

RUBEN MERA MANZANO

ACCIDENTES DEL TRABAJO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES

Estudio comparado de las Legislaciones española y chilena

OFICINA IBEROAMERICANA DE SEGURIDAD SOCIAL
INSTITUTO DE CULTURA HISPÁNICA
MADRID, 1957

IG 5410
369

UAG (11.11.57)
5522
157

RV 90292

RUBEN MERA MANZANO

Doctor en Derecho por la Universidad de Madrid
Abogado de la Caja de Accidentes del Trabajo en Chile

Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales

Estudio comparado de las Legislaciones española y chilena

5410



MADRID

1957



1910

PROLOGO

A mis padres

PROLOGO

Discípulo Rubén Mera del eminente Profesor chileno Walker Linares, vino a Europa a estudiar el régimen jurídico de los accidentes del trabajo en el Derecho comparado y a doctorarse por la Universidad de Madrid. En nuestro seminario de la Facultad de Ciencias Políticas, Económicas y Comerciales preparó esta monografía para base de su tesis de Doctor en Derecho. En el acto del Grado el Catedrático y reputado especialista en accidentes señor Bayón hizole importantes observaciones, que fueron puntualmente recogidas por el autor.

Sus relaciones con este profesor, su asiduidad a las sesiones del referido seminario por nosotros dirigido, su contacto directo con las instituciones chilenas y españolas del seguro de accidentes, su conexión con el Instituto de Cultura Hispánica, en cuya sede pronunciara notable conferencia sobre el tema, hicieron que se familiarizara con nuestro derecho, suministrando la base material y doctrinal para la investigación comparativa con el ordenamiento de los accidentes en su país, que él ya había manipulado científica y profesionalmente. Sin duda, que éste es un tipo de tesis de gran interés, por la triple coincidencia gnoseológica, metodológica y formativa, que contribuirá a ir formando un Derecho laboral hispánico. Independientemente de cuanto pudiera decirse en sentido reverencial a un pasado jurídico, en el que España dió ejemplo al mundo con sus Leyes de Indias, que fueron precursoras, en dosis insospechadas, de modernas instituciones de Derecho

del Trabajo. Sin propósitos tampoco, por nuestra sobriedad castellana, de hacer referencias líricas a la confraternidad natural de los dos países (pese al mayor o menor auge de las mutuas actividades diplomáticas e intercambios económicos o culturales). Pero, sobre todo, sin caer en la musicalidad de fácil tono carabólico, a través de tópicos que pueden ocultar vitales actos de universitarios de uno y otro país, es indudable que esta clase de investigación de Derecho comparado constituyen una herramienta magnífica para conocer y pensar también en posibles cambios institucionales. En algunos aspectos sociológicos, en determinados grados de desarrollo económico y en ciertas etapas del proceso de industrialización, España guarda más analogías con algunos pueblos americanos que con la mayoría de los países de Europa. Aunque geográficamente, y por su comercio y por su cultura, se sienta plenamente europea, no puede fiarse de muchas experiencias jurídico-laborales francesas, como menos todavía de las británicas, alemanas, italianas o de los pueblos nórdicos. Nuestras instituciones industriales y nuestra economía, repetimos, está más próxima de muchas de las naciones que integran el gran orbe hispánico, y de aquí que constituya para los españoles un magnífico laboratorio también conocer la experiencia de ciertas leyes laborales en pueblos tan con el nuestro afines.

El Instituto de Cultura Hispánica puede prestar excelentes servicios, como en este caso lo presta, a la cultura jurídica chileno-española si sigue fomentando sistemáticamente investigaciones similares a la presente y además combinando, según decíamos, la oportunidad de los temas de conocimiento, con la escrupulosidad de los métodos de investigación y la personalidad de los autores.

En efecto, decíamos que este tipo de tesis las reputábamos utilísimas y nos resulta grato su dirección, el punto de vista personal, porque los graduados no son simples alumnos que con todo entusiasmo vocacional, continuidad al par que rigurosidad investigadora y cierta calidad intelectual nos acompañan en tareas de seminario, sino que, además, llevan al mismo problemas palpitantes, aportando un

caudal de experiencia personal ya vivida en su país y contrastada en el nuestro.

Desde el punto de vista temático, la obra ofrece el supremo aliciente de su oportunidad. Después del magnífico ensayo del Profesor Bayón, inserto en el número 15 de la "Revista de Derecho del Trabajo", y publicado también como separata a los pocos días de promulgarse la Ley y Reglamento de 22 de junio de 1956; es el libro de Mera el primer comentario general "in extenso" sobre aquella legislación. Nos llena de orgullo que haya sido un alumno nuestro, tan calificado además por el puesto que desempeña en la asesoría jurídica profesional de la Seguridad Social chilena, quien por primera vez haya comentado y expuesto, en forma sistemática, la nueva legalidad. En forma sistemática repetimos, pero quizás también en exceso respetuosa, pues no ha caído, por ejemplo, en la fácil crítica negativa, en este caso necesario y archifundada, de extrañeza ante un texto refundido, que desarrollando una Ley de Bases y corrigiendo disposiciones muchas con casi un cuarto de siglo de vigencia, mantenga aún el dualismo técnico Ley y Reglamento. Como si estuviéramos todavía en el año 1900, el legislador ha conservado, según ya hiciera después en el Libro III del Código del Trabajo de 1926, la disyunción normativa a través de aquel dualismo. Nuestro contrario parecer, ya expuesto en diversos momentos en relación con el Código, queremos subrayarlo aquí respecto a la Ley de 1956. Al cabo de los treinta años de promulgarse nuestra primera Codificación laboral, tropezamos por segunda vez en la misma piedra y deseáramos que el legislador chileno, si alguna vez tiene oportunidad de inspirarse en la nuestra, llevase a cabo una refundición, no siga ese mal ejemplo.

Bueno es, por el contrario, el que en 27 de diciembre de 1956 se diera con la nueva Ley de lo Contencioso-Administrativo. Podían y debían los redactores de la nueva refundición haberse inspirado en los métodos de la comisión de especialistas que redactara el proyecto de esta última Ley.

Por lo demás, algunas de nuestras innovaciones serían quizás oportunas y de no difícil aplicación en otros países.

Ya el autor de este libro va pasando revista cuidadosamente a las más recomendables, con lo cual el interés científico-bibliográfico de la publicación se acrece con esa interesantísima dimensión práctica integrada por propuestas de "lege ferenda". También los lectores españoles pueden ver en esta obra un cúmulo de experiencias sobre aspectos concretos de la reparación y prevención de accidentes, vividas por el autor.

Comienza el autor con un ineludible bosquejo histórico. En él se recoge la evolutiva jurisprudencia de nuestro Tribunal Supremo sobre la Ley de 1900. Esa jurisprudencia podría distinguirse, por el espíritu de progresividad que representa, en un sentido vertical y en un sentido horizontal. Verticalmente para dar acogida casi desde un principio (1903) a la idea o doctrina de la enfermedad profesional, hecho que en Chile lleva desde 1916 hasta 1924.

Horizontalmente el concepto de accidente laboral se extiende por nuestra jurisprudencia en tres direcciones: a) Objetivo-especial, al proteger el siniestro "in itinere"; b) Subjetivo-profesional al asimilar al operario manual al Ingeniero, actor de cine, etc., y c) Subjetivo-objetiva al comprender en sentido muy amplio el concepto de imprudencia profesional, que no significa en modo alguno que se haya de amparar a todo dentro del régimen jurídico de dos que —italianizándolos— se llaman "infortunios laborales", sino que el principio de protección legal tiene sus excepciones. (Así, por ejemplo, en reciente sentencia de 15 de diciembre de 1956, recogida en el número 19 de la "Revista de Derecho del Trabajo", resuélvese el caso del supuesto a) y c), denegándose el derecho a la reparación, por sobrepasar las circunstancias concretas de la litis las previsiones del concepto legal.) Además de que la noción de imprudencia no puede basarse en un concepto legal, sino en una construcción jurisprudencial. Numerosas sentencias del Tribunal Supremo en España han venido señalando esas notas decisivas. Algunas de ellas son recogidas por el autor de esta monografía.

Sigue a aquel bosquejo una sistematización de las diversas teorías explicativas del mecanismo de la responsa-

bilidad en materia de accidentes, habiéndose inspirado el autor, en un cierto modo (gesto que hemos de agradecer), en el cuadro doctrinal de nuestro Curso de Derecho del Trabajo, el cual, a su vez, recoge un ensayo publicado hace varios años por nosotros en la "Revista del Instituto Nacional de Previsión". También nos satisface plenamente que Mera haga aquella sistematización objeto de más amplios desenvolvimientos que nosotros la hiciéramos. También confiere cierta atención a la novedad legislativa española de las lesiones indemnizables, así como al concepto de "gran invalidez", como superlativo de la incapacidad absoluta.

El resto de la obra se dedica, como ya apuntáramos, al estudio comparativo de ambas legislaciones, que a veces presentan no sólo paralelismos institucionales, sino hasta cronológicos. Así, por ejemplo, el Reglamento de Higiene y Seguridad Industrial de Chile promulgase casi por las mismas calendas que el Reglamento español (7 de marzo y 31 de enero de 1941, respectivamente).

El libro ofrece además de pulcras, objetivas y valiosas meditaciones personales, cuidadosa información bibliográfica.

Para los lectores chilenos e hispánicos en general hemos de recordar como nota final un dato legislativo que no pudo apenas ser recogido por el autor por haber aparecido después de dar este libro a la imprenta. Nos referimos a los médicos del trabajo establecidos por el Decreto de 21 de agosto y reglamentados por Orden de 22 de diciembre de 1956.

EUGENIO PÉREZ BOTIJA

EXPRESO MIS AGRADECIMIENTOS:

A la CAJA DE ACCIDENTES DEL TRABAJO DE CHILE, que me comisionó para realizar estos estudios.

Al INSTITUTO DE CULTURA HISPANICA, que me becó con idéntica finalidad.

A don EUGENIO PÉREZ BOTIJA, Catedrático de Derecho del Trabajo de la Facultad de Ciencias Políticas y Económicas de la Universidad de Madrid, que con celo y acierto supo dirigirme la tesis doctoral, base de este trabajo.

A don GASPAR BAYON CHACON, Catedrático de Derecho del Trabajo de la Facultad de Derecho de la Universidad de Madrid, cuyas acertadas observaciones he tenido muy en cuenta en la elaboración del presente estudio.

ADVERTENCIA

Con el mismo título del presente trabajo presentamos a la consideración de la Facultad de Derecho de la Universidad de Madrid la correspondiente tesis doctoral, para obtener el título de Doctor en Derecho.

Posteriormente a su defensa, efectuada el día 14 de junio de 1956, tuvimos el ofrecimiento de publicarla por parte de la Oficina Iberoamericana de Seguridad Social, ofrecimiento que quedó en suspenso en espera de la nueva Legislación española sobre accidentes del trabajo, entonces por aparecer.

En lo fundamental hemos respetado, tanto en el fondo como en la forma, el plan de la tesis que sirviera para doctorarnos. Sin embargo, hemos creído del caso completar el primitivo trabajo con la agregación de algunas materias, entre las cuales podemos señalar: un bosquejo histórico de las Legislaciones española y chilena sobre accidentes del trabajo, el capítulo octavo —dedicado a la revisión de incapacidades y a la prescripción de las acciones y derechos por siniestros laborales, algunas consideraciones sobre el salario base para calcular las indemnizaciones, el procedimiento para la constitución de rentas, etc.

En consecuencia, el plan seguido obedece a las mismas directrices anteriores, o sea: el primer capítulo está destinado a servir de portada doctrinal, tanto al accidente del trabajo como a la enfermedad profesional, especialmente desde el punto de vista de su reparación. La primera parte,

que comprende los capítulos segundo al octavo, desenvuelve los principios fundamentales de los accidentes del trabajo en ambas Legislaciones. Idéntica finalidad tienen los capítulos 9.º, 10 y 11, que forman la segunda parte, pero en relación con las enfermedades profesionales. La tercera parte está destinada a presentar principios y normas relativos a la prevención de accidentes y a la readaptación profesional. El trabajo termina con las conclusiones que pueden deducirse del estudio comparativo.

No obstante que el comentario de las reformas de la Legislación española de accidentes pueden verse a lo largo del trabajo, pensamos no ser inoficioso referirnos al espíritu que las inspiró y a las principales de ellas.

En realidad, la actitud reformista se encuentra ya planteada en la Ley de 22 de diciembre de 1955 y completada por el Decreto de 22 de junio del año próximo pasado, que aprueba el texto refundido y el Reglamento de Accidentes del Trabajo.

El motivo fundamental de la reforma fué, como lo dice el preámbulo a la Ley de 22 de diciembre, terminar con la manifiesta desigualdad entre los trabajadores del campo y los de la industria en materia de accidentes del trabajo. En efecto, según la Legislación antigua, los accidentes ocurridos en la llamada "pequeña agricultura" —explotaciones agrícolas y forestales con menos de seis obreros fijos y sin empleo de maquinaria agrícola motorizada— se regulaban por un sistema distinto del establecido para la industria y la "gran agricultura", lo que se traducía en una evidente desventaja para el trabajador agrícola, especialmente desde el punto de vista de las prestaciones acordadas.

Estos anhelos reformadores son recogidos en la Ley de 22 de diciembre de 1955, que a más de la finalidad señalada —equiparar la situación de los trabajadores del campo a la de los de la industria— introduce una serie de modificaciones a la propia Legislación de industria, las cuales alcanzamos a tener presente y comentar, aunque a rasgos generales, en nuestra tesis doctoral.

Los puntos fundamentales agregados por la Ley de 22 de diciembre, mantenidos y desarrollados por el Decreto

de 22 de junio de 1956, son los siguientes: a) Obligatoriedad del seguro del riesgo de incapacidad temporal; b) Indemnización de mutilaciones o deformidades no constitutivas de incapacidad permanente, y c) Modificación futura —futuro aumento— del monto de las indemnizaciones anteriormente establecidas.

La libertad del patrono para asumir directamente el riesgo de incapacidad temporal y asistencia médico-farmacéutica había dado mediocres resultados en la práctica. La desidia de algunos patronos o sus escasas posibilidades económicas, en muchos casos, hacían que no se atendiera debidamente al accidentado, o se le colocara en ambientes poco propicios para su curación o para la vigilancia higiénica del tratamiento, con los consiguientes perjuicios, tanto para el accidentado, que veía agravarse injustificadamente su lesión, como para la entidad aseguradora, que debía pagar indemnizaciones por lesiones definitivas y hasta por muerte, en circunstancias, que, bien tratadas desde un comienzo, no hubieran debido producirse.

El pago de una indemnización por deformidades o mutilaciones que no implicasen incapacidad permanente tiene una explicación más bien humana que jurídica, ya que se aparta del principio de indemnizar sólo la disminución de la capacidad laboral del trabajador accidentado. Con ello se trata de asegurar no sólo la integridad del patrimonio económico del trabajador, sino también su integridad física, dándose lugar así a un nuevo concepto jurídico-social: el de "trabajador-hombre".

La tercera reforma anunciada ya por la Ley de 22 de diciembre obedece a la política general de aumento de prestaciones que, desde un tiempo a esta parte, se observa en todo el régimen español de seguridad social.

Con posterioridad a dicha Ley aparece el Decreto de 22 de junio de 1956, que recoge y amplía los principios a que nos hemos referido. El texto refundido respeta el orden del antiguo —Ley de Bases de 1932—, en tanto que el Reglamento nuevo presenta una distribución de materias totalmente diversas del anterior —de 31 de enero de 1933.

A juicio de don Gaspar Bayón, Catedrático de Derecho

del Trabajo de la Facultad de Derecho de la Universidad de Madrid, la diferencia exterior de mayor trascendencia que se observa entre el antiguo y el nuevo Reglamento reside en que mientras en aquél toda la distribución de materias se hallaba presidida por el principio de la responsabilidad patronal, en el nuevo, en cambio, todo se construye sobre el principio de la obligatoriedad del seguro. Para el aludido comentarista la reforma en cuestión tiene honda trascendencia doctrinal y jurídica, pues ella marca un cierto abandono de la doctrina del riesgo profesional y, en cierto grado, una clara aproximación a la teoría de la necesidad.

Aquellas tres reformas de fondo y ésta última de tipo formal, pero con consecuencias también de fondo, son, a nuestro entender, las principales novedades aportadas por la nueva reglamentación española de accidentes. A ellas y a las demás daremos la atención que merecen a lo largo de este trabajo.

R. M. M.

Madrid, febrero de 1957.

BOSQUEJO HISTORICO

1. *Introducción.*—La preocupación legislativa en materia de accidentes del trabajo nace, tanto en la Legislación española como en la chilena, a comienzos de este siglo. Pero, claro está, las primeras normas están lejos de la perfección alcanzada por las actuales, sin que con esto pretendamos afirmar que los sistemas protectores español y chileno sean perfectos. Quizá sea más verosímil lo contrario, como tendremos ocasión de apuntar en más de alguna ocasión. Ello, no obstante, es de interés referirse a la evolución que puede observarse desde el momento en que aparecen las primeras normas sobre siniestros laborales, y aún antes, hasta el momento actual. En consecuencia, los párrafos que siguen serán una mirada retrospectiva a ambas Legislaciones.

2. I. *Legislación española.*—Los imperativos de la vida práctica, con sus múltiples problemas, hicieron ver desde muy pronto la necesidad de encontrar un fundamento jurídico a la natural obligación, que se imponía por sí sola, de reparar en alguna forma las perniciosas consecuencias de los infortunios laborales.

