes involucradas respecto de cómo se procedía, habíamos creado una comisión médica que hacía la evaluación clínica de los distintos casos detectados en las divisiones con administración delegada, se complementaban los estudios de los casos que nos llegaban porque estaban en programa de vigilancia, o porque en el caso de Codelco nuestros trabajadores exigen la evaluación porque vienen de un médico particular o por consulta

espontánea. Estas situaciones se analizaban en conjunto con la historia ocupacional del trabajador y se formaba esta comisión médica, que hacía la evaluación clínica para determinar relación origen, lesión o enfermedad profesional. Con eso se emitía la RECA y se informaba al trabajador.

En algunos casos, cuando esta comisión no estaba muy clara, se exigían exámenes adicionales o se llamaba al trabajador a evaluar.

Con la emisión de la circular N° 3.167 a nosotros se nos ordena mucho más y se valida esta comisión que teníamos antes, que fue bastante cuestionada por parte de nuestra dirigencia sindical. Incluso, lo plantearon a la superintendencia.

Hoy la circular viene a validar esta forma de funcionar. Para nosotros es un gran avance, sobre todo porque estandariza el proceso de calificación que tienen todos los organismos administradores. Por lo tanto, lo hace trazable y fiscalizable bajo las mismas condiciones, bajo los mismos requisitos.

También consideramos que es muy valorable, en el sentido que crea un comité de calificación que le da determinadas funciones y con determinadas características profesionales que deben tener sus integrantes, lo que permite hacer una evaluación certera y efectiva de los casos, particularmente referida a los tres protocolos que entrega, esto es, el protocolo de evaluaciones generales, el de enfermedades músculo-esqueléticas y el de patologías de salud mental.

En tal sentido, nuestro bemol son los requisitos que exige la circular para los médicos del trabajo que deben formar parte de esa comisión, porque entendemos que la circular fue hecha con una mirada más bien de largo plazo, donde Chile debería tender a tener este tipo de especialistas en el sistema con las mayores y mejores calificaciones, pero que hoy es difícil conseguir en el mercado.

Con la entrada en vigencia de la circular N° 3.167, constituimos los casos que nos llegan a través de los programas de vigilancia que aplicamos de acuerdo con los distintos protocolos que existen, para sílice, los

establecidos en Planesi; Prexor, para ruido, etcétera. Hacemos la evaluación clínica, complementando los exámenes que puedan requerirse después de la evaluación médica, producto de los exámenes que se hacen por programa de vigilancia; se hacen las evaluaciones de las condiciones de trabajo, tal como señala la circular, es decir, se analiza la historia ocupacional, se hace el estudio en el puesto de trabajo y la evaluación de los riesgos. Todos estos antecedentes se entregan a la comisión calificadora y ella emite su pronunciamiento a través de la resolución de calificación establecida en la ley. Luego, se informa al trabajador. En caso de que sea de origen laboral o no, se informa a la empresa. En caso que sea de origen laboral, se envía a la Compin para que gradúe la capacidad de pérdida de ganancia.

Cuando se emite la RECA y se determina que la patología es de origen común, nosotros estamos obligados a informar a nuestros trabajadores que van a tener que recurrir a su sistema de salud común: Isapre o Fonasa.

En el caso de Codelco, tenemos un 5 por ciento, aproximadamente, de trabajadores en Fonasa. La gran mayoría de los trabajadores está en el sistema de isapres.

Cuando es de origen laboral, como dije, los enviamos a la Compin, los incorporamos en el plan de vigilancia, si no estaban, o los mantenemos en vigilancia periódica, como corresponde. Se hace todo el proceso de reubicación, de rehabilitación o readecuación, de acuerdo con el caso.

También se le informa al trabajador de las instancias de apelación que tiene y, en nuestro caso, Codelco, los trabajadores hacen uso sí o sí de ese derecho. O sea, aunque les demos todas las fundamentaciones clínicas y técnicas de por qué su enfermedad puede haber sido considerada como no de origen laboral, los trabajadores siempre apelan.