Con anterioridad a la dictación de las primeras normas privativas de accidentes del trabajo, tuvo la jurisprudencia española que echar mano de los preceptos de derecho común que mejor pudieran acomodarse a esta finalidad; vale decir, a aquellas normas del Código civil sobre la responsabilidad que emana de culpa o negligencia. A las dificult-

tades que presenta semejante actitud haremos referencia en aquella parte de las teorías que han fundamentado el derecho a la reparación, denominada "teoría de la culpa".

Esta situación comienza a ser superada con la promulgación de las primeras y sucesivas normas específicas sobre estas materias, a las que nos referimos haciendo las debidas separaciones.

3. a) *Legislación de 1900.*—Los problemas no resueltos o mal resueltos por la adaptación de los principios civilistas a los problemas laborales, los imperativos marcados por la doctrina y el ejemplo de otros países hacen nacer, en España, la específica Legislación de accidentes. Su primera manifestación positiva es la Ley de 30 de enero de 1900, cuyos principios fueron desenvueltos por el Reglamento aprobado por Real Decreto de 28 de julio del mismo año. Complementan estos primeros textos las Reales Ordenes de 2 de agosto de 1900 y 6 de noviembre de 1902, sobre mecanismos preventivos en los accidentes, y el Real Decreto de 8 de julio de 1903, sobre declaración de incapacidades por accidentes del trabajo.

El mayor interés de esta Ley de 1900 radica en el hecho de que, en violenta y decidida reacción contra los principios civilistas, consagra el del riesgo profesional como fundamento jurídico de la responsabilidad en materia de siniestros laborales.

La Ley, además, define el accidente del trabajo; contempla como excepción al principio de responsabilidad patronal, el caso de la fuerza mayor extraña al trabajo; clasifica las incapacidades; establece la asistencia médico-farmacéutica como obligación patronal; dispone que en caso de incapacidad temporal la víctima tiene derecho a la mitad de su jornal diario; establece como norma general el pago de las indemnizaciones en forma de capital, pudiendo llegar éste hasta dos años del salario percibido por el accidentado; establece el seguro de accidentes con carácter voluntario; consagra la irrenunciabilidad de los beneficios legales y prevé la futura creación de tribunales especiales.

4. b) *Ley de 10 de enero de 1922.*—A los motivos indicados antes como motores del nacimiento y de las reformas de la Legislación de accidentes, se suma ahora, con una importancia cada vez mayor, la labor de la Jurisprudencia. Y es así como con fecha 10 de enero de 1922 se promulga una nueva Ley sobre estas materias, la cual viene a ser complementada por el Reglamento de 29 de diciembre del mismo año.

Destacan en esta Ley su mejor ordenación de materias—división en tres capítulos— y la creación del Fondo Especial de Garantía, para hacerse cargo del pago de las indemnizaciones que el patrono o la entidad aseguradora dejaren de satisfacer en caso de muerte o de incapacidad permanente.

En el capítulo primero se amplían los conceptos de patrono y obrero; se declara que la imprudencia profesional no exime de responsabilidad al patrono; se eleva la indemnización por incapacidad temporal a las tres cuartas partes del salario de la víctima; se incluye a las hernias como accidentes del trabajo; se extiende la obligación de asistencia médico-farmacéutica, incorporando el concepto de las enfermedades intercurrentes; se establecen causales propias de interrupción de la prescripción, y se reafirma el principio de la irrenunciabilidad de los derechos derivados de siniestros laborales.

En el capítulo segundo se completa lo relativo a la prevención de accidentes con la creación de los servicios de reeducación de inválidos; en general, se refuerza la función preventiva, y se establecen sanciones para castigar las infracciones de las normas de prevención.

En el capítulo tercero se mantiene la voluntariedad del seguro de accidentes; se regula lo referente a las entidades que pueden ejercer el comercio del seguro —Mutualidades patronales y Sociedades de seguros—; se encomienda la competencia en materia de accidentes del trabajo a los Tribunales industriales y se establece la inembargabilidad de las indemnizaciones por siniestros laborales.

5. c) *El Código del Trabajo.* — Fué aprobado por el



Real Decreto-ley de 23 de agosto de 1926. A los accidentes se refiere el libro III, dividido en cuatro títulos, comprendiendo desde el artículo 140 hasta el 466.

Como sus principales novedades, podemos decir que se incorporan en él lo estatuido respecto del Instituto Profesional de Inválidos del Trabajo y se da real vida al Fondo de Garantía, creado anteriormente.

6. d) *Legislación posterior a 1930.*—Las mismas razones apuntadas y el deseo de amoldar la Legislación española a los Convenios internacionales aprobados, motivan modificaciones desde el año 1931 adelante. Para hacer más didáctico el análisis de esta nueva Legislación veremos por separado lo referente a la industria y lo relativo a la agricultura.

Para los accidentes del trabajo en la industria se dicta la Ley de Bases de 4 de julio de 1932. Como sus principales novedades podemos señalar el establecimiento del seguro de accidentes con carácter obligatorio y la creación de la Caja Nacional del Seguro de Accidentes del Trabajo. Además, se amplían las prestaciones de la asistencia médico-farmacéutica; se establece la indemnización en forma de renta y se reconoce la posibilidad de variar las indemnizaciones en los accidentes no mortales.

Estos preceptos fueron desarrollados más tarde por el texto refundido de accidentes del trabajo en la industria —Decreto-ley de 8 de octubre de 1932— y por el Reglamento aprobado por Decreto de 31 de enero de 1933.

Para la agricultura se dicta el Decreto-ley de 12 de junio de 1931, que estableció, por primera vez, la aplicación a la agricultura de las disposiciones sobre accidentes del trabajo, siendo complementado más tarde por el Reglamento de 25 de agosto del mismo año.

7. e) *Ley de 22 de diciembre de 1955.*—Con posterioridad a las fechas señaladas precedentemente, aparecen diversas disposiciones aclarando o desenvolviendo preceptos existentes y, a veces, hasta creando instituciones o procedimientos —establecimiento del reaseguro de accidentes, creación del Servicio de Reaseguro, cobertura de riesgos

catastróficos, etc.—. Pero la más trascendental de ellas fué la Ley que lleva la fecha del epígrafe.

Los puntos fundamentales de reforma que esta Ley trae consigo, actualmente incorporados a la Legislación vigente y a los cuales, por su importancia, nos hemos referido en nuestro preámbulo, son: a) Obligatoriedad del seguro del riesgo de incapacidad temporal; b) Indemnización de mutilaciones o deformidades no constitutivas de incapacidad, y c) Modificación futura de las indemnizaciones establecidas.

8. f) *Decreto de 22 de junio de 1956.*—Por expresa delegación de las Cortes de su función legislativa en el Ejecutivo, éste dictó el Decreto enunciado, por el cual se aprueba tanto el texto refundido de la nueva Ley sobre accidentes del trabajo como el respectivo Reglamento.

Su innovación más interesante es la de haber refundido en un solo texto toda la Legislación sobre accidentes del trabajo, no importando ya si el siniestro ocurre en faenas agrícolas o propiamente industriales: todos se indemnizan y dan derecho a prestaciones de acuerdo con las mismas normas.

Si bien el texto refundido es respetuoso del orden antiguo no ocurre otro tanto con el Reglamento. Su diferencia exterior de mayor importancia es el construirse sobre el principio del seguro obligatorio y no sobre el de responsabilidad patronal. En general, es mejor la distribución y agrupación de materias que en el antiguo, especialmente en lo relacionado con la clasificación de prestaciones, el seguro y los fondos especiales.

A las bondades de la nueva Legislación nos hemos referido, en general, en la parte preliminar de este trabajo y las veremos, en especial, en el desarrollo de él. Sin embargo, digamos que es también nota característica de la reciente Legislación española el reconocimiento y ampliación del espíritu hispanista que ya inspiraba a la anterior. En efecto, para la nueva Ley no existen diferencias entre trabajadores españoles, portugueses, hispanoamericanos, andorranos y filipinos a efectos de aplicar las disposiciones

sobre accidentes del trabajo, en tanto que respecto de los demás trabajadores extranjeros hay que estarse al Convenio Internacional de Ginebra —sobre igualdad de trato en materia de reparación de accidentes del trabajo— o a los Tratados especiales (1).

9. II. *Legislación chilena.*—Durante la Colonia, vale decir, cuando Chile aún dependía de la Corona de España, la protección del trabajador se regulaba de acuerdo con las antiguas Leyes dictadas por la metrópoli para América. Gaete y Figueroa creen encontrar en el Fuero Viejo de Castilla, de 1272, un primer asomo de indemnización por accidentes y citan algunas Ordenanzas y Reales Cédulas que revelan la preocupación de los soberanos españoles por la suerte de sus alejados y desconocidos súbditos (2).

Después de proclamada la independencia, a comienzos del siglo pasado, la situación del trabajador no mejora, ni aún con la dictación del Código Civil de 1855, pues soplan muy fuertes, en la nueva República, los vientos individualistas propios del siglo. La jurisprudencia chilena sólo podía aplicar, en la solución de los conflictos provocados por accidentes, las normas genérales de derecho común establecidas en el Código, vale decir, aquellas referentes a la responsabilidad por culpa o negligencia en la ejecución de un hecho o en su no realización.

Sólo entrado el siglo presente aparecen las primeras normas específicamente protectoras del trabajador. Las veremos en orden cronológico, tal como hemos hecho en la parte consagrada a la evolución de la Legislación española.

10. a) *Ley número 3.170, de 30 de diciembre de 1916.*—Es la primera manifestación positiva del legislador chileno en materia de reparación de los accidentes del trabajo.

Al igual que la primera Ley española en estas materias, la chilena de 1916 tiene importancia capital por consagrar y aceptar el principio del riesgo profesional, con su lógi-

(1) Reglamento ap. por Decreto de 22-VI-1956, art. 11.

(2) "Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales". Editorial Jurídica de Chile (Santiago). 1951. Págs. 81 y 82.

ca consecuencia de la responsabilidad patronal por los siniestros ocurridos a los trabajadores.

Pero esta primera Ley, aparte de la importancia ya destacada, adolece de graves deficiencias. En efecto, ella enumera los trabajos o faenas susceptibles de engendrar riesgo profesional, dejando sin indemnizar numerosos casos que en justicia debieron quedar comprendidos, y no establece la reparación de las enfermedades profesionales. Posteriormente, el Reglamento de esta Ley —número 2.323, de 19 de junio de 1917— refuerza esta idea de exclusión, al prescribir que ellas no constituyen accidente del trabajo y no dan, consecuentemente, derecho a indemnización.

11. b) *Ley número 4.055, de 8 de septiembre de 1924.*— Las numerosas razones a las cuales nos hemos referido más de alguna vez cuando vimos la evolución de la Legislación española y sus causas, pueden explicar también las sucesivas reformas que ha sufrido, en el curso del tiempo, aquel primer intento legislativo chileno en materia de accidentes del trabajo.

Esta nueva Ley —4.055— se destaca principalmente por haber ampliado la responsabilidad del patrono a las enfermedades profesionales de sus trabajadores, en clara reacción contra lo establecido por la antigua legislación que ella vino a sustituir.

Además, se da mayor extensión al concepto de riesgo profesional; se aceptan como excepciones a la responsabilidad patronal los accidentes causados por fuerza mayor extraña y sin relación alguna con el trabajo y los producidos intencionalmente por la víctima, y se establece el seguro de accidentes del trabajo.

Los preceptos establecidos por esta Ley fueron debidamente desenvueltos por el Reglamento de accidentes del trabajo aprobado por Decreto número 379, de 31 de marzo de 1925, y por el de enfermedades profesionales, aprobado por el Decreto número 581, de 21 de abril de 1927. x

12. c) *Código del Trabajo.*—Dispuesta por el Ejecutivo chileno la fusión, en un solo texto, de la frondosa y dispersa legislación social dictada hasta 1931, con fecha

28 de mayo de ese año, se dicta el Decreto con fuerza de Ley número 178, que aprueba el Código del Trabajo chileno, vigente hasta ahora con sucesivas modificaciones.

Este Código no hace otra cosa que incorporar, aunque mejorando, las existentes normas sobre reparación de accidentes de la Ley 4.055.

13. d) *Legislación posterior al Código del Trabajo.*— Los vacíos de este Cuerpo de Leyes y los Reglamentos aludidos, a la vez que el deseo de perfeccionar la política social chilena, han hecho aparecer nuevas disposiciones que crean instituciones nuevas o simplemente reforman y mejoran las existentes.

Así tenemos que con fecha 4 de noviembre de 1937 se dicta el Decreto número 696, que aprueba el Reglamento de seguros y pensiones por accidentes del trabajo, el cual se refiere especialmente a las instituciones que pueden ejercer el comercio del seguro.

Por Decreto número 655, de 7 de marzo de 1941, se aprueba el Reglamento sobre higiene y seguridad industriales, conteniéndose en él normas en materia de prevención de accidentes.

La Caja de Accidentes del Trabajo, institución de carácter semifiscal que en competencia con las Compañías privadas interviene también en el comercio del seguro, fué creada por Decreto número 1.267, de 9 de septiembre de 1942.

Todas estas disposiciones están actualmente vigentes, al igual que el Código del Trabajo y los dos Reglamentos sobre accidentes y enfermedades profesionales aludidos en el párrafo anterior.

14. *Labor de la Jurisprudencia y de los Tratadistas.*— Los Tribunales de Justicia son los encargados de aplicar las Leyes aprobadas por el Legislador y de señalar a éste los vacíos o defectos que la realidad va sacando a luz. No pocas de las reformas —no digamos tan sólo de la Legislación social, sino de la Legislación general de los países— se han debido y se seguirán debiendo a esta misión de los tribunales de poner en claro las desarmonías entre los ca-

sos prácticos a resolver y las normas existentes o no existentes para solucionarlos (3).

La labor que en este sentido han desarrollado los Tribunales españoles y chilenos es realmente encomiable, pudiendo señalarse como nota general de ella el hondo contenido social de que se encuentran inbuídos sus numerosos fallos. A lo largo de este trabajo se encontrarán pruebas irrefutables de lo afirmado. Ello no obstante, y a objeto de destacar mejor hasta dónde pueden llegar los Tribunales en este orden de cosas, queremos dejar especial constancia del papel supletorio e interpretativo, jugado por el Tribunal Supremo de España. Antes de aparecer la específica Legislación sobre enfermedades profesionales, este Alto Tribunal extendió latamente el concepto de accidente del trabajo para dar cabida en él a indiscutibles casos de enfermedades provenientes del ejercicio continuado de la profesión. Formó, como dice Alarcón y Horcas, un verdadero derecho pretorio para llenar los vacíos de la ley. Esta labor comienza con la sentencia de 17 de junio de 1903 —primera que resuelve un caso de “intoxicación lenta”, asimilándolo al accidente del trabajo— y se prosigue en innumerables fallos posteriores. Fué también este mismo Tribunal el que dando una acertada interpretación del concepto de lesión corporal, como elemento configurante del accidente del trabajo, estimó que ésta podía ser orgánica o funcional. A él se debe también la consideración de accidentes del trabajo de los siniestros ocurridos yendo al trabajo o volviendo de él. Y aún antes de que la Ley la consagrara el Tribunal Supremo había reconocido que la imprudencia profesional —o sea aquella que es producto de la habituación del trabajador a la

(3) GASPAR BAYON, refiriéndose concretamente a la jurisprudencia del Tribunal Supremo de España, afirma que ésta ha tenido una importancia transcendental, pues ha provocado notorios avances sociales no previstos por el legislador en sus textos. (Ver “El valor del contrato de seguro de accidentes del trabajo ante la jurisdicción laboral”, en estudios dedicados al Profesor García Oviedo. Vol. II, Sevilla, 1954. Página 219.)

faena ejecutada por él— no eximía de responsabilidad al empresario (4).

Si grande es la importancia que esta labor jurisprudencial puede tener en la evolución del Derecho, no es menor la de los técnicos o especialistas dedicados a su estudio. España y Chile cuentan con buenos tratadistas y comentaristas en materias laborales. Con motivo de nuestro trabajo nos ha tocado conocer y apreciar la valía de muchos de ellos. En España, aún pueden consultarse con provecho las obras de Alarcón y Horcas, García Oviedo, García Ormaechea, Hernainz Márquez, Del Peso y Calvo y muchos otros. Decimos que aún puede ser de provecho la consulta de estos autores, pues a raíz de la aparición de la nueva Legislación sobre accidentes del trabajo, sus obras han perdido actualidad en algunos aspectos. Superando este inconveniente existen los recientes trabajos de María Palancar, Gaspar Bayón y Pérez Botija, quienes con el mismo acierto revelado en sus anteriores trabajos han sabido comentar las nuevas disposiciones sobre estas materias.

En Chile, autores como Gaete Berrios, Figueroa Araya, Walker Linares y Escribar Mandiola tienen ganado un justo prestigio entre los juristas que con singular acierto han estudiado y comentado las instituciones de Derecho laboral chileno.

4) GASPAR BAYÓN, en su estudio sobre "El valor del contrato de seguro de accidentes del trabajo ante la jurisdicción laboral", hace un examen de la evolución jurisprudencial del Tribunal Supremo Español en relación con el contrato de seguro, la cual va desde declarar, en un comienzo, como ajenos al "clima laboral" las cuestiones y problemas de éste, remitiéndolos a la jurisdicción ordinaria, hasta aceptar ser de competencia de la Magistratura de Trabajo los problemas relacionados con la existencia misma del contrato—en su triple aspecto de realidad de la póliza, existencia del seguro en relación con el riesgo y existencia del seguro para la persona del accidentado—y con el grado de responsabilidad traspasada, mediante una cierta prima y en relación con ella, por el empresario al asegurador. Este último aspecto del seguro de accidentes ha sido abordado y resuelto en idéntica forma a la ya adoptada por el Tribunal Supremo, por la nueva Reglamentación Española, en el sentido de que la responsabilidad traspasada está en relación con el salario declarado y prima pagada, de suerte que si la remuneración efectivamente ganada fuese superior a la manifestada y asegurada, el exceso es de cargo del empresario.

PRIMERA PARTE
ACCIDENTES DEL TRABAJO

CAPITULO PRIMERO

FUNDAMENTOS DOCTRINALES DE LA REPARACION DE LOS ACCIDENTES DEL TRABAJO Y DE LAS ENFERMEDADES PROFESIONALES

15. *Generalidades.*—La seguridad del individuo puede estimarse, en sentido amplio, como uno de los presupuestos de la seguridad social y, en forma más restringida, como consecuencia derivada del contrato de trabajo.

Contrapartida de este derecho del trabajador a su seguridad es el deber de protección por parte del empresario, el cual se desenvuelve a través de la organización racional del trabajo, de la higiene industrial, de la prevención de accidentes y de la reparación de los mismos.

El deber de la empresa de proteger materialmente al trabajador concretase, entonces, en la obligación, entre otras, de reparar los siniestros laborales.

El fundamento de esta obligación empresaria es fácil de encontrar, si se tiene en cuenta que el trabajador que cede su energía a la obra productora tiene derecho no sólo a la contraprestación económica, valorada, del salario, sino también a una garantía que le asegure la integridad de esa energía, ya sea reintegrándole a su hogar en la plenitud de sus valores personales, o bien reparando económicamente la depreciación profesional experimentada durante la realización del contrato de trabajo.

A lo largo del tiempo se han formulado varias teorías que tratan de fundamentar este deber de reparación, teorías que van desde una postura netamente individualista

a otra de tipo marcadamente social. A las principales de ellas nos referiremos en los siguientes párrafos (1).

§ 1

Primeras doctrinas

16. *Enumeración.*—Las principales doctrinas formuladas con anterioridad a la aparición de la teoría del riesgo profesional, son tres: La aquiliana o de la culpa, la de la responsabilidad contractual y la del riesgo de autoridad.

17. a) *Teoría aquiliana o de la culpa.* — Según ella, cuyo origen se remonta al Derecho romano, para que una persona responda por un hecho u omisión que ha causado daño a otro, es menester se le pruebe que de su parte ha habido dolo o culpa, ya sea en la producción del hecho o en su no realización. En consecuencia, ella no responde ni del caso fortuito ni de la fuerza mayor, por ser situaciones que escapan a la órbita del poder volitivo humano. Ahora bien, aplicados estos principios de técnica jurídica a los problemas laborales, en especial a los que dicen relación con los infortunios del trabajo, resultaba que las víctimas de éstos quedaban, en la mayoría de los casos, en el más completo desamparo legal, pues los siniestros laborales acaecen, generalmente, sin que medie culpa o dolo de nadie y aún por imprudencia o negligencia del propio trabajador (2).

(1) La finalidad de este Capítulo es referirse de preferencia a la teoría del riesgo profesional, por ser la que aún inspira la mayor parte de las normas establecidas sobre responsabilidad y reparación de accidentes, en las Legislaciones española y chilena. Ello, no obstante, hemos creído de interés hacer un rápido examen de las doctrinas formuladas con anterioridad a su aparición, para terminar con un vistazo a las nuevas tendencias en estas materias.

(2) A más de esto, en los pocos casos en que un siniestro podía achacarse a culpa del patrono, correspondía al accidentado el peso de la prueba. No era tampoco un inconveniente menor el que el cobro de la indemnización se rigiera por el procedimiento común u ordinario, quedando, además, entregada al criterio del tribunal la apreciación del monto de la indemnización.

18. b) *Teoría de la responsabilidad contractual.*—De acuerdo con ésta, en el contrato de trabajo hay dos obligaciones muy precisas: de una parte, la del trabajador, que se obliga a prestar sus servicios en la forma convenida, y de otra, la del patrono, que tiene el deber de proporcionar a aquél la seguridad necesaria en el desempeño de su actividad. En consecuencia, estando el patrono obligado a garantizar la seguridad del trabajador, se le presume responsable de cualquier daño que éste experimente estando de su cargo el probar que ha empleado la debida diligencia en el cumplimiento de sus obligaciones y que el infortunio se ha debido a fuerza mayor, caso fortuito o culpa de la propia víctima, si desea librarse de responsabilidad. Por este motivo, esta teoría es también conocida como de la “inversión de la prueba” (3).

19. c) *Teoría del riesgo de autoridad.*—Según ella, el verdadero fundamento de la reparación se encuentra en el hecho de la subordinación en que el obrero se halla con respecto al patrono, por virtud del contrato de trabajo. Esta subordinación crea un riesgo de carácter especial: el riesgo de autoridad, que es aquel a que se encuentran expuestas las personas que ejecutan una labor por mandato de otra u otras, en las condiciones que ésta o éstas determinan, riesgo del cual deben responder todos aquellos por cuya autoridad o mandato se ejecutan las labores:

(3) Doctrinalmente, se critica esta teoría: a) por mantener el problema de la responsabilidad dentro del concepto de culpabilidad, y b) por imponer al patrono una obligación excesiva, como es la de garantizar la absoluta seguridad del obrero en su trabajo. Desde un punto de vista práctico, es también criticable; a) pues deja sin derecho a indemnización aquellos casos en que el patrono prueba se han debido a caso fortuito, fuerza mayor o imprudencia de la víctima, vale decir, la mayoría de los accidentes, y b) porque en esta teoría no desaparece, tampoco, la eventualidad y los inconvenientes de un juicio de lato conocimiento, con sujeción al procedimiento ordinario.

§ 2

Teoría del riesgo profesional

20. *Concepto.*—Esta teoría no es sino la aplicación que el principio de la responsabilidad objetiva ha recibido en el campo laboral. Sus preconizadores sostienen que la responsabilidad derivada de los infortunios del trabajo no es menester buscarla en posturas subjetivas de culpa ni en relaciones de tipo contractual, sino sencillamente en la misma industria o trabajo profesional, los cuales llevan en sí peligros y riesgos con independencia de las medidas de seguridad o precaución que puedan adoptarse (4).

Veamos las consecuencias que derivan de esta nueva postura, en relación, principalmente, con el problema de la responsabilidad y reparación de los infortunios laborales.

21. *Principio de responsabilidad.*—De lo precedentemente expuesto fluye, como necesaria consecuencia, que la responsabilidad de los siniestros del trabajo debe recaer sobre el empresario. Esta responsabilidad se fundamenta en un

(4) LEON DUGUIT ("Les transformations générales du Droit privé depuis le Code Napoléon". Librairie Félix Calcan. Paris, 1912. Páginas 137 y siguientes) señala la evolución general del Derecho en materia de responsabilidad que va desde la postura civilista y subjetiva del Código napoleónico a la postura francamente opuesta de la responsabilidad objetiva por riesgo. No es que la responsabilidad subjetiva haya desaparecido o deba desaparecer, sino que ella se reduce cada vez más cuando se trata, no de relaciones de individuo a individuo, sino de relaciones de grupos entre sí o de relaciones de grupos con individuos. En estos casos, más que una cuestión de imputabilidad, lo que se presenta es una cuestión de riesgo. Se trata sólo de saber cuál es el patrimonio que debe soportar definitivamente el riesgo propio de la actividad del grupo. Llevadas estas consideraciones al campo de los accidentes del trabajo, el problema se reduce a saber cuál de los dos patrimonios—el capital o el trabajo—debe soportar los riesgos de la empresa, o si los riesgos deben ser soportados por ambos. Teniendo el capital, al menos en apariencia, todo el provecho de la empresa se ha concluido que es él quien debe soportar todos los riesgos y que es él, en consecuencia, responsable de los accidentes. Pero es una responsabilidad en la cual el elemento "falta" es completamente extraño.

COLIN Y CAPITANT, citados por S. ALARCÓN y HORCAS (Comentarios al "Código del Trabajo". Tomo II. Edit. Reus. Madrid, 1929, pág. 279), afirman que en el sistema de la responsabilidad objetiva, un individuo será siempre responsable de las consecuencias perjudiciales para otro, de los actos que realiza, y que la noción de riesgo será la llamada a reemplazar a la de culpa como fuente de obligaciones.

hecho bien simple: los riesgos de una actividad deben ser de cargo de quien también se aprovecha de ella (5).

El caso fortuito y la imprudencia profesional caen dentro del ámbito protector del principio de responsabilidad patronal, por mostrar estrecha relación con el trabajo.

La indemnización del caso fortuito viene a constituir precisamente la innovación más interesante de esta teoría en materia de responsabilidad. Y ello porque no obstante su carácter de imprevisible y de eventual, el caso fortuito guarda relación con el ejercicio de una actividad laboral —caída de una herramienta de trabajo, explosión de una caldera, desprendimiento de gases en el interior de una mina, etc.

La extensión del ámbito de protección, dentro de esta teoría, a los accidentes del trabajo acaecidos por culpa de la propia víctima, tiene su verdadero alcance en la noción de "imprudencia profesional", que viene a ser la adaptación insensible del obrero a los riesgos propios de su trabajo, que le hace olvidar o abandonar toda medida de prudencia o de cuidado en la ejecución del mismo.

22. *Limitaciones al principio de responsabilidad.*—Por no tener relación con el desempeño de una actividad labo-

(5) El clásico laboralista francés PAUL PIC ("Traité élémentaire de Legislation Industrielle". Arthur Rousseau Editeur. Paris, 1922, págs. 725 y siguientes) dice que exponiendo la producción industrial al trabajador a ciertos riesgos es al que recoge el provecho de esta producción, es decir, al patrono, a quien debe incumbir la obligación de indemnizar a la víctima en caso de realización del riesgo, abstracción hecha del punto de saber si ha cometido una falta susceptible de comprometer su responsabilidad. En otros términos, la reparación de todos los accidentes de los cuales los obreros son víctimas en su trabajo, debe entrar en los gastos generales de la empresa.

El también clásico laboralista español C. GARCÍA OVIEDO ("Tratado elemental de Derecho social". G. E. H. A. Madrid, 1954, pág. 334) estima que la responsabilidad objetiva de la empresa se justifica: a) Porque es ella la creadora del riesgo, y b) porque se beneficia de las actividades de sus trabajadores.

G. LYON-CAEN ("Manuel de Droit du Travail et de la Sécurité Sociale". Librairie Générale de Droit et de Jurisprudence. Paris, 1955, página 314) dice que ejerciéndose el trabajo en provecho del empleador, es él quien debe soportar la carga de los accidentes del trabajo, al igual que soporta el desgaste del material, y comentando la Ley francesa sobre reparación de accidentes, de 9 de abril de 1898, dice que ella consagra la noción del "riesgo de la empresa", más bien que el—oscuro—de riesgo profesional.

ral, quedan excluidos de protección los casos de fuerza mayor extraña al trabajo, la imprudencia extraprofesional y la intencionalidad de la propia víctima en la producción del accidente.

La fuerza mayor es extraña al trabajo cuando ninguna relación guarda con el ejercicio de la profesión de que se trata. Son de esta clase, por regla general, los fenómenos de la Naturaleza —rayo, terremoto, inundación (6).

La imprudencia extraprofesional constituye una eventualidad totalmente desligada del hábito del oficio.

La intencionalidad de la víctima en la producción del accidente, se sale del campo protector del principio de responsabilidad patronal, por constituir un hecho doloso del cual no es posible se beneficie el que lo comete o produce. Son casos de esta especie el autolesionismo y la simulación de accidente (7).

23. *Caracteres de la reparación.*—La reparación, dentro de la teoría del riesgo profesional, ofrece los siguientes caracteres:

En primer lugar, se trata de una indemnización legal, parcial y tarifada, en atención a que se encuentra establecida por la ley, no cubre o toma en consideración el monto efectivo de los perjuicios, hallándose dicho monto señalado o tarifado por la misma ley o los reglamentos respectivos (8).

(6) Sin embargo, en ciertas circunstancias de lugar o de trabajo, dichos fenómenos de la Naturaleza pueden no resultar extraños y sin relación con las faenas que se desarrollan, en cuyo caso no configuran la excepción de fuerza mayor. V. gr., el ciclón, la tempestad en faenas marítimas o de pesca, los rodados de nieve en labores que se realizan en montañas, etc.

(7) En general, la interpretación de estas limitaciones al principio de responsabilidad patronal, debe ser lo menos perjudicial posible a los intereses del trabajador, pues, como recuerda DEL PESO y CALVO ("Manual de Accidentes del Trabajo". Edit. Victoriano Suárez. Madrid. 1946. Página 38), las leyes de accidentes del trabajo inspiradas en el concepto de "riesgo profesional", se han dictado en beneficio de los trabajadores; para su amparo y protección, para resolver con un amplio espíritu de justicia el desamparo en que se colocaban cuando la desgracia los hacía ser víctimas de accidentes en el desarrollo de su trabajo.

(8) Se explica el carácter parcial de la indemnización diciendo que constituye una renuncia, de parte del trabajador, a obtener una reparación completa de los perjuicios en caso de culpa del patrono, a cambio de la extensión experimentada por la responsabilidad patronal.

El derecho a reparación es, además, de orden público y reviste verdadero carácter alimenticio. Lo primero, porque no puede ser objeto de renuncia, compensación, cesión o transacción, y lo segundo, porque viene, en verdad, a sustituir o reemplazar el salario.

De ahí que la Legislación española establezca expresamente que serán nulos y sin valor toda renuncia a los beneficios del Reglamento de accidentes del trabajo y todo pacto, convenio o contrato contrario a ellos, cualquiera que fuera la época y la forma en que se realicen (9).

Por su parte, la Ley chilena prescribe que los derechos que el Título II del Código del Trabajo concede a los accidentados, así como las indemnizaciones y rentas a que den lugar, no pueden renunciarse, cederse, compensarse, retenerse ni embargarse, siendo nulo todo pacto contrario a sus disposiciones (10).

24. *Traslación del riesgo.*—Por ser el riesgo profesional un evento preciso, cuyos caracteres permiten una determinación anticipada del valor de la indemnización, no hay inconveniente para hacerlo gravitar o trasladar del patrono o empresa a una Compañía o institución aseguradora, mediante previa contratación de un seguro de responsabilidad.

25. *La idea del riesgo profesional internacional.*—Interesante cuestión es la de determinar si un trabajador extranjero que se accidenta en el trabajo tiene o no derecho a la indemnización correspondiente, como si se tratara de un nacional. Todo parece aconsejar que a este caso debe darse una respuesta afirmativa, vale decir, que habría que aceptar una teoría sobre riesgo profesional internacional, y ello porque tanto el trabajador extranjero como el nacional se encuentran sometidos o expuestos a idénticos riesgos, y porque no sería justo, además, que después de haberse aprovechado del esfuerzo del extranjero se le dejara en el desamparo, precisamente, cuando necesita ayuda por haberse accidentado en el trabajo. Por otra parte, es conveniente re-

(9) Reglamento ap. por Decreto de 22-VI-1956, Disp. final.

(10) Código del Trabajo, art. 300.

cordar que el seguro contra accidentes cubre a todos los trabajadores de una industria, sin distinción de nacionalidades, circunstancia ésta que viene a facilitar enormemente la solución del problema (11).

§ 3

Nuevas tendencias

26. *Enumeración.*—Con posterioridad a la teoría del riesgo profesional, han aparecido nuevas ideas que tienen por mira obtener una mejor y más adecuada protección del trabajador. Estas nuevas tendencias quedan recogidas, a nuestro entender, en la teoría del riesgo social y en las teorías de la Seguridad social.

27. a) *Teoría del riesgo social.*—Decíamos, más arriba, que dentro de los principios que informan la teoría del riesgo profesional y dadas las características que el riesgo presenta, no había inconvenientes para trasladar éste, de la empresa, a una institución aseguradora. Ahora bien, puede ocurrir, y en la práctica ocurre, que haya explotaciones que no estén en situación económica de asegurar a sus operarios o que, asegurados éstos, la Compañía responsable no haga frente a sus obligaciones indemnizatorias, por insolvencia, quiebra u otra causa. Estas eventualidades, como se comprende, dejarían al accidentado en el mayor desamparo económico.

Teniendo presente estos casos, se pensó que la sociedad no podía mirar con indiferencia la suerte de la víctima de un infortunio laboral. Nació así la idea de que, en estas situaciones, se estaba ante un riesgo social y no únicamente frente a un riesgo de tipo profesional, ya que no sólo podía estimarse al trabajador como elemento de la empresa, sino también como instrumento al servicio de la sociedad. Consecuencialmente, debía crearse un órgano de ésta que se

(11) La idea del riesgo profesional internacional ha sido recogida por el convenio aprobado en Ginebra, en 1925, relativo a la "igualdad de trato a los trabajadores nacionales y extranjeros, en materia de reparación de accidentes del trabajo".

hiciera cargo de este riesgo. Así surgió la idea del "fondo de garantía" que, basándose en los principios expuestos, tiene por objeto impedir que los accidentados en el trabajo puedan quedar sin las indemnizaciones que la ley acuerda (12).

28. b) *Teorías de la Seguridad social.*—De acuerdo con ellas, es la sociedad toda quien debe preocuparse de atender y suplir las deficiencias de los individuos que la componen. En el campo laboral esto se traduce en la necesidad de crear, para el inválido del trabajo, un completo sistema de seguros. Para ello se acepta que la responsabilidad por los infortunios es social, a soportar por la colectividad entera, y no solamente patronal, de cargo exclusivo de la empresa. De ahí que el riesgo ha de ser sostenido por todos: empresa, trabajador y Estado; quienes, en representación de la colectividad, contribuyen, con fondos de cotización, al sostenimiento de una caja de seguro, que es la que hace frente al riesgo (13).