Hay otros antecedentes que también nos vinculan con la Superintendencia, que es el proceso de reclamación. El año pasado tuvimos varias quejas de la dirigencia sindical ante la Superintendencia por el proceso de

reclamación. Ellos consideraban que no era justo que a un trabajador que se le había diagnosticado una enfermedad profesional, después apareciera milagrosamente como que se había mejorado, porque se le quitaba esa condición.

Ha costado bastante que los trabajadores entiendan que no se trata que se mejora, sino que pudo haber una evaluación de un falso positivo, que se evaluó la existencia de una enfermedad profesional cuando no lo era. Fundamentalmente, nos pasó con la silicosis, primero, porque como ustedes saben el diagnóstico de silicosis depende en gran medida de la calidad de la radiografía; segundo, de la *expertise* que tenga el lector.

En la gran mayoría de los casos nuestros hemos tenido que tomar radiografía a todos los trabajadores que estaban con esta condición; hemos comprado nuevos equipos digitales precisamente para mitigar un poco los efectos de una de esas variables que tiene este tema.

Entonces, fuimos cuestionados por eso y se les tuvo que explicar a los trabajadores que esta era una obligación legal, porque el seguro es un seguro como cualquier otro y, por lo tanto, tiene que otorgar las prestaciones cuando correspondan, porque eso significa asignar recursos entre seguros que no corresponde.

Apelamos ante la Comisión Médica de Reclamos (Comere) y como instancia última se apela ante la Suseso, que se pronuncia acerca de estas situaciones.

La decisión de apelar, para nosotros, es una decisión técnico-médica, que no tiene que ver con políticas de empresa. Porque también se nos señaló que en cierto modo Codelco-empresa nos estaba obligando a hacer esto y que antes no lo hacíamos, y la verdad es que la Administración Delegada lo ha hecho siempre, porque es parte de sus obligaciones legales.

En todo caso, quiero dejar claro que bajo ninguna circunstancia, cuando a un trabajador se le quita la condición de enfermo profesional, Codelco jamás le ha cobrado las platas que se pueden haber pagado por concepto de indemnizaciones o de otro tipo de prestaciones.

También hay que considerar que Codelco, adicionalmente a los beneficios que otorga la ley, entrega a los enfermos profesionales otros beneficios por concepto de convenio colectivo. O sea, cuando pasa que un trabajador ha recibido ambos beneficios y después se determina que efectivamente no era un enfermo profesional, esos beneficios pasan a pérdida de la empresa, pues se considera que fueron otorgados en las condiciones que se evaluó en ese momento y, por lo tanto, nunca se les pide la restitución de esos montos a los trabajadores; en ningún caso.

Tenemos una estadística de los casos que nosotros presentamos a evaluación de la Compin en un período de cinco años, desde el 2010 al 2015. Se presentaron aproximadamente 1.806 casos. De esos, solo nosotros apelamos como organismo administrador 200 casos, mientras que los trabajadores apelaron 190. En el caso de Codelco, no solo apelan los trabajadores, sino también los trabajadores respaldados por su sindicato.

Entonces, para nosotros el tema tiene que ser muy riguroso y transparente por todas estas otras variables que tenemos.

En el caso de Codelco, y supongo que en el de la Universidad Católica también, ...

El señor **REBOLLEDO** (Secretario).- ¿Cuál es el universo de trabajadores de Codelco?

La señora **MELO** (doña Elisa).- Diecinueve mil trabajadores.

En el caso de Codelco, también apela el ISL por el tema de las pensiones. Entonces, nos enteramos cuando nos llega la apelación resuelta desde la Superintendencia. O sea, en el caso de los trabajadores de Codelco apelamos nosotros, puede apelar el trabajador y también está apelando las pensiones el ISL.

Señora Presidenta, eso es lo que queríamos contarles y esperamos que les pueda servir de información para cumplir el cometido que tienen como comisión.

La señora **SEPÚLVEDA**, doña Alejandra (Presidenta).- Muchas gracias. No sé si el doctor quiere hacer uso de la palabra.

Tiene la palabra el diputado señor Barros.

El señor **BARROS**.- Señora Presidenta, me gustaría que la Administración Delegada de Codelco nos enviara una tabla comparativa respecto del número de casos, el porcentaje de casos que fueron declarados como no enfermedades profesionales, los casos apelados. Un cuadro resumen para efectos de incorporarlo, porque todos nuestros invitados en general han presentado ese cuadro para ir viendo cómo se va comportando el universo de trabajadores respecto de lo cual ustedes tienen Administración Delegada.

Por ejemplo, los que expusieron la Universidad Católica forman una condición totalmente distinta a lo que nos han presentado otros administradores, por cuanto ellos tienen prácticamente 90 y tanto por ciento acogidos como enfermedades profesionales versus alrededor de 37 por ciento, frente a niveles de rechazo enormes.

En este caso, me gustaría tener el cuadro resumen para efectos de incorporarlo a la información que tenemos.

La señora **MELO** (doña Elisa).- ¿Los casos presentados por Codelco y a los que hemos apelado?

El señor **BARROS**.- De los casos totales, los casos que fueron apelados, los rechazados, etcétera.

La señora **SEPÚLVEDA**, doña Alejandra (Presidenta).- Tiene la palabra el diputado señor Arriagada.

El señor **ARRIAGADA**.- Señora Presidenta, sobre la conformación de los Comités de Calificación, señala la exposición que requieren especialistas formados en salud ocupacional.

¿Cómo ha sido la conformación? En una de las exposiciones de la Sociedad Chilena de Medicina del Trabajo se señalaba la escasez de formación de estos profesionales. ¿Cuál ha sido la experiencia de Codelco? ¿Cuentan con la cantidad suficiente? ¿Qué sucede con los rangos de capacitación? ¿Quién califica?

La señora **SEPÚLVEDA**, doña Alejandra (Presidenta).- Tiene la palabra la diputada señora Hernando.

La señora **HERNANDO** (doña Marcela).- Señora Presidenta, quiero hacer una pregunta que tiene relación con lo que hablaba el diputado Barros respecto de los rechazos.

La expositora hizo referencia a falsos positivos y que ellos hacían un esfuerzo importante por descartar, para que aquellas personas no recibieran un beneficio que no correspondía.

Sin embargo, quiero saber si existen falsos negativos y cuál es el porcentaje. Además, cuánto esfuerzo hacen por descartar que no sean falsos negativos.

La señora **SEPÚLVEDA**, doña Alejandra (Presidenta).- Tiene la palabra el diputado señor Sabag.

El señor **SABAG**.- Señora Presidenta, quiero preguntar a nuestros invitados cuál es la enfermedad más prevalente entre los trabajadores de Codelco; las más recurrente.

Se tiene la tendencia a pensar que cuando se trabaja en la minería es mucho más probable tener una enfermedad profesional. La pregunta es si existe algún estudio epidemiológico de alguna prevalencia en esta materia.

La señora **SEPÚLVEDA**, doña Alejandra (Presidenta).- Solicito el acuerdo de los diputados para prorrogar por diez minutos la comisión.

¿Habrá acuerdo?

Acordado.

Tiene la palabra el diputado señor Poblete.

El señor **POBLETE**.- Señora Presidenta, quiero agradecer esta exposición que ha sido muy clara. Mi pregunta es respecto de lo que llama el déficit de 175 millones de pesos. Le pido que nos explique a qué se debe ese déficit.

La señora **SEPÚLVEDA**, doña Alejandra (Presidenta).- Tiene la palabra el diputado señor Alvarado.

El señor **ALVARADO**.- Señora Presidenta, una de las enfermedades históricas de los trabajadores de la minería es la neumoconiosis, específicamente la silicosis, y nuestra invitada planteó que se hacen estudios radiográficos, lo que es una técnica bastante antigua. La magnitud del daño se conoce a través de un scanner de tórax.