(12) Estas ideas y su derivación práctica—el fondo de garantía—han sido recogidas por las modernas legislaciones, entre ellas la española y la chilena, como tendremos oportunidad de ver.

(13) Se citan como ejemplos de aplicación práctica de estas ideas el sistema alemán y, en cierta manera, el italiano. (E. PÉREZ BOTTJA, "Curso de Derecho del Trabajo", 1955, pág. 242.)

Para PAUL DURAND ("La politique contemporaine de Sécurité Sociale". Librairie Dalloz. París, 1953, págs. 14 y sig.), la noción actual de riesgos sociales—entre ellos los accidentes del trabajo y las enfermedades profesionales—, a los que se aplica el sistema de la seguridad social, está lejos de su contenido originario, cuando tan sólo se trataba de proteger al "obrero" contra el riesgo de cesar en su trabajo, sea temporal, sea definitivamente. La extensión actual del riesgo social quiere que éste no aparezca ya como un riesgo propio de los obreros o asalariados, es decir, de los trabajadores ligados por un contrato de trabajo y que se encuentran en una situación de dependencia jurídica, por estar colocados bajo la autoridad de un empleador. La garantía de los riesgos sociales ha sido igualmente instituida en provecho de personas que están en una situación de dependencia económica, y que se encuentran socialmente demasiado débiles para poder asegurar, por sí mismas, la garantía de los riesgos que les afectan. El riesgo social aparece, entonces, como el que provoca la pérdida de un empleo o disminuye el nivel de vida de toda persona que ejerce una actividad profesional, cualquiera que sea la naturaleza de esta actividad. Y la política de seguridad social tiene por objeto garantizar la seguridad de los ingresos provenientes del trabajo.

Según G. LYON-CAEN, Ob. cit., pág. 309, la seguridad social tiende a acordar a los ciudadanos un conjunto de garantías contra un cierto nú-

Cuando ya parecía consagrada, tanto por la doctrina como por las legislaciones y la jurisprudencia, la teoría del riesgo profesional, surgen estas nuevas ideas que han venido a remover los cimientos en que se asentaba dicha teoría, aunque, si bien se observa, ellas no tratan de suplantarla sino de mejorarla y completarla, a fin de que quede a tono con las necesidades del mundo actual.

mero de eventualidades capaces de reducir o suprimir su actividad profesional, bajar su nivel de vida o imponerles cargas suplementarias. Ella constituye un servicio público de tipo nuevo, correspondiente a la necesidad específica de seguridad, sentida cada vez más por el hombre moderno, al cual corresponde un derecho social fundamental.

CAPITULO SEGUNDO

NOCION DE ACCIDENTE DEL TRABAJO (1)

§ 1

Concepto y definición

29. *Generalidades.*—Dos conceptos pueden darse sobre lo que se entiende por accidente del trabajo: uno amplio y otro restringido. En sentido amplio, podría estimarse siniestro del trabajo todo trastorno, daño o perjuicio que el trabajador sufra en el ejercicio o por la práctica de su labor y que le inhabilite para ella. Dentro de esta definición quedarían comprendidos tanto el accidente del trabajo, propiamente tal, como la enfermedad profesional.

En sentido restringido, es accidente del trabajo toda lesión corporal que el trabajador experimente en el desempeño o por motivo de su labor y que le incapacite para la misma. Este elemento configurante del accidente que es la lesión, que lleva aneja la idea de inmediatez, junto con los demás requisitos que le dan su fisonomía propia, distinguen a éste de la enfermedad profesional, que más bien involucra la idea de proceso, y hacen que doctrinal y legalmente se les preste una atención aparte (1).

30. *Definición.*—Siguiendo la tendencia de las legislaciones modernas, las en estudio entran a definir el accidente del trabajo, a efecto de la aplicación de sus disposiciones.

(1) A nuestro juicio, es este último criterio, vale decir, el considerar el accidente del trabajo en un sentido más bien restringido, el que adoptan al definirlo las legislaciones en comento. Ver, además, las notas núm. 2 y 4 del Cap. IX de este Estudio, en la que se alude a las diferencias que en doctrina cabe hacer entre el accidente del trabajo y la enfermedad profesional. Ello no obsta, claro está, a que desde el punto de vista de la reparación tengan el mismo trato.

En la *Legislación española* se entiende por accidente del trabajo toda lesión corporal que el trabajador sufra con ocasión o por consecuencia del trabajo que ejecute por cuenta ajena (2).

En la *Legislación chilena* se considera accidente del trabajo toda lesión que el obrero o empleado sufra a causa o con ocasión del trabajo y que le produzca incapacidad para el mismo (3).

§ 2

Elementos constitutivos

31. *Enumeración.*—Ambas legislaciones coinciden en cuanto a los elementos que dan fisonomía propia al accidente del trabajo. A nuestro parecer, los fundamentales son:

1.º Que el accidente produzca una lesión corporal o la muerte de la víctima;

2.º Que exista relación de causalidad entre el trabajo ejecutado por ésta y la lesión o muerte;

3.º Que el hecho ocurra en la ejecución de un trabajo por cuenta ajena, y

4.º Que el accidente traiga como consecuencia la incapacidad, mutilación o deformidad de la víctima (4).

SECCIÓN I

Lesión corporal o muerte de la víctima

32. *Conceptos de lesión corporal.*—En general, se entiende por lesión corporal todo detrimento o perjuicio que pueda sufrir el organismo humano.

Al dar la definición de accidente, la *Ley española* no ha especificado ni limitado la clase de lesión de que se trata.

(2) Reglamento ap. por Decreto de 22-VI-1956, art. segundo.

Hagamos presente, en relación con esta definición, que el nuevo Reglamento sustituyó el término operario por el de trabajador, más amplio a la vez que más preciso.

(3) Código del Trabajo, art. 254.

(4) Esta enumeración de elementos la hemos hecho teniendo principalmente en cuenta los textos positivos de ambas legislaciones y a efectos esencialmente prácticos.

En vista de ello, la Jurisprudencia ha ampliado su concepto a toda clase de daños corporales, incluyéndose tanto las lesiones anatómicas como las funcionales y, en general, todas aquellas que, como resultado del accidente, disminuyen la capacidad profesional del individuo por aminorar su vigor físico o intelectual (5).

En la *Legislación chilena* se entiende por lesión toda alteración corporal, orgánica o funcional (6).

(5) Con anterioridad a la dictación del Decreto de 10 de enero de 1947, que creó el Seguro de Enfermedades Profesionales, el Tribunal Supremo tuvo la tendencia a considerar como accidentes del trabajo, típicos casos de enfermedades profesionales, con el evidente propósito de no dejar desamparadas a las víctimas de esta clase de infortunios. Para ello hacía una interpretación bastante amplia del concepto de lesión, exigiendo, en todo caso, que en dichas enfermedades concurrieran los demás requisitos que configuran el accidente del trabajo. (Ver sentencias de 4-III-1933, que considera accidente del trabajo la poliartritis reumática; de 28-X-1940, que plantea, en doctrina, la asimilación de enfermedad profesional y accidente del trabajo, y de 22-I-1945, que estima a la silicosis como accidente indemnizable.) A nuestro juicio, después de la dictación del citado Decreto ello ya no es menester, en atención a que las enfermedades profesionales dan derecho a indemnización como tales enfermedades, sin necesidad de desfigurar el concepto legal de accidente del trabajo.

No obstante la amplitud dada por la jurisprudencia al concepto de lesión, M. HERNÁNDEZ MÁRQUEZ ("Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales", 1945, pág. 90) piensa que el concepto de accidente debería estar más bien determinado por la producción de un daño económico que por la realidad de una lesión, como en el caso del secuestro, lo que, a juicio de E. PÉREZ BOTIJA, Ob. cit., pág. 256, sería desorbitar el concepto de lesión corporal.

(6) Reglamento núm. 238, de 31-III-1925, art. 1.º.

En dictamen núm. 4.955, de 12 de junio de 1948, la Dirección General del Trabajo de Chile ha estimado que no constituye accidente del trabajo, por no existir lesión corporal propiamente tal, la destrucción de los anteojos de un empleado, producida casualmente por un obrero de la misma empresa, no dando derecho a exigir su restitución ni de la compañía aseguradora ni del empleador.

Examinado este caso en un Seminario dependiente de la facultad de Ciencias Políticas y Económicas de la Universidad de Madrid, a cargo del Catedrático de Derecho del Trabajo, E. PÉREZ BOTIJA, se llegó a una conclusión diferente. Desde luego, se aceptó que no se estaría en presencia de un accidente del trabajo por la razón dada en el dictamen, esto es, por no existir lesión corporal. No obstante, habría que distinguir dos situaciones: si el empleado en cuestión ingresó a la Empresa usando anteojos por enfermedad visual, o si, por el contrario, ellos le fueron proporcionados a consecuencia de un accidente sufrido en el trabajo. En el primer caso, sería el empleador quien debería restituírseles, en virtud de la relación contractual existente entre él y el empleado, según la cual este último tiene derecho a ser indemnizado por

Interesante cuestión es la de determinar si dentro del concepto de lesión corporal caben los daños morales, como el miedo, por ejemplo, que imposibilita para el ejercicio de la profesión habitual, a consecuencia de un accidente sufrido en ella (7).

SECCIÓN II

Relación de causalidad entre el trabajo ejecutado y la lesión o muerte

33. *Modalidades.*—Es también elemento que tipifica al accidente del trabajo, la "relación de causalidad" que debe existir entre el trabajo ejecutado y la lesión o muerte de la víctima, elemento que está expresamente mencionado en las dos Legislaciones (8).

los perjuicios o daños que sufra durante el desempeño de su trabajo, derecho que viene a ser la contrapartida del deber de protección que corresponde al patrono o empresario. (Este deber de protección es un elemento ético del contrato de trabajo y constituye una consecuencia jurídica de uno de los principios generales del Derecho laboral: el de protección o tutela, cuyo beneficiario es el trabajador y cuyo principal deudor es la Empresa. Ver "Curso de Derecho del Trabajo", capítulos 9 y 12.) En el segundo caso, debería reponerlos el empresario o la institución aseguradora, como consecuencia de la obligación que tienen de reponer los aparatos de prótesis u otros, proporcionados con motivo de un accidente laboral, que se destruyan o deterioren. En ambos casos, habría, por parte del empresario o de la institución aseguradora, acción para repetir contra el tercero causante de la destrucción de los anteojos, de acuerdo con las normas del Derecho común.

(7) En sentencia de 28 de abril de 1921, el Tribunal Supremo español aceptó como accidente del trabajo la neurastenia cerebro-cardíaca de un operario, consecutiva a la emoción general que debió de experimentar al ocurrir un desprendimiento de tierra, que causó la muerte de su hermano y su sobrino, que le acompañaban, y que le dejó totalmente incapacitado para el trabajo.

(8) Por no existir relación de causalidad, el Tribunal Supremo Español no ha estimado accidentes indemnizables:

1. La defunción de un fogonero, a bordo de una embarcación, por un síndrome agudo, por considerar que el trabajo que realizaba la víctima no ha tenido causa concomitante con la enfermedad que determinó su muerte, faltando la razón de causa a efecto indispensable para la estimación del accidente como del trabajo. (Sentencia de 10 de enero de 1949.)

2. El proceso patológico padecido por el obrero demandante, cuando el indicado proceso obedece a causas totalmente independientes del trabajo en que se ocupaba. (Sentencia de 11-XI-1949.)

Esta relación de causalidad puede revestir dos modalidades alternativas, vale decir, la lesión puede sufrirse a causa del trabajo o por consecuencia de él (9).

a) La primera forma, "a causa del trabajo", hace referencia al modo más inmediato, claro y directo de producirse la relación de causa a efecto entre el trabajo y la lesión, como sería el accidente acaecido en el lugar y durante las horas de trabajo (10).

b) La segunda expresión, "por consecuencia del trabajo", supone una ampliación del concepto de causalidad a aquellos casos en que la relación no aparece tan manifiesta, nítida e instantánea, pero cuya conexión, de todos modos, es indudable.

El momento o el tiempo en que se produce, o puede producirse, el efecto dañino distingue claramente a ambas

3. El ocurrido en departamento de la propia Empresa, distinto al en que el obrero tenía su labor, cuando sin orden ni autorización de nadie y en horas de su trabajo a jornal, dejando la tarea, había abandonado su local, pasando a este puesto varias horas a dormir, produciéndose la muerte por intoxicación gaseosa. Para ello se tuvo presente que tales particularidades rompen el nexo que pudieran significar ser, en el ámbito de la Empresa, la ocurrencia, para hacer notar: que no guardó concomitancia con la faena del obrero, que no por ésta, sino por su abandono pudo acaecer; que estaba incumplida la función, y que, por lo mismo, la necesaria relación ocasional es inexistente, faltando, en su virtud, las esencias determinantes del concepto de accidente laboral. (Sentencia de 28-II-1941.)

(9) Debemos advertir que la Legislación española distingue estas dos modalidades, llamándolas "con ocasión del trabajo", a la primera, y "por consecuencia del trabajo" a la segunda; en tanto que la chilena las denomina "a causa del trabajo" y "con ocasión del trabajo", respectivamente. La nomenclatura usada en esta obra es, pues, una especie de transacción entre ambas.

(10) C. GARCÍA OVIEDO ("Tratado elemental de Derecho Social", 1946, pág. 327), dice que la "ocasión" no debe ser confundida con la "coincidencia", ya que en ésta falta el nexo ideológico y natural con el acontecimiento. En el orden del trabajo para que la ocasión se dé, es necesaria una relación no casual, sino etiológica; es decir, que esté relacionada con el trabajo aunque guarde con éste una relación indirecta. Por ello, E. PÉREZ BORTJA estima que si un trabajador fallece en el taller, a consecuencia de padecimientos graves que tenía, sin que realizara esfuerzo alguno, se estaría en presencia no de un accidente del trabajo propiamente tal, sino ante un accidente ocurrido, pura y simplemente, durante el trabajo, ya que no se daría la relación de causalidad exigida entre el trabajo ejecutado y la muerte. (Ver "Curso de Derecho del Trabajo", 1955, pág. 257.) En igual sentido se ha pronunciado el Tribunal Supremo, en sentencias de 16 de abril de 1949 y de 23 de septiembre de 1954.

formas: en los accidentes ocurridos "a causa del trabajo", lo normal es que dicho efecto se patentice durante el desarrollo del mismo o se inicie mientras se desempeña la función; en cambio, en los accidentes acaecidos "por consecuencia del trabajo", lo más frecuente es que su traducción externa se verifique transcurrido algún tiempo (11).

34. *El problema de la concausalidad.*—A propósito de este requisito de la relación de causalidad, que debe existir entre el trabajo y la lesión o muerte, es interesante plantear, aunque sea someramente, el problema de la concausalidad, vale decir, el de aquella situación que tiene lugar cuando, a la causa estrictamente laboral de la lesión, se suman otras causas concurrentes y en que es preciso determinar el efecto o valor de dichas causas. En la imposibilidad de dar una solución genérica, es preciso distinguir, según el momento en que se producen en relación con la causa laboral del accidente, tres grupos de concausas: anteriores, simultáneas o posteriores a la realización del siniestro.

a) *Concausas anteriores.*—Son aquellas que ya existían en el accidentado al tiempo de ocurrir el infortunio y que han contribuido al desarrollo y consecuencias del mismo. Serían de este grupo, las enfermedades padecidas por el trabajador, que dilatan o complican el proceso curativo, o agravan su resultado (tuberculosis, sífilis, diabetes, etc.).

En este caso, la Legislación chilena establece que cuando una lesión sea agravada por una enfermedad, que haya tenido el accidentado con anterioridad al hecho causante de la lesión, se considerará dicha agravación, como consecuencia directa del accidente e indirecta de la enfermedad,

(11) Esta doble fórmula, usada tanto por la Legislación española como por la chilena, ha permitido a la interpretación doctrinal y a la jurisprudencia, dar al concepto de accidente del trabajo la amplitud modernamente demandada. M. GARCÍA COROCHÁN, concluye que puede considerarse como constitutiva de accidente del trabajo, no sólo la lesión sufrida por el obrero durante la jornada laboral y en el mismo local de trabajo, sino también la sufrida antes, durante la suspensión o después de dicha jornada, ocurrida dentro o fuera de los locales de trabajo. (Ver "Accidentes del trabajo en la industria", 1953, pág. 65.)

vale decir, que mantiene íntegra la responsabilidad por el accidente (12).

b) *Concausas simultáneas*.—Son aquellas que se originan junto con el accidente y que, con la causa laboral, contribuyen a agravar los efectos de aquél.

En este caso, no previsto por ninguna de las dos Legislaciones en estudio, creemos que la responsabilidad por el accidente quedaría determinada por la relación directa, indirecta o nula que las varias causas concurrentes guarden con respecto al motivo laboral. Veamos un ejemplo: un individuo sufre una caída, durante su trabajo, y se dispara un arma de fuego que llevaba en el bolsillo, a consecuencia de lo cual fallece. Pudiera suceder que tal individuo, al momento de ocurrir el accidente, ejerciera funciones de guardia, caso en el cual el siniestro debería ser indemnizado, pues la causa—el disparo—que ha contribuido con la específicamente laboral—la caída—a la formación del resultado obtenido, tiene, con respecto a esta última, relación de dependencia o accesoriedad. Podría ocurrir que el individuo de nuestro ejemplo llevara el arma por peligros o amenazas derivados del trabajo, caso en el cual debería darse, a nuestro juicio, idéntica solución que al anterior. Por último, podría suceder que el accidentado llevase el arma voluntariamente y sin motivo alguno con el trabajo realizado, situación en la cual creemos que el siniestro no se debería indemnizar, pues la lesión ocasionada por la causa laboral no tendría relación alguna con la producida por la concausa, la cual cons-

(12) "Código del Trabajo", art. 281.

A falta de una disposición expresa, la Jurisprudencia española ha aceptado esta misma solución, al declarar indemnizables las lesiones que tuvieran influencia decisiva en la mayor gravedad de la enfermedad—infección gripal nerviosa—que originó la muerte del obrero (Sentencia de 11-II-1928); en la defunción, acelerada por la diabetes que la víctima padecía al lesionarse (Sentencia de 18-V-1928); en el caso del fallecido a consecuencia del mal de Pott, enfermedad en él latente, que fué despertada con el golpe recibido al caerse, en ocasión del trabajo que prestaba como minero (Sentencia de 11-IX-1934); en el caso de la incapacidad total y permanente para todo trabajo, a raíz de una tuberculosis latente, que no impedía trabajar a la víctima, exacerbada por un fuerte traumatismo recibido en la región torácica, mientras trabajaba (Sentencia de 8-VI-1951). En este mismo sentido se pronuncia M. HERNAINZ MARQUEZ, ob. cit., pág. 96.

tituiría un riesgo exclusivamente personal. De todas suertes, estas soluciones sólo pueden darse como normas generales, por lo que es necesario analizar todas las circunstancias que concurren en cada caso específico, a fin de encontrar la solución más justa y equitativa.

c) *Concausas posteriores*.—Son aquellas que sobrevienen a la causa productora del accidente y suponen alteración en el desarrollo o resultado del mismo, como serían las complicaciones médicas durante el tratamiento, los riesgos inherentes a las intervenciones quirúrgicas, etc.

La Legislación española contempla expresamente esta situación, cuando establece que, tanto la asistencia médica y farmacéutica como las indemnizaciones, serán obligatorias, aunque las consecuencias del accidente resulten modificadas en su naturaleza, duración, gravedad o terminación, por enfermedades intercurrentes, que constituyan complicaciones derivadas del proceso patológico y determinado por el accidente mismo, o tengan su origen en infecciones adquiridas en el nuevo medio en que coloque, por orden expresa o modo táctico, el Seguro, al paciente, para su curación (13).

Aun cuando la Legislación chilena no tiene una disposición explícita al respecto, creemos que, dentro del espíritu de equidad que la inspira, cabe idéntica solución. Por lo demás, es la posición que en la práctica se ha adoptado, invariablemente, ante casos semejantes.

(13) Reglamento ap. por Decreto de 22-VI-1956, art. 5.º.

El Tribunal Supremo ha estimado que la lesión corporal forma, con el proceso patológico intercurrente, una sola unidad justificable como base de hecho para calificarla jurídicamente, no habiendo, en el caso de proceso patológico intercurrente, dos accidentes, sino uno: aquél que produjo la lesión corporal en el momento conocido. (Ver Sentencia de 17-III-1951.)

El mismo Tribunal estimó existir relación causal entre el golpe sufrido por la caída de un operario y su muerte, acaecida a los nueve días consecutivamente a una bronconeumonía traumática, enfermedad originada, como lo indica su nombre, por trauma, y la notoriedad de no haber sufrido, dicho paciente, otro que el de la contusión al caer, en atención a que el golpe fué la causa directa de la enfermedad, influyendo en la muerte por disminución de reservas orgánicas de la víctima. (Sentencia de 31-V-1949.)

35. *La relación de causalidad en la Jurisprudencia española.*—En relación con este elemento de causalidad que debe existir entre el trabajo ejecutado y la lesión sufrida, para configurar el accidente del trabajo, el Tribunal Supremo ha sentado interesante jurisprudencia, con respecto a accidentes ocurridos:

- a) Antes de las horas de trabajo (14).
- b) Durante la suspensión del trabajo (15).

(14) 1. Por sentencia de 9 de octubre de 1949, se reconoció como accidente indemnizable, el ocurrido al obrero cuando se dirigía desde el lugar de su residencia a la de esa, para comenzar su trabajo de transporte de carbón, desde allí a la estación del ferrocarril. Para ello se tuvo presente que la ocasión o consecuencia del trabajo, necesaria para que tenga inclusión en el ámbito de accidente de su género, puede determinarse por multitud de particularidades, siempre que demuestren la producción del siniestro engarzado, por origen, en el oficio o función desempeñada, y con modo expresivo de que no se explique independiente de ésta, o con concurrencia desligada de la relación con aquel ejercicio.

2. La sentencia de 10 de junio de 1949, calificó de accidente del trabajo la lesión orgánica sufrida por una obrera, a causa de una caída que experimentó al resbalar en uno de los escalones de su casa, cuando, sobre las cinco y media de la mañana descendía por dicha escalera, apresuradamente, para dirigirse a la fábrica donde prestaba sus servicios, en la que debía estar a las seis de la mañana.

3. La relación de causalidad entre el trabajo y el accidente, cuando éste ocurre fuera del lugar y tiempo en que aquél se presta, ha motivado apreciación distinta en numerosas resoluciones de esta Sala, de las que se deduce que los matices que hacen apreciar, unas veces, relación y desestimarla, en otras, son tan peculiares en cada caso, que no permiten una generalización acertada, pero sí estimar que acaecido el accidente con la proximidad de tiempo y lugar que resulta del hecho probado, y cuando se acercaba el accidentado al lugar de trabajo con la única finalidad de reanudar su tarea, por sitio ocupado por la misma empresa y habitualmente usado por los obreros con aquel fin, y no prohibido ni peligroso, no puede desconocerse la antedicha relación de causalidad. (Sentencia de 26-VIII-1949.)

(15) 1. Considerando que en el lugar de los trabajos no existía medio alguno donde los obreros pudieran guarecerse contra el sofocante calor de la época y hora; que los trabajadores se dedicaron a almorzar y descansar en los alrededores, a la sombra de un risco, y que éste, por su descomposición, o tal vez a consecuencia de explosión anterior de barrenos, se desprendió, causando en su caída la muerte de que se trata, parece bien clara la estimación de accidente de trabajo que nace de la desgracia, pues resalta la razón de estancia en el lugar y el origen probable del siniestro, en el precedente e inmediato trabajo; y si las fuerzas naturales entran en su ámbito laboral, más significativamente han de estar cuando con ellas contribuye la misma obra poco antes practicada. (Sentencia de 31-V-1943.)

- c) Terminadas las labores (16).
- d) Fuera del lugar del trabajo (17).
- e) En la vía pública (18).

2. La ocurrencia del siniestro fuera de los momentos del propio trabajo, en las horas intermedias de jornada, no basta para pensarlo excluido de la protección laboral como accidente, pues si se advierte con nexo con la función del trabajador, entra en su ámbito de ocasión que lo incluye. (Sentencia de 13-II-1951.)

(16) 1. La demandada parte del supuesto, para impugnar el fallo condenatorio, de que el accidente ocurrió por un acto imprudente del obrero, lo cual no sólo no lo estima así la sentencia recurrida, sino que, por el contrario, afirma, expresamente, que en modo alguno aparece acreditada la referida imprudencia. En efecto, el obrero, por espacio de varios años, realizaba el mismo recorrido, en la propia forma que el día que ocurrió el desgraciado accidente que le privó de la vida—al regresar del lugar de trabajo a su domicilio, en un tren, convenientemente autorizado por la Empresa, cayó a la vía al llegar a la estación de destino—, circunstancia que acredita la relación entre el accidente y el trabajo y determina el derecho a la indemnización. (Sentencia del 13 de junio de 1933.)

2. La limpieza del polvo adherido al cuerpo, durante la jornada de trabajo, constituye una verdadera necesidad, a la que es lógico atienda el productor al finalizar su ocupación. Por tanto, es manifiesta la relación de causalidad entre el trabajo que realizaba el productor y el accidente que sufrió, pues no consta que tuviese preparados, en la fábrica o molinos, los medios adecuados para que realizase la operación de limpieza o aseo a que se ha hecho referencia, y por ello es natural que cada obrero utilizase los que estuviesen a su alcance, y como uno de ellos, el de lavarse en el río que pasa al lado del molino. (Sentencia de 28-II-1949.)

(17) 1. Por Sentencia de 25 de febrero de 1941, se estimó ser accidente indemnizable, el ocurrido a un mozo de almacén, que iba en busca de pan para sus compañeros de trabajo, cumpliendo órdenes de la empresa demandada, no obstante viajar en el estribo de un tranvía al momento de accidentarse.

2. El accidentado fué a auxiliar a otros obreros caídos en un pozo en construcción, a cargo del propio contratista, y a consecuencia de ello falleció. Aparece claro que por tratarse de servicios que el obrero, ante la inminencia del caso, prestó para salvar a trabajadores que tenía el mismo patrono, en ocasión en que éste no pudo organizar los trabajos de salvamento, y explicada razonablemente su iniciativa, si bien desplazó de momento sus actividades ordinarias a sitio o lugar diferente del convenido, las que realizó eran una prolongación de aquéllas. (Sentencia de 28-XI-1941.)

(18) El accidentado, obrero electricista al servicio de una empresa, fué avisado, por un abonado de ésta, para que realizase una reparación en su domicilio, y al ir por la calle a efectuarla, la fuerza pública, que perseguía a un malhechor, confundiendo con él, disparó sobre el mismo, produciéndole las lesiones originarias del accidente cuya indemnización reclama, por lo que es cierto que existe la relación de causalidad entre el accidente y el trabajo que iba a realizar. (Sentencia de 22 de marzo de 1944.)

- f) Durante la incapacidad temporal (19).
- g) Durante las vacaciones (20).

Hagamos presente, además, que la Jurisprudencia española tiende a calificar de accidente del trabajo, el ocasionado por causa cuyo exacto origen no puede puntualizarse, si se produce con ocasión o por consecuencia del trabajo (21).

36. *La relación de causalidad en la Jurisprudencia chilena.*—En la Jurisprudencia chilena existen también varios casos de interpretación de este elemento de causalidad, en relación con accidentes ocurridos:

- a) Antes de comenzar las faenas (22).
- b) Después de terminadas las labores (23).

(19) Durante la incapacidad temporal, el vínculo laboral subsiste, conforme a lo dispuesto en los artículos 11 de la L. Acc., 1 y 27 de su Reglamento y número 1 del 79 de la L. Reguladora del Contrato de Trabajo. Mientras dura esta situación patrono y obrero deben cumplir los deberes y pueden ejercitar los derechos que de ella emanan—asistencia médica—jornal, etc. Indudablemente, tal cuadro de deberes y derechos tiene por causa inmediata el trabajo y, por tanto, de él son consecuencia; por ello esta derivación directa no puede negarse al accidente ocurrido a un obrero, cuando se dirigía para asistir a una curación, encontrándose en período de incapacidad temporal, a raíz de un accidente del trabajo sufrido anteriormente. (Sentencia del 31 de diciembre de 1952.)

(20) El disfrute de vacaciones retribuidas, por el trabajador no le desliga de la empresa en su dependencia, por lo cual continúa ese tiempo sin contraprestación de tarea, de antemano cumplida cuando aquél disfrute le llega. En consecuencia, si por acto voluntario realiza, durante ese tiempo, servicio alguno en pro del interés de su principal, no será razonable entender que en tal servicio estuvo fuera de la relación laboral y sin protección de ningún género. (Sentencia de 30-IV-1947.)

(21) Ver sentencias de 23-III-1928 y de 9-X-1942.

(22) Se ha estimado que el accidente ocurrido a un obrero causándole la muerte, antes del comienzo de la jornada diaria de labor y fuera del lugar de las faenas, puede ser calificado como del trabajo, si concurren otras circunstancias de que pueda inferirse una relación de causa a efecto, entre la prestación de los servicios, por parte del accidentado, y el hecho que origina el accidente. (Sentencia de 23-III-1946, del Juzgado del Trabajo de Punta Arenas, confirmada por la 10-V-1946 de la Corte del Trabajo de Concepción.)

(23) Se ha resuelto que hay derecho a indemnización, respecto de la viuda de un obrero muerto a consecuencia de un shock producido por un baño frío, después de las faenas de ensacar carbón en las que trabajaba, teniendo especialmente en cuenta que, por la naturaleza



- c) Fuera del lugar de trabajo (24).
- d) En la vía pública (25).

SECCIÓN III

Ejecución de un trabajo por cuenta ajena

37. *Concepto.*— Otro elemento configurante del accidente laboral es que el infortunio ocurra en la "ejecución de un trabajo por cuenta ajena", al cual expresamente se refiere la Legislación española y que en la chilena, aun cuando no se menciona, se desprende, en forma lógica, de su contexto. Para que exista responsabilidad laboral se requiere dualidad de sujetos y economías, ya que al quedar unificadas las economías particulares de la empresa y del obrero, habría que llegar a una autoindemnización, lo cual no es posible técnicamente hablando. Este caso podría entrar en el terreno de la responsabilidad puramente civil, derivada de un simple contrato de seguro (26).

del trabajo, era preciso bañarse al final de la jornada y que el baño frío, tomado por el accidentado, debióse al mal funcionamiento del agua caliente. (Sentencia de 22-XI-1941, del cuarto Juzgado del Trabajo de Santiago, confirmada por la de 12-II-1942, del Tribunal de Alzada.)

(24) La Dirección General del Trabajo, en dictamen número 7.094 de 4 de julio de 1947, ha estimado que son accidentes del trabajo, los que puede sufrir el personal de una empresa, durante su traslado al lugar de las faenas en buses de propiedad de ésta, porque acaecen "con ocasión de trabajo".

(25) Se ha estimado que tiene derecho a indemnización como víctima de accidente del trabajo, el que sufre un accidente del tránsito, trabajando como repartidor en la vía pública. (Sentencia de 12-V-1931, del Segundo Juzgado del Trabajo de Valparaíso, confirmada por la de 30-VII-1931, del Tribunal de Alzada.) Ello, a nuestro juicio, porque tratándose de un obrero de esta clase, los peligros a que le exponen la circulación de vehículos por la vía pública, por donde se ve obligado a transitar en razón de su oficio, lejos de poder ser considerados como totalmente ajenos y sin relación alguna con la labor realizada, es forzoso reputarlos como inherentes a la misma, hasta el punto de constituir uno de sus riesgos más característicos.

(26) M. HERNÁNDEZ MARQUEZ, Ob. cit., pág. 103, cree que la expresión "por cuenta ajena", para limitar la clase de trabajo a que se refieren los accidentes, entraña dos inconvenientes: uno derivado de la dificultad de determinar algunas clases de trabajos, en los que a la vez

La empresa donde el trabajador presta servicios no puede tener conexión alguna, directa o indirecta, con la víctima del accidente, excepción hecha de la que nace del contrato de trabajo, de manera que si ésta tiene algún derecho dominical sobre la primera, bien como socio, condueño, usufructuario, etc., ya no labora por cuenta ajena, sino en negocio propio, siendo ello motivo bastante para colocarla al margen de los beneficios de la ley. Razón: si el riesgo profesional inspira las instituciones jurídicas protectoras del trabajador, por redundar en beneficio de la producción el esfuerzo de éste, desde el instante en que se confunden en una sola persona los dos elementos de la relación de derecho —deudor y acreedor— el riesgo desaparece, pues el trabajo ejecutado por la víctima redunda en su pro, labora por cuenta propia.

SECCIÓN IV

Incapacidad, mutilación o deformidad de la víctima

38. *Concepto.*—El último elemento que configura el accidente del trabajo, es la incapacidad, mutilación o deformidad de la víctima, consecuentes a la lesión (27).

se actúa por cuenta propia y por cuenta ajena (salario y participación en los beneficios, por ejemplo), o aquéllos en que la naturaleza es un tanto difusa; el segundo inconveniente, consiste en aludir a un móvil puramente económico, cuando en la moderna doctrina laboral se tiende a valorar debidamente el carácter personal y humano del trabajo. Tal vez sería más acertado hacer referencia al término más actual de "trabajos subordinados", que a su mayor amplitud une la ventaja de suponer un nexo de subordinación jurídica, personal y no puramente económica.

El Tribunal Supremo ha sentado interesante doctrina sobre la presunción de que el trabajo es por cuenta ajena, al afirmar que la relación entre el local y el establecimiento donde se prestó, obligan siempre a entender que es por cuenta ajena, mientras otra cosa no conste, y sin necesidad de que así, por modo expreso, se declare. (Sentencia de 2-I-1922.)

(27) Este requisito no aparece expresamente mencionado en la definición que de accidentes da la Ley española. Sí aparece en la chilena, aunque parcialmente, cuando habla de que la lesión sufrida en el trabajo, para constituir accidente, debe acarrear incapacidad para el mismo. En todo caso, este elemento se desprende al analizar las disposiciones de una y otra legislación.

Se entiende por incapacidad la imposibilidad temporal o permanente, parcial o total de continuar trabajando, ora en la labor habitual, ora en cualquier otra clase de trabajo.

Por mutilación debe entenderse todo corte o cercenamiento del cuerpo, y por deformidad toda desproporción o irregularidad en la forma o aspecto del mismo.

CAPITULO TERCERO

RESPONSABILIDAD POR LOS ACCIDENTES DEL TRABAJO Y LABORES QUE LA ORIGINAN

§ 1

Responsabilidad por accidentes

39. *Sujetos fundamentales en el accidente.*—Todo accidente laboral supone, fundamentalmente, la existencia de dos sujetos: el trabajador lesionado, por una parte, y el empresario o patrono, por otra. También pueden actuar otros: beneficiarios del accidentado, entidades aseguradoras; pero, repetimos, los sujetos esenciales son los primeramente mencionados.

40. *Concepto de trabajador.*—El trabajador lesionado es la persona a quien protegen las leyes sobre accidentes.

Tanto la Legislación española como la chilena dan análogos conceptos de lo que debe entenderse por trabajador. Como requisitos suyos podríamos señalar: 1.º Que se ejecute una labor por cuenta ajena; 2.º Que exista habitualidad en la ejecución de ella; 3.º Que se realice fuera del domicilio, y 4.º Que se preste en virtud de un contrato de trabajo (1).

(1) Al definir al trabajador, el Reglamento español de accidentes del trabajo dice que por tal se entiende "toda persona que ejecute habitualmente una obra o servicio por cuenta ajena..." (art. 9.º). El mismo concepto tiene de él la Ley de contrato de trabajo. Ello, no obstante, el Tribunal Supremo de España, en reiterada jurisprudencia, ha excluido de la protección laboral, por falta de contrato de trabajo, todo accidente en contratos de ejecución de obra, a tanto alzado, por estimar que el que realiza una obra no trabaja por cuenta ajena sino por cuenta propia, faltando entre los contratantes auténtica relación de trabajo dependiente. Así lo ha resuelto respecto del suministro de pie-

Al requisito de ejecución de un trabajo por cuenta ajena nos hemos referido al comentar la definición de accidente y como uno de los elementos constitutivos de éste. Agreguemos que lo que configura este requisito es el hecho de que el trabajo se preste para otros sin perseguir u obtener lucro especial, sino la justa remuneración de la labor efectuada.

La habitualidad en el trabajo no dice relación con la profesión o categoría del que lo ejecuta, sino simplemente con el hecho de desempeñar ordinariamente una labor cualquiera, por cuenta y a las órdenes de otro (2).

Como tercer requisito hemos señalado que el trabajo se realice fuera del domicilio del que lo presta. El es consecuencia lógica y directa de la doctrina del riesgo profesional, la cual requiere que el trabajo se efectúe bajo la dirección y vigilancia del patrono, lo cual no sucede respec-

dra o arena a tanto alzado. (Sentencias de 20-III-1934, de 17-X-1945, de 21-VI-1951, de 3-II-1953), del transporte de cosas o materiales con elementos propios de trabajo (Sentencias de 22-VI-1936, de 24-IV-1941, de 16-II-1941, de 31-V-1951), del suministro de leña (Sentencia de 9 de enero de 1951), del derribo de árboles a tanto por tonelada (Sentencia de 3-VII-1941), etc.

Comentando esta definición legal, GASPARD BAYÓN, Ob. cit., pág. 33, cree puede tratarse de una simple imprecisión terminológica del legislador, queriendo indicarse con el doble término de obra o servicio la diferenciación entre trabajo manual y trabajo administrativo, de dirección o de inspección. Por otra parte, debe tenerse en cuenta que el mismo Reglamento de accidentes, al dar la definición de patrono, considera la ejecución de obra como una verdadera industria y al que la contrata como empresario y no como trabajador, según tendremos ocasión de ver más adelante.

(2) Por ello el inc. 1.º, 2.ª parte, del art. 9.º del Reglamento español de accidentes del trabajo, prescribe que no quedarán excluidas de los beneficios del seguro las personas que ordinariamente trabajen por cuenta ajena, aunque sufran el accidente en ocasión de realizar, por orden del patrono o su representante, una labor que no sea del oficio habitual de ellas o para el que fueron contratadas.

En cambio, por falta de dicho requisito, el mismo Reglamento, artículo 9.º, inc. 1.º, 4.ª parte declara que en las explotaciones agrícolas, ganaderas o forestales no se reputarán obreros, los que cooperen ocasionalmente a los trabajos con el carácter de servicios de buena vecindad.

to de la labor ejecutada en el domicilio del trabajador o fuera del taller o fábrica de aquél (3).

Finalmente, la existencia del contrato de trabajo sirve, también, para configurar el concepto de trabajador, no importando que este contrato sea verbal o escrito (4).

41. *Principio general de responsabilidad patronal.*—De acuerdo con la teoría del riesgo profesional, el principio universalmente adoptado en materia de responsabilidad por accidente del trabajo, es el hacer recaer ésta sobre el patrono o empresario (5).

Este principio está plenamente aceptado en las Legislaciones en comento. Para la *Ley española*, aun después de las últimas reformas, el patrono sigue siendo responsable de los accidentes ocurridos a sus trabajadores (6). Para la

(3) No obstante, la Legislación española establece que en las explotaciones agrícolas, ganaderas o forestales no se pierde la cualidad de trabajador por realizar labores o servicios derivados o complementarios en su propio domicilio, por cuenta y orden del patrono, si la casa forma parte de la retribución de aquéllos (Art. 9.º, inc. 1.º, 3.ª parte).

(4) A efectos indemnizatorios, ambas Legislaciones asimilan el contrato de aprendizaje al de trabajo, de modo que quedan amparados por ellas los aprendices, reciban o no remuneración.

La Legislación española ampara, además, a los alumnos del Frente de Juventudes y Escuelas de Formación Profesional, a los penados en régimen de redención de penas por el trabajo, a los socios de Cooperativas Industriales, a los Vocales natos y electivos de las Mutualidades laborales y a los agentes de la Autoridad (arts. 9.º, incs. 4.º y 5.º y 10).

Finalmente, agrega que en los trabajos de pesca estará incluido todo el personal, aunque actúe con contrato a la parte en los rendimientos (art. 9.º inc. 2.º).

(5) Las expresiones "empresario" y "patrono" pueden usarse indistintamente, no obstante ser la tendencia desplazar la primera a la segunda, atención a que el vocablo patrono responde más bien a una concepción paternalista o protectora, hoy un tanto olvidada, y a que las luchas sociales le han dado una acepción peyorativa beligerante.

M. HERNÁNDEZ MÁRQUEZ, Ob. cit., pág. 132, estima que el concepto técnico de patrono debe quedar caracterizado en razón de ser titular, total o parcial, del elemento que tradicionalmente se viene llamando capital —al cual están afectas las responsabilidades económicas y objetivas del accidente— y por la facultad de dirigir, técnica y económicamente, el negocio, aunque cualquiera de estas posibilidades rectoras pueda tenerlas delegadas.

(6) Como manifestamos en nuestra Advertencia, GASPAR BAYÓN ("La nueva legislación de accidentes del trabajo". Edit. Tecnos. 1956, pág. 22), estima que la diferencia exterior de mayor trascendencia que se observa entre el antiguo y el nuevo Reglamento sobre accidentes

Ley chilena, el patrono es el principal responsable de los accidentes del trabajo ocurridos a sus obreros o empleados (7).

42. *Concepto de patrono en la Legislación española.*— Para los efectos de la aplicación de los preceptos sobre accidentes del trabajo, se considera patrono obligado a asegurarse toda persona natural o jurídica, propietaria o titular de la obra, explotación o industria donde el trabajo se preste (8).

Si la ejecución de la obra o la explotación de la industria están contratadas, se considera como patrono asegurado al contratista, sin perjuicio de la responsabilidad por falta de seguro y de que si el contratista resulta insolvente responda el propietario de todas sus obligaciones (9).

del trabajo, radica en el hecho de que en el antiguo toda la distribución de materias se hallaba presidida por el principio de la responsabilidad patronal, en tanto que el nuevo se construye sobre el principio del seguro obligatorio, esfumándose así la responsabilidad patronal de indemnización.

No obstante el respeto que nos merece tan autorizada opinión, creemos que esta diferencia formal no va tan lejos como piensa el distinguido Catedrático de la Facultad de Derecho de la Universidad de Madrid. A nuestro modo de ver, es siempre la responsabilidad patronal la que justifica la existencia del seguro de accidentes del trabajo y su obligatoriedad, es decir, el seguro sigue jugando el papel de sustituir al patrono en sus obligaciones legales, al menos y en tanto no se establezca o reconozca una responsabilidad más amplia o de otro orden, como social, por ejemplo. Pensamos que las nuevas reformas no han cambiado o abandonado, en lo fundamental, la teoría del riesgo profesional.

(7) "Código del Trabajo", art. 255.

(8) Estima GASPAR BAYÓN, Ob. cit., pág. 31, que al usar el Reglamento la expresión "propietaria o titular", se ha querido significar con ello que puede igualmente ser responsable un usufructuario o un arrendatario y, en definitiva, distinguir claramente entre la empresa, como manifestación de un derecho dominical, y la empresa en sí misma, como ente jurídico parte de la relación de trabajo.

(9) Reglamento ap. por Decreto de 22-VI-1956, arts. 7.º, inc. 1.º, y 8.º inc. final, parte 1.ª.

Como lo ha resuelto el Tribunal Supremo, inspirada la Ley de accidentes en el propósito saludable de asegurar al obrero la efectividad de las responsabilidades pecuniarias en ella establecidas a su favor, de cada accidente del trabajo surgen dos sujetos responsables: el patrono o contratista y el propietario de la obra o industria; el primero, como uno de los otorgantes del contrato de trabajo, a quien, además, incumbe el tomar las medidas convenientes para evitar todo riesgo a los trabajadores cuyos servicios contrató, y el segundo, como asegurador o

A los efectos de la responsabilidad por los accidentes del trabajo que ocurran a sus trabajadores, quedan equiparados a los patronos definidos precedentemente, el Estado, las Diputaciones Provinciales, las Comisiones gestoras, los Cabildos insulares, los Ayuntamientos y las Mancomunidades de Corporaciones locales y cualquiera otra entidad o corporación de carácter público, incluso en las obras públicas que ejecuten por administración.

En las explotaciones agrícolas, ganaderas y forestales, se considera patrono a la persona, natural o jurídica, por cuya cuenta se realizan los trabajos, en concepto de propietario, aparcerero, arrendatario, subarrendatario, usufructuario, enfiteuta, forero o cualquier otro análogo. Si se trata de aparcería, el propietario está obligado a reintegrar al aparcerero la parte del coste de las prestaciones proporcional a su participación en el contrato (10).

43. *Concepto de patrono en la Legislación chilena.*— Para los efectos del derecho a las indemnizaciones por accidentes del trabajo, se entiende, en general, por patrono, al propietario de la industria u obra donde el trabajo se preste. Precisando más el concepto, se dice que patrono es la persona natural o jurídica, sea ésta de derecho público o privado, que por cuenta propia o ajena dirija un negocio, tome a su cargo la ejecución de un trabajo o la explotación de una industria (11). En este segundo caso, la responsa-

garante, por ministerio de la ley, de la insolvencia del primero. Por tanto, la causa de pedir contra el contratista es el vínculo jurídico contractual y el hecho del accidente, y contra el propietario de la obra o industria es el imperativo de la ley y el hecho del incumplimiento de las obligaciones del deudor principal (Sentencia de 25-X-1927).

(10) Reglamento ap. por Decreto de 22-VI-1956, art. 7.º, incs. 2.º, 3.º y 4.º.

GASPAR BAYÓN, Ob. cit., pág. 32, estima que al introducir, en la definición de patrono, una mención de las explotaciones agrícolas, ganaderas y forestales y considerar como tal a la persona, natural o jurídica, por cuya cuenta se realicen los trabajos en las calidades indicadas, se ha querido comprender a cuantos explotan una tierra en beneficio propio, independientemente de la relación jurídica que les ligue con la propiedad, lo que, a juicio suyo, demuestra la necesidad de definir de una vez por todas el concepto de empresa.

(11) Código del Trabajo, art. 2.º; Reglamento número 238, de 31-III-1925, arts. 1.º y 4.º, inc. 1.º.

bilidad del patrono o empresario no excluye la responsabilidad subsidiaria del propietario, encontrándose en esta situación los contratistas, subcontratistas o subempresarios. Sin embargo, tratándose de subcontratistas o subempresarios, éstos no adquieren la calidad de patronos cuando tienen tres o menos obreros ocupados en el momento del accidente, subsistiendo la responsabilidad del empresario o propietario, en su caso (12).

El Código del Trabajo establece, además, que para el efecto de sus disposiciones —entre las cuales se encuentra el título II del libro II, que se refiere a los accidentes del trabajo y enfermedades profesionales—, serán considerados como patronos o empleadores de los obreros y empleados que ocupen, y salvo lo dispuesto en las leyes especiales, el Fisco, las municipalidades y las empresas o servicios costeados con fondos fiscales o municipales (13).

En consecuencia, el patrono o empresario así definido, puede ser una persona natural o jurídica y aún el Estado, y su calidad de tal puede coincidir o no con la de propieta-

H. ESCRIBAR MANDIOLA ("Tratado de Derecho del Trabajo", 1944, Tomo I, pág. 361), considera que la definición de patrono o empleador, en la parte que califica de tal a quien tiene a su cargo, "por cuenta ajena", la explotación de una Empresa, es evidentemente errónea, pues quien explota una Empresa "por cuenta ajena", es un mandatario o dependiente de la persona por cuya cuenta realiza la explotación, pero no patrono o empleador de los asalariados ocupados en ella, a menos que pacte y firme con éstos, por sí, los contratos de trabajo, siendo el verdadero patrono o empleador la persona por cuenta de la cual la empresa o faena es explotada. A su juicio, la frase objetada obedece al error de concepto de estimarla necesaria para englobar, en la calidad de patrono o empleador, al arrendatario o concesionario de la Empresa, o a cualquiera que, sin ser dueño de ella, la tenga o explote a otro título precario. Si tal es el alcance, continúa, la inutilidad e impropiedad de la frase en examen saltan a la vista, pues es indudable que, en esos casos, el tenedor de la Empresa la explota "por cuenta propia" y es patrono o empleador de los obreros que trabajan en ella.

(12) Código del Trabajo, arts. 256 y 257.

(13) Código del Trabajo, art. 5.º.

H. ESCRIBAR MANDIOLA, Ob. cit., pág. 365, estima que cuando la ley menciona a las "empresas costeadas con fondos fiscales o municipales", se refiere, simplemente, a las empresas fiscales o municipales, expresión a su juicio indudablemente preferible, pues no es requisito esencial de tales empresas que se costeen total o parcialmente con fondos del Fisco o de los municipios, ya que pueden contar, y algunas cuentan, en la práctica, con ingresos propios.

rio de la obra, explotación o industria. Si la condición de empresario no coincide con la de propietario, la responsabilidad se bifurca en dos: una principal, la del empresario; otra subsidiaria, la del propietario.

En la Ley chilena se contempla un caso en que un obrero puede llegar a ser considerado patrono.

En efecto, se establece que los artesanos u obreros que de ordinario trabajan solos, que no sean de profesión contratista ni subempresarios y que accidentalmente se reúnan con otros obreros para la colaboración en un trabajo, no adquieren la calidad de patrono subsistiendo la responsabilidad del empresario o propietario. Sin embargo, en caso que el número de obreros así reunidos para la ejecución de un trabajo sea superior a once, contado el obrero que dirija la colaboración, este último será considerado patrono si reparte los jornales por cuenta propia. En caso contrario, subsistirá la responsabilidad del propietario o empresario (14).

44. *Excepciones al principio de responsabilidad patronal.*—En atención a la latitud de este principio, todas las legislaciones contemplan excepciones a él, que responden a casos en que, dadas sus especiales circunstancias, habría sido excesivo mantenerlo en vigor.

a) *En la Legislación española* se exceptúa expresamente el caso de fuerza mayor extraña al trabajo. En efecto, se establece que la responsabilidad a que se refiere el Reglamento sobre Accidentes dice relación con los siniestros ocurridos a los trabajadores con ocasión o por consecuencia del trabajo que realicen, a menos que sean debidos a fuerza mayor extraña al trabajo, entendiéndose existir ésta cuando sea de tal naturaleza que ninguna relación guarde con el trabajo que se ejecutaba al ocurrir el accidente. No se consideran debidos a fuerza mayor extraña al trabajo, a los efectos de la Ley, los accidentes que reconozcan como

(14) Reglamento núm. 238, de 31-III-1925, art. 4.º inc. final.

causa el rayo, la insolación u otros fenómenos análogos de la Naturaleza (15).

Si ocurrido un accidente, el patrono entendiera que fue debido a fuerza mayor, lo manifestará así al dar el parte del siniestro, obligación de la que no quedará relevado por aquella apreciación, ni tampoco de la de prestar al accidentado la asistencia médica y farmacéutica inmediata.

Agrega la Ley que la imprudencia profesional, o sea la que es consecuencia habitual de un trabajo y derivada de la confianza que éste inspira, no exime al patrono de responsabilidad (16).

b) *En la Legislación chilena* se contemplan dos casos que hacen excepción al principio de responsabilidad patronal: a) Los accidentes debidos a fuerza mayor ex-

(15) Decimos expresamente, pues los otros dos casos en que también se acepta la irresponsabilidad del empresario: intencionalidad de la propia víctima e imprudencia extraprofesional, han sido, más bien, fruto de la doctrina y jurisprudencia españolas.

Para GASPAR BAYÓN la Legislación española reconoce, al decir que la imprudencia profesional no excusa de responsabilidad, que, a sensu contrario, la no profesional exime de ella.

A juicio de E. PÉREZ BOTAJA, (Ob. cit., pág. 259), la imprudencia extraprofesional trae aparejada la pérdida del derecho a indemnización, aunque no exceptúa de asistir al accidentado.

El Tribunal Supremo ha estimado que la contravención a las órdenes empresarias, relativas a la modalidad del trabajo, colocan al productor fuera del ámbito que protege el riesgo de dicho trabajo, pues bien se advierte que el principal responsable de la indemnización de accidentes, ha de tener garantías para evitarlos por sus mandatos.

Aunque mediare imprudencia profesional, que ocasiona la radiación de protegibilidad, no por ello se elimina la desobediencia. (Sentencia de 4-X-1944).

(16) Reglamento ap. por Decreto de 22-VI-1956, art. 3.º.

En interesante fallo, el Tribunal Supremo, ha estimado que como consecuencia de la amplitud del criterio interpretativo de las leyes sociales, surge la teoría del "peligro adicional", que ampliando la responsabilidad objetiva de la industria a situaciones inadaptadas, "in strictu sensu", al hecho o a la consecuencia del esfuerzo, pero comprendidas en el lugar y desarrolladas durante la jornada de trabajo, no tiene otras fronteras que las derivadas de un peligro imputable a una voluntaria y desordenada conducta del propio accidentado, teoría que aún rebasa los límites de la imprudencia profesional (Sentencia de 29-VI-1934).

traña y sin relación alguna con el trabajo, y b) Los producidos intencionalmente por la víctima (17).

La prueba de estas excepciones corresponde al patrono, a fin de desvirtuar la presunción de responsabilidad que le afecta (18).

La estimación que el patrono pudiera hacer, en el sentido de haber obrado fuerza mayor en la producción de un accidente determinado, no le liberaría del deber de denunciar el infortunio, pues, lo mismo que en la Ley española, en la chilena existe la obligación genérica de denunciar todo accidente que pueda ocasionar incapacidad para el trabajo o la muerte de la víctima, a la autoridad competente —Juez del Trabajo—, sin que se permita entrar a discriminar o a calificar la causa del infortunio ni a quedar liberado de tal obligación en ningún caso (19).

45. *Derecho de opción de la víctima o sus derechohabientes (en la legislación chilena)*

Cuando el accidente del trabajo ha sido causado por la acción de terceros, la víctima de él o sus derechohabientes pueden reclamar de dichos terceros la indemnización del daño sufrido, con arreglo a las prescripciones del Derecho común. La indemnización que se obtuviere, liberaría al patrono de su responsabilidad, en la parte que los terceros fueran obligados a pagar.

Si la víctima no entabla acción contra los terceros responsables, dentro de noventa días, contados desde la fecha del suceso, el patrono lo puede hacer a su costa, a nombre de la víctima o de los que tengan derecho a in-

(17) La Legislación chilena no contempla expresamente el caso de la imprudencia extraprofesional, como limitación a la responsabilidad patronal. No obstante, creemos que por estar inspirada esta Legislación en los principios que informan la teoría del riesgo profesional, cabría alegarla como excepción al principio de responsabilidad del patrono.

(18) Código del Trabajo, art. 255.

(19) Código del Trabajo, arts. 548 y sig.; Reglamento núm. 238 de 31-III-1925, arts. 2.º y 3.º.

demnización, para recuperar lo que hubiere pagado por la indemnización ordenada por la Ley de accidentes del trabajo (20).

§ 2

Labores que originan responsabilidad

46. *Principio general.*—A tono con las modernas tendencias en estas materias, tanto la Legislación española como la chilena establecen un principio general, en orden a que todas las industrias o faenas, de cualquier naturaleza que sean, dan lugar a responsabilidad, abandonando de esta suerte el antiguo sistema de dar listas de trabajos originadores de responsabilidad por accidentes (21).

47. *Legislación española.*—En el Decreto de 22 de junio de 1956 se reconoce este principio que ya había encontrado cabida en el Decreto de 5 de junio de 1953 (22).

(20) Código del Trabajo, art. 260; Reglamento número 238 de 31-III-1925, art. 7.º.

(21) Dada la amplitud del principio, creemos que él abarca tanto las labores principales como las accesorias que el trabajador pueda realizar, por interés o mandato del patrono, al momento de accidentarse. Este es el criterio sustentado por el Tribunal Supremo Español, quien, en sentencia de 10 de febrero de 1942, ha establecido que el accidente del trabajo puede tener lugar, tanto en el desempeño de la labor principal como en el desempeño de una labor accesoria del trabajador. Razones: a) La amplitud dada por la ley a la relación de causalidad que debe existir entre el trabajo y la lesión, permite incluir, dentro del concepto de accidente del trabajo, no solo las lesiones que fuesen efecto directo peculiar de la labor, sino también las que, aun sin ocurrir propiamente así, se justifiquen por la misma, en forma que se piense no hubieren sucedido independientemente de ella, o por circunstancias que le sean extrañas. b) La subordinación fundamental del contrato de trabajo impone entender actos de su servicio cuantos realice el obrero, aún impropios de su particular cometido, originados en el legítimo interés o mandato del patrono, y si en éstos surge la lesión debe creerse accidente indemnizable, porque su riesgo parece engarzado en el nexo de dependencia, a menos que se advierta advenido fuera de ésta. En síntesis, la vulneración corporal de quien preste servicios laborales será accidente de su género, cuando se produzca por el peculiar u ocasional, en contingencia que, racionalmente, se perciba dentro del área delimitada por las exigencias de los deberes de ambas partes, humana y cordialmente entendidos.

(22) Reglamento ap. por Decreto de 22-VI-1956, art. 6.º.

Después de sentar el principio general aludido, el Reglamento exceptúa, vale decir, deja fuera de su ámbito protector el servicio doméstico.

Por servicio doméstico se entiende el que se preste mediante jornal, sueldo, salario o remuneración de otro género o sin ella y que sea contratado no por un patrono, sino por un amo de casa, que no persiga fin de lucro, para trabajar en una casa o morada particular al servicio exclusivo del contratante, de su familia o de sus dependientes, bien se albergue en el domicilio del amo o fuera de él. Expresamente se excluye de este concepto al mecánico conductor de coches particulares (23).

48. *Legislación chilena.*—Ella prescribe que todas las industrias o trabajos, cualquiera que sea su naturaleza, dan lugar a la responsabilidad del patrono, exceptuándose sólo los trabajos u obras de duración transitoria por su naturaleza y siempre que no ocupen más de tres personas (24).

El Reglamento enumera algunas explotaciones o industrias, a las cuales se aplican las disposiciones de la ley de accidentes del trabajo; pero, como él mismo expresa, dicha enumeración es simplemente enunciativa y de ningún modo deben entenderse excluidas del régimen legal, las industrias o trabajos que no figuran en ella (25).

Tenemos, entonces, que de acuerdo con la Ley chilena, para que opere la excepción de responsabilidad patronal, se requiere la concurrencia copulativa de dos requisitos: 1.º Que se trate de trabajos u obras de duración transitoria por su naturaleza, y 2.º Que en dichos trabajos u obras no se ocupen más de tres personas.

En cuanto al problema de calificar el elemento de la transitoriedad de las faenas, será el Juez de la causa el que deberá resolver en cada caso concreto que se presente. Sin embargo, son labores indudablemente transitorias, la del pintor que es contratado para pintar la fachada de un edificio, la del mecánico cuyos servicios se solicitan para arre-

(23) Reglamento ap. por Decreto de 22-VI-1956, art. 12.

(24) Código del Trabajo, art. 261.

(25) Reglamento núm. 238, de 31-III-1925, art. 10.

glar desperfectos de una máquina o la del gasfiter, que repara una cafetería (26).

Con relación a esta excepción de responsabilidad, es interesante determinar la situación jurídica del obrero que, contratado para realizar un trabajo permanente, se accidenta realizando una labor transitoria, ordenada por el patrono, y la del obrero que, contratado para efectuar una faena transitoria, se accidenta en el desempeño de un trabajo permanente, ordenado también por el patrono (27).

Esta excepción de responsabilidad ha sido criticada por ser contraria, se dice, a los principios que reglan estas materias y, en especial, a los conceptos universalmente aceptados sobre riesgo profesional. No se divisa la razón para

(26) Reconociendo la importancia que tiene determinar o precisar este elemento de la transitoriedad, para que opere la excepción de responsabilidad, en especial tratándose de labores agrícolas, los autores A. GAETE y E. FORTUOSA, Ob. cit., pág. 100, estiman que dan derecho a indemnización los accidentes del trabajo ocurridos a obreros agrícolas voluntarios —que son los que, residiendo en un fundo, trabajan ocasional o permanentemente por un salario y ración de comida— y a obreros agrícolas ajenos o de temporada —que son aquéllos que, no residiendo en el fundo, trabajan accidentalmente mediante un contrato convenido para ciertas labores de temporada. Para pensar así, tienen presente que en ambos casos el trabajo prestado puede ser permanente u ocasional, mas no transitorio, y como la ley ha empleado la expresión "transitoria por su naturaleza", es lógico concluir que dichas situaciones no caben dentro de una interpretación restrictiva de la excepción en comento, recuperando su imperio y aplicación la regla general.

(27) Creemos, con los citados autores Alfredo GAETE y Exequiel FORTUOSA, Ob. cit., pág. 101, que en ambos casos existe derecho a indemnización de parte del obrero. En el primero, porque no obstante la mutación de labores, continúa en plena vigencia el contrato de trabajo, siendo el cambio de faenas producto de la sola voluntad de uno de los contratantes, el patrono, no estando en el ánimo del otro, el obrero, modificar el contrato. En efecto, éste sólo se limitaría, en el caso en estudio, a cumplir órdenes, no pudiendo, en consecuencia, el patrono, desprenderse de sus obligaciones contractuales por su sola y exclusiva voluntad. En el segundo, porque en este caso sí que puede estimarse existir una modificación del contrato, querida de común acuerdo, y hasta pensarse que respecto de las posteriores faenas hay un nuevo acuerdo de voluntades, generador de una nueva relación contractual. En todo caso, de acuerdo con elementales principios de justicia, no podría el patrono aprovecharse del obrero, para hacerle realizar un trabajo que excede los términos y cláusulas del contrato, y alegar después, irresponsabilidad por las consecuencias que pudieran derivarse de la ejecución de dicho trabajo.

dejar sin derecho a indemnización a un obrero, cuando trabaja en una faena que sólo ocupa tres personas, y sí concedérselo cuando en ella hay cuatro o más. Por otra parte se tacha de relativa y poco clara la expresión "transitoria" que sirve de fundamento a la excepción.

Sin embargo, y no obstante reconocer la justeza de las críticas, es preciso no olvidar que ella tiene su explicación en el deseo del legislador de evitar la ruina a que pueden verse expuestas pequeñas industrias, y en no hacer cargar a terceros con responsabilidades derivadas de accidentes ocurridos en la realización de trabajos generalmente de poca monta (28).

(28) Precisamente, en España, para obviar estos inconvenientes, lo que en la práctica ocurre es que en estos casos —del carpintero, del electricista, del pintor— no se contrata el servicio directamente con el trabajador, sino que se acude a un taller o establecimiento, con el cual se conviene el trabajo a realizar.

CAPITULO CUARTO

CLASIFICACIÓN DE LOS ACCIDENTES DEL TRABAJO

49. *Clasificación.*—Dentro de las Legislaciones en estudio es posible distinguir tres categorías de accidentes:

- a) Accidentes que producen incapacidades.
- b) Accidentes que producen lesiones definitivas que no constituyen incapacidad; y
- c) Accidentes que producen la muerte.

En los párrafos que siguen, veremos el concepto que se tiene de las incapacidades y de las lesiones no constitutivas de incapacidad.

§ 1

LEGISLACIÓN ESPAÑOLA

SECCIÓN I

Incapacidades

50. *Enumeración.*—Se comprenden en este grupo las siguientes:

- 1) Incapacidad temporal.
- 2) Incapacidad permanente parcial para la profesión habitual.
- 3) Incapacidad permanente total para la profesión habitual.
- 4) Incapacidad permanente absoluta para todo trabajo; y
- 5) Gran invalidez (1).

(1) Reglamento ap. por Decreto de 22-VI-1956, arts. 34 y 42.

51. *Incapacidad temporal.*—Por “incapacidad temporal” se entiende toda lesión que impidiendo el trabajo exija la asistencia sanitaria.

El pago de la respectiva indemnización económica no puede prolongarse por un lapso superior a dieciocho meses, incluidas las recaídas, en cuyo momento se debe calificar la incapacidad permanente que proceda, sin perjuicio de continuar el tratamiento y del resultado de la oportuna revisión (2).

52. *Incapacidad permanente parcial para la profesión habitual.*—Se considera tal aquella lesión que al ser dado de alta el trabajador, deje a éste con una inutilidad que disminuya la capacidad para la profesión habitual.

Agrega la Ley que al valorar la incapacidad se tendrá en cuenta, además de la lesión, el oficio o profesión del accidentado, considerando si se trata de trabajadores no calificados o de profesiones u oficios que precisen, principalmente, los miembros superiores o los inferiores, o de oficios y profesiones de arte y similares que requieran una buena visión y una gran precisión de manos, o de otro oficio o profesión especializados.

En todo caso, tienen tal consideración las siguientes:

a) La pérdida funcional de un pie o de los elementos indispensables para la sustentación y progresión.

b) La pérdida de la visión completa de un ojo, si subsiste la del otro.

c) La pérdida de dedos o falanges indispensables para el trabajo a que se dedicaba el accidentado.

d) Las hernias no operables que aparecen bruscamente, a raíz de un traumatismo violento sufrido en el trabajo y que ocasionen roturas o desgarros de la pared abdominal o diafragma y se acompañen con un síndrome abdominal agudo y bien manifiesto, y las que sobrevengan

(2) Reglamento ap. por Decreto de 22-VI-1956, art. 35 en concordancia con el 44, ins. 2.º.

La anterior Legislación limitaba a un año la duración de la incapacidad temporal y la de las prestaciones sanitarias.

en obreros no predispuestos, como consecuencia de un traumatismo o esfuerzo, siempre que éste sea violento, imprevisto y anormal en relación al trabajo que habitualmente ejecuta el obrero (3).

Debemos advertir que esta enumeración es simplemente enunciativa, por lo que no obsta a que, por la apreciación de las lesiones, se declare una incapacidad permanente total para la profesión habitual.

53. *Incapacidad permanente total para la profesión habitual.*—Por esta clase de incapacidad se entiende toda lesión que, después de curada, deje una inutilidad absoluta para todos los trabajos de la misma profesión, arte u oficio del accidentado, aunque pueda dedicarse a otras.

La Ley estima como incapacidades permanentes totales para la profesión habitual las siguientes:

a) La pérdida de las partes esenciales de la extremidad superior derecha, considerándose como tales la mano, los dedos de la mano en su totalidad, aunque subsista el pulgar, o en igual caso, la pérdida de todas las segundas y terceras falanges.

b) La pérdida de la extremidad superior izquierda, en su totalidad o en sus partes esenciales, conceptuándose como tales la mano y los dedos en su totalidad.

c) La pérdida completa del pulgar de la mano que se utilice preferentemente para el trabajo en cada caso particular, entendiéndose que, salvo prueba en contrario, es la mano derecha.

d) La pérdida de una de las extremidades inferiores en su totalidad, considerándose incluida en este caso la amputación por encima de la articulación de la rodilla.

e) La pérdida de visión de un ojo, si queda reducida la del otro en menos de un cincuenta por ciento.

f) La sordera absoluta, entendiéndose como tal la de los dos oídos.

g) Las hernias definidas en la letra d) del párrafo an-

(3) Reglamento ap. por Decreto de 22-VI-1956, arts. 37 y 40.

terior, cuya secuela coloque al trabajador en situación de inutilidad absoluta para el ejercicio de la profesión, arte u oficio habituales (4).

54. *Incapacidad permanente absoluta para todo trabajo.*—Se considera tal aquella que inhabilite por completo al obrero para toda profesión u oficio.

La Ley contempla, especialmente, las siguientes:

a) La pérdida total, o en sus partes esenciales, de las dos extremidades superiores o inferiores, de una extremidad superior y otra inferior, o de la extremidad superior derecha en su totalidad, conceptuándose como partes esenciales la mano y el pie.

b) La pérdida de movimiento, análoga a la mutilación de las extremidades, en las mismas condiciones indicadas en el apartado anterior.

c) La pérdida de la visión de ambos ojos, entendida como anulación del órgano o pérdida total de la fuerza visual.

d) La pérdida de la visión de un ojo, si queda reducida en un cincuenta por ciento o más la fuerza visual del otro.

e) Lesiones orgánicas y funcionales del cerebro y estados mentales orgánicos (psicosis crónicas, estados maniáticos y análogos), causados por el accidente, reputados como incurables y que, por sus condiciones, impidan al trabajador dedicarse, en absoluto, a cualquier clase de trabajo.

f) Lesiones orgánicas o funcionales del corazón y de los aparatos respiratorio y circulatorio, ocasionadas por acción del accidente, que se reputen incurables y que por su gravedad impidan al obrero dedicarse en absoluto a cualquiera clase de trabajo.

g) Lesiones orgánicas o funcionales de los aparatos digestivo y urinario, ocasionadas por acción del accidente, que se reputen incurables y que por su gravedad impidan

(4) Reglamento ap. por Decreto de 22-VI-1956, arts. 38 y 40.

al obrero dedicarse en absoluto a cualquier clase de trabajo, tales como, en sus casos respectivos, ano contra natura, fístulas muy anchas, estercoráceas, vesicorrectales o hipogástricas y emasculación total (5).

55. *La gran invalidez.*—Como un grado superlativo de la incapacidad absoluta, la Legislación española contempla el caso de la “gran invalidez”, tipo de incapacidad que se encuentra constituido no sólo por una agravación cuantitativa del déficit funcional, propia de la incapacidad permanente total para el trabajo, sino que comprende también el hecho de que la víctima no pueda ejercer por sí sola los actos personales de la vida y para los cuales necesite el auxilio o la cooperación de otra persona.

A esta clase de incapacidad se refiere la Ley al establecer que el operario afecto de incapacidad absoluta se calificará como “Gran Inválido” cuando, como consecuencia de pérdidas anatómicas o funcionales, para realizar los actos más esenciales de la vida (comer, vestirse, desplazarse o análogos), necesite la asistencia de otra persona.

Contra el acuerdo de la Caja Nacional sobre la calificación de “Grandes Inválidos”, cabe recurso ante la Dirección General de Previsión, en el plazo de quince días, a contar del siguiente al de la notificación (6).

SECCIÓN II

Lesiones definitivas que no constituyen incapacidad

56. *Concepto.* — La nueva Legislación española sobre accidentes del trabajo estima indemnizables las lesiones,

(5) Reglamento ap. por Decreto de 22-VI-1956, art. 41.

(6) Reglamento ap. por Decreto de 22-VI-1956, art. 42.

GASPAR BAYÓN, Ob. cit., pág. 39. estima que hubiera sido preferible incluir, en la enumeración del Reglamento, la situación de gran invalidez como categoría especial, ya que ella da lugar a una indemnización distinta y a una específica regulación jurídica.

mutilaciones o deformaciones que, sin llegar a configurar una incapacidad permanente, supongan una merma de la integridad física del trabajador (7).

§ 2

LEGISLACION CHILENA

SECCIÓN I

Incapacidades

57. *Enumeración.*—Para la Ley chilena las incapacidades son las siguientes:

- 1) Incapacidad temporal.
- 2) Incapacidad permanente parcial.
- 3) Incapacidad permanente total (8).

58. *Incapacidad temporal.*—Se considera "incapacidad temporal la que imposibilita a la víctima, total o parcialmente, para reanudar el ejercicio de su profesión o trabajo habitual, durante el tiempo requerido para la completa curación de las lesiones sufridas.

La incapacidad temporal, dice la Ley, será apreciada como prolongación de las consecuencias patológicas oca-

(7) Reglamento ap. por Decreto de 22-VI-1956, arts. 34 y 36.

Sin lugar a dudas, es ésta una de las novedades más interesantes de la reciente Legislación española en estas materias. En ello están acordes los más autorizados comentaristas. MARÍA PALANCA ("La nueva Ley de Accidentes del Trabajo". Rev. de Derecho del Trabajo, núm. 12, pág. 125), ve en esta innovación una manera de que la Ley se vale para levantar la dignidad del trabajador, aludiendo a los precedentes doctrinales de ella. GASPAR BAYÓN, Ob. cit., pág. 10, estima que el fundamento natural de esta nueva obligación del seguro se aparta de la teoría general de indemnización por disminución de la capacidad de ganancia, para sentar como base, junto a aquélla, la indemnización por pérdida de la integridad del patrimonio físico del trabajador. Ya no se trata de indemnizar sólo la facultad laboral perdida, sino la plenitud física o el estado físico existente con anterioridad al siniestro, atendándose a las consecuencias del accidente en cuanto la víctima sufra una merma física con consecuencias laborales o no. E. PÉREZ BOTLA ("Derecho del Trabajo. Apéndice 1956". Ed. Tecnos S. A. Madrid) abunda en parecidos comentarios.

(8) Código del Trabajo, art. 271; Reglamento número 238, de 31-III-1925, art. 20.

sionadas por el accidente, y su concepto regirá mientras el obrero no se halle en condiciones de volver al trabajo, o comprendido en alguno de los casos de incapacidad permanente. Si transcurriere un año sin obtenerse la curación completa de la víctima, el caso se considerará como incapacidad permanente, la que será indemnizada como parcial o total, según calificación que hará el médico sanitario respectivo (9).

59. *Incapacidad permanente parcial.*—Es “incapacidad permanente parcial o relativa”, la que determina una disminución parcial, pero definitiva, de la capacidad de trabajo de la víctima.

Dice la Ley que la incapacidad relativa debe calificarse, necesariamente, atendiendo a la disminución de capacidad de trabajo de la víctima con relación a su oficio o profesión habitual, y no al trabajo accesorio o accidental que aquélla ejecutaba en el momento de ocurrir el accidente.

Entre las lesiones que constituyen incapacidades relativas, se comprenden:

a) La pérdida de la extremidad superior derecha, en su totalidad o en sus partes esenciales, considerándose como tales la mano, los dedos de la mano en su totalidad, aunque subsista el pulgar, la pérdida de todas las segundas o terceras falanges y la sola pérdida completa del pulgar.

b) La pérdida de la extremidad superior izquierda, en su totalidad o en sus partes esenciales, considerándose partes esenciales la mano y los dedos de la mano en su totalidad.

c) La pérdida de una de las extremidades inferiores, en su totalidad o en sus partes esenciales, conceptuándose como parte esencial el pie y, en éste, los elementos absolutamente indispensables para la sustentación y la progresión.

(9) Código del Trabajo, arts. 272 y 274; Reglamento núm. 238, de 31-III-1925, arts. 21 núm. 1 y 25.

d) Las afecciones del sistema nervioso, sean centrales o periféricas, que determinen la anulación funcional de alguna extremidad o de partes esenciales de la misma, en condiciones que puedan considerarse análogas a las mutilaciones materiales a que se refieren las letras anteriores.

e) La cofosis o sordera completa.

f) La pérdida o ceguera de un ojo (10).

60. *Incapacidad permanente total.*—Por “incapacidad permanente total o absoluta”, la Legislación chilena entiende aquella que imposibilita al accidentado de una manera definitiva, para todo género de trabajo.

Entre ellas se consideran las siguientes:

a) La pérdida total, o en sus partes esenciales, de las dos extremidades superiores, de las dos inferiores y de una extremidad superior y otra inferior, conceptuándose, para este fin, como partes esenciales el pie y la mano.

b) La lesión funcional del aparato locomotor, que determine consecuencias análogas a la mutilación de las extremidades, a que se refiere la letra anterior.

c) La pérdida de los dos ojos, entendida como tal la anulación del órgano o pérdida total de la fuerza visual.

d) La pérdida de un ojo, con disminución importante de la fuerza visual en el otro.

e) La enajenación mental incurable.

f) Las lesiones orgánicas o funcionales del cerebro o de los aparatos circulatorio y respiratorio, ocasionadas, directa o indirectamente, por acción mecánica de las maqui-

(10) Código del Trabajo. art. 275; Reglamento número 238, de 31-III-1925, art. 21 núm. 2.

Refiérese, también, la Legislación chilena, a la situación del obrero especialista que, a consecuencia de las lesiones sufridas, no pueda continuar en el ejercicio de su oficio técnico, o sea, quede incapacitado para su profesión, estableciendo que tendrá derecho al máximo de la indemnización señalada para la incapacidad permanente parcial (Código del Trabajo, art. 282). El Reglamento núm. 238, en su artículo 27, clasifica los oficios que dan derecho a quien los haya practicado por más de tres años, aunque solo sea en calidad de aprendiz, para ser considerado como obrero especialista.

narias o elementos industriales y siempre que se reputen incurables.

g) La concurrencia de dos o más lesiones constitutivas, cada una, de incapacidad parcial y que, evaluadas en conjunto, puedan reputarse análogas, en sus consecuencias, a una incapacidad absoluta (11).

SECCIÓN II

Mutilaciones

61. *Concepto.*—Dentro de la Legislación chilena, se reconoce derecho a indemnización a la víctima de un accidente que, sin dejarla incapacitada para el trabajo, la mutila gravemente. En cuanto a sus efectos indemnizatorios, la mutilación grave es equiparada a la incapacidad permanente parcial (12).

(11) Código del Trabajo, art. 283; Reglamento número 238, de 31-III-1925, art. 21 núm. 3.

(12) Código del Trabajo, art. 280; Reglamento número 238, de 31-III-1925, art. 26.

A. GAETE y E. FIGUEROA, Ob. cit., pág. 122, estiman que las mutilaciones a que se refiere la Ley son un caso de incapacidad temporal que se considera como permanente. A nuestro juicio, esta opinión no es acertada, pues esta clase de lesiones —definitivas y no temporales en la mayor parte de los casos— no son constitutivas de incapacidad, según lo manifiesta la propia Ley, no desvirtuando su naturaleza el hecho de que se indemnicen como incapacidades permanentes parciales. En la incapacidad temporal lo que se indemniza es la incapacidad o imposibilidad en que se encuentra la víctima de un accidente de reanudar sus labores; en cambio, en el caso de mutilaciones lo que se repara es la merma sufrida por el trabajador en su patrimonio físico, aunque no tenga consecuencias de tipo laboral. El fundamento natural de la reparación, como puede apreciarse, es distinto: en la incapacidad temporal se tiene en cuenta la disminución de la capacidad de ganancia, en tanto que en las mutilaciones se tiene en cuenta la merma de la integridad corporal. El fundamento jurídico de esta indemnización habría que buscarlo no en una asimilación de las mutilaciones a la incapacidad temporal, sino en el derecho que asiste al trabajador para que se le garantice su integridad física mientras realiza una función de tipo laboral.

CAPITULO QUINTO

PRESTACIONES A QUE DA DERECHO EL ACCIDENTE DEL TRABAJO

62. *Enumeración.*—Tanto en la Legislación española como en la chilena, las prestaciones a que da derecho el accidente del trabajo son, fundamentalmente, de tres clases: a) Asistencia médica, farmacéutica y hospitalaria; b) Auxilios accesorios, y c) Indemnización pecuniaria (1). A ella nos referimos en los párrafos que siguen.

§ 1

Asistencia médica, farmacéutica y hospitalaria

63. *Concepto.*—Como lo indica su nombre, esta prestación se traduce en proporcionar, a la víctima de un accidente laboral, la ayuda médica y las asistencias de farmacia y de hospital que haya menester.

(1) E. PÉREZ BOTIJA, Ob. cit., pág. 250, hace la siguiente clasificación de las prestaciones a que da derecho el accidente del trabajo:

Formas de reparación..	a) Directa ...	a')	Asistencia médico - farmacéutica (incluida mecanoterapia, internamiento clínico, etc.).	a'')	Prótesis y suministros ortopédicos.
		b')	Asistencia técnica	b'')	Readaptación o reeducación profesional.
	b) Indirecta.	a')	Entrega de un capital		
		b')	Abono de una renta...	a'')	Temporal.

Dada la importancia de la readaptación profesional, preferimos dedicarle un capítulo especial de la Parte III, de esta Obra. Advertimos que no existiendo, en la Legislación chilena, disposición alguna que se refiera a ella, sólo cabría considerarla como forma de reparación en la Legislación española.

a) *En la Legislación española* se dispone que el deber más inmediato del Seguro es proporcionar, sin demora alguna, la asistencia sanitaria, la cual debe prestarse al trabajador de la manera más completa, tanto en su aspecto médico como quirúrgico, durante el tiempo que su estado patológico lo requiera.

Ello no obstante, transcurridos dieciocho meses, incluidas las recaídas, desde el día del accidente, se procederá a constituir en la Caja Nacional la renta correspondiente a la incapacidad permanente que se declare, sin perjuicio del derecho que asiste a quien hubiere ingresado su coste, así como a la Caja y al accidentado, de solicitar la revisión una vez terminado el tratamiento, para lo que empezará a contarse desde la fecha de dicha terminación el plazo revisorio, que será en este caso de cinco años.

Cuando la asistencia sanitaria se prolongue más de veintitrés meses, se podrá someter el caso, por la Entidad aseguradora, al Tribunal Médico que se regula en el artículo 36 del Reglamento, que decidirá en el plazo de ocho días, previos los elementos de prueba que considere necesarios, si aquélla debe continuar o no prestándose. En el primer supuesto la obligación incumbe a la aseguradora, con facultad de someter de nuevo la situación cada seis meses al Tribunal.

Contra los acuerdos del referido Tribunal las partes interesadas podrán ejercitar su derecho ante la Magistratura de Trabajo (2).

(2) Reglamento ap. por Decreto de 22-VI-1956, art. 19.

En general, podemos decir que el nuevo Reglamento, en su Capítulo III, ha dado especial atención a las prestaciones sanitarias. En él se encuentran normas precisas sobre la organización, dirección y responsabilidad de la asistencia sanitaria; el internamiento en establecimiento sanitario del accidentado, por prescripción médica; la designación de facultativos; la intervención quirúrgica y efectos de la negativa a ella por parte de la víctima que puede llegar hasta la suspensión de la constitución de renta o a su disminución o retiro, cuando se prescriba durante el periodo de la readaptación o revisión de incapacidad; la obligación, por parte del trabajador en tratamiento de notificar sus cambios de domicilio; los efectos del abandono del tratamiento, pérdida del derecho a la prestación económica por incapacidad temporal;

Si bien es cierto que esta obligación de asistencia por tiempo indeterminado —una de las innovaciones de la reciente Legislación— beneficia fundamentalmente al accidentado, no lo es menos que también puede beneficiar económicamente a la entidad aseguradora, ya que el plazo para constituir renta por incapacidad permanente se amplía de doce a dieciocho meses, incluyéndose en dicho lapso las recaídas, con lo cual se evita que un alta ligeramente anterior, dada prematuramente, conceda un nuevo plazo de año y medio sin constitución del capital.

El interés de estas nuevas normas se comprende también si se recuerda que en la anterior Legislación, transcurrido un año del accidente sin dar de alta a la víctima por curación o incapacidad, terminaba la incapacidad temporal y surgía la obligación de declarar la incapacidad definitiva correspondiente, cesando el deber de asistencia médico-farmacéutica.

b) *En la Legislación chilena* esta obligación patronal es procedente, aún en el caso de trabajos u obras de duración transitoria por su naturaleza, y que no ocupen más de tres personas.

La asistencia médica y farmacéutica, dice la Ley, se debe por toda la duración de la enfermedad, desde el momento que el accidente ocurre hasta que la víctima se encuentre, según certificado del médico o médicos que le asistan, en condiciones de volver al trabajo o comprendida en alguno de los casos de incapacidad permanente (3).

los dictámenes y certificaciones que deben evacuarse; la elección de farmacia, etc., que son lógicas consecuencias derivadas de esta prestación.

Finalmente, se prescribe que los pensionistas de la Caja Nacional del Seguro de Accidentes del Trabajo por incapacidad permanente total, absoluta y gran invalidez, y sus familiares, tienen, además, derecho a las prestaciones sanitarias del Seguro de Enfermedad, con arreglo a las prescripciones establecidas reglamentariamente para el mismo.

(3) Código del Trabajo, art. 266.

También la Ley chilena reglamenta lo relacionado con la elección de médico y farmacia, lo referente a dictámenes y certificaciones y otros aspectos vinculados con esta prestación.

§ 2

Auxilios accesorios

64. *Concepto.*—Esta prestación comprende los tratamientos médicos, kinesiterápicos, fisioterápicos, radioterápicos, etc., que se requieran para la completa curación del accidentado y muy especialmente los aparatos de prótesis y suministros ortopédicos.

a) *La Legislación española* establece que la víctima del accidente tiene también derecho a que se suministren y se renueven normalmente, según los casos, los aparatos de prótesis y ortopedia que se consideren necesarios para su asistencia.

La Inspección Médica de la Caja Nacional determinará, oyendo al facultativo de la Entidad aseguradora, en los casos de duda, sobre la necesidad y clase de aparatos ortopédicos y prótesis que el trabajador requiera, bien entendido que las prótesis para amputados serán siempre las llamadas de tipo de trabajo.

La Caja Nacional fijará el coste aproximado de los aparatos ortopédicos y protésicos, así como el coste probable de su renovación, atendido su natural desgaste (4).

Además, la Ley española faculta para entregar una indemnización suplementaria, por parte y a voluntad de la Aseguradora, para la provisión y renovación de aparatos de prótesis y ortopedia, que se fija al señalar la cuantía de la renta o al revisarla, debiendo representar el coste probable de dicha atención. Esta indemnización debe ingresarse en la Caja Nacional. En cuanto a los patronos no asegurados, tienen la obligación de ingresar, además de la prima única coste de renta, el capital necesario para que la Caja Nacional se encargue de los referidos aparatos (5). La entrega de esta indemnización o capital tiene la virtud de extinguir o sustituir la obligación de la Entidad aseguradora o del patrono.

(4) Reglamento ap. por Decreto de 22-VI-1956, art. 32.

(5) Reglamento ap. por Decreto de 22-VI-1956, art. 49.

b) En la Legislación chilena se refiere a esta prestación el inciso segundo del artículo 266 del Código del Trabajo, estableciendo que la asistencia debida a la víctima comprende los aparatos ortopédicos y todos los medios terapéuticos o auxilios accesorios al tratamiento prescripto.

§ 3

Indemnización pecuniaria

65. *Concepto.*—Esta tercera prestación tiene por objeto procurar un alivio a los perjuicios o consecuencias materiales que, para el accidentado y su familia, acarrea el siniestro. Traducido esto en una merma o pérdida de ingresos, justo es que esta ayuda se preste en metálico.

Fundamentalmente, existen dos maneras de otorgar esta indemnización: en forma de renta y en forma de capital. Ambas tienen partidarios y detractores; pero, en general, la tendencia es aceptar un sistema mixto, tal como el que veremos establecido en las Legislaciones en comento.

66. *Noción de salario.*—La pérdida de ingresos que la indemnización pecuniaria tiende a reparar equivale al salario o sueldo que la víctima deja de percibir a causa del accidente y es este salario o sueldo, precisamente, el que la Ley considera para fijar el importe de la indemnización. Por ello es previo referirnos a lo que las Legislaciones