¿Todavía se hacen radiografías y estudios de espirometría?

Quizá es una cosa técnica, pero me llamó la atención.

La señora **SEPÚLVEDA**, doña Alejandra (Presidenta).- Al respecto, me gustaría que nos pudiera dar a conocer los porcentajes de las pólizas. ¿Ustedes tienen pólizas mucho más altas? Por ejemplo, El Salvador es de 1,36; Chuquicamata es similar a Andina y El Teniente.

Si hubiese alguna otra fórmula para calcularlos y no solo el factor de la accidentabilidad; si tuviéramos que hacer algo menos estimulante a la subdeclaración, porque una de las cosas que más nos ha complicado son las cifras negras en relación con los accidentes que no se declaran.

Entonces, quiero saber si tienen alguna luz respecto de cómo podríamos hacer esto de otra forma, que no se ocupara más en prevención o que tuvieran más sistemas de diagnóstico. Si nos pudieran ayudar con alguna propuesta al revés, no de castigo, sino de incentivo.

Necesitamos tener claridad de las cifras, porque no la tenemos. Necesitamos las derivaciones hacia el sistema común, las enfermedades profesionales, los accidentes del trabajo, porque es fundamental compararlas con el otro sistema. Las cifras que nos han entregado no nos permiten la comparación, a diferencia de lo que hizo la Universidad Católica.

Tiene la palabra la señora Elisa Melo.

La señora **MELO** (doña Elisa).- Señora Presidenta, me imagino que quieren el mismo esquema que presentó la Universidad Católica, por lo cual armaremos la información para entregársela con mayor cantidad de detalle.

Puede ser que la información que les entreguemos esté subdimensionada, porque nos faltaría incorporar aquellos resultados de apelaciones que no sabemos que realizan los trabajadores directamente, porque nos enteramos cuando llega la resolución. Pero como organismo administrador lo que tengamos hasta el momento se los vamos a entregar detalladamente por división y por tipo de apelación que se realiza.

Con respecto a la Comisión Calificadora de Enfermedades Profesionales, que establece la circular N° 3.167, en nuestro caso no fue tan complicado porque la gran mayoría de los médicos que trabajan, ya sea en la administración delegada o en salud ocupacional, son

médicos especialistas en salud ocupacional, porque hicieron un curso, porque tienen experiencia de mucho tiempo trabajando en el tema, porque tienen experiencia en salud pública. Entonces, no fue tan complicado para nosotros cumplir con ese requisito, pero entendemos que si en el día de mañana se nos fueran tres médicos conseguirlos en el mercado con esas condiciones es un tema complejo.

Este tema nos preocupa no solo desde la mirada de Codelco, sino desde la mirada país. O sea, si le cuesta a Codelco, que es una empresa que tiene rentas más o menos interesantes, me imagino que para otros también debe ser complejo.

Con respecto a los rechazos, les entregaremos el detalle en el cuadro de cuántos de los casos que apelamos son aprobados o a favor de quién decide la superintendencia.

En cuanto a los déficits de las platas, fundamentalmente el mayor gasto de prestaciones de Codelco es en presentaciones médicas, porque nuestras prestaciones médicas son caras, ya que nuestros trabajadores se atienden en las mejores clínicas, tienen acceso a los mejores tratamientos, con licencias médicas muy prolongadas, hasta su total recuperación.

Hemos tenido accidentes de amputaciones en que las prótesis se han hecho prácticamente a diseño en Europa. Entonces, nuestro gasto va en prestaciones médicas por el nivel de la prestación médica que se otorga. No obstante, igual estamos haciendo gestión respecto de esos temas, sobre todo considerando el contexto que está viviendo Codelco, aunque esa plata no es de Codelco, y a nosotros nos cuesta bastante hacer entender a la empresa que no es de Codelco, sino del seguro. Entonces, estamos haciendo gestión con nuestros prestadores médicos para establecer tarifas y precios de mercado. Estamos realizando un estudio comparativo con los precios de grandes clínicas, por ejemplo, Clínicas Alemana y Las Condes, y también los prestadores del mercado en nuestro ámbito, que son las mutuales. Queremos negociar contratos con tarifas de ese tipo. Pero fundamentalmente es por el nivel de las

prestaciones que se les otorgan a nuestros trabajadores. Ahí está el mayor gasto.

Con respecto al tema de las radiografías, la responderá el señor Martín González, quien es médico del grupo.

Ahora, ¿cómo incentivar? Creo que la forma de terminar las tasas de cotizaciones adicionales, como están establecidas en el decreto, me parece que es correcta. En el fondo, está midiendo la siniestralidad efectiva. Y la ley establece una carga, o sea, cuando se evalúa que no se han cumplido determinadas condiciones de prevención que están establecidas en la ley, el seguro puede subir un tramo.

Estimo que lo mismo debería ocurrir para las empresas que demuestren mejores acciones de prevención, mayores gastos, mayores iniciativas con resultados comprobables. Creo que el tema del seguro, si bien es un seguro que actúa *ex post* fundamentalmente, también hay un ámbito de prevención, que es lo que se debe fortalecer. Ese ámbito de las prestaciones que establece la ley es el que está más débil, porque el seguro está dado para otorgar cobertura frente a determinadas situaciones de siniestro.

Entonces, si se incentiva, si se motiva, obteniendo mejores tasas de cotización, producto de las acciones de prevención, creo que sí puede ser un estímulo importante para las empresas.

La señora **SEPÚLVEDA**, doña Alejandra (Presidenta).- Tiene la palabra el doctor Martín González.

El señor **GONZÁLEZ**.- Señor Presidente, agregando a lo que dice la señora Elisa Melo, en nuestro caso se produce una paradoja, porque mientras mejor nos va, desde el punto de vista de la accidentabilidad, de menos recursos disponemos para funcionar como administración delegada. Eso es interesante. Mientras bajamos la tasa de accidentabilidad, Codelco cotiza menos. La paradoja es que tenemos menos fondos disponibles para las prestaciones de salud, por ejemplo.

Con respecto al tema de diagnóstico de silicosis, sigue siendo la radiografía, con la técnica de la OIT, el elemento que se utiliza.

¿En qué minuto ocupamos un TAC? Cuando tenemos algunos elementos de duda, en el sentido que se informan radiografías que podrían tener una profusión 1/0. En esos casos utilizamos el TAC para hacer el diagnóstico diferencial, ya sea para confirmar o descartar. Obviamente, también cuando hay lesiones que son grandes, o sea A, B o C con respecto al tema de silicosis, para ver si son silicomas o lesiones neoplásicas con respecto al tema de la silicosis. Pero el TAC solo se ocupa ahí. De hecho, la radiografía es el elemento de diagnóstico. Ahora se utiliza la radiografía digital. Es lo que puedo indicar respecto de las radiografías de tórax.

La señora **SEPÚLVEDA**, doña Alejandra (Presidenta).-
¿Hay alguna contrapregunta?

El señor **ALVARADO**.- Parece que la Sociedad de Radiología de Chile no piensa lo mismo. No tiene ese estándar. Habría que revisarlo.

No voy a entrar en debate, pero es mucha la diferencia entre una radiografía y un escáner.

La señora **SEPÚLVEDA**, doña Alejandra (Presidenta).-
Quizá vamos a tener que hacer una observación a los protocolos.

Damos las gracias a Codelco y sus representantes.

Esperamos que nos hagan llegar lo antes posible la información, porque tenemos que comparar lo referente a administración delegada.

Por haber cumplido con su objeto, se levanta la sesión.

-Se levantó la sesión a las 15.00 horas.

ALEJANDRO ZAMORA RODRÍGUEZ,

Redactor,

Coordinador de Taquígrafos de Comisiones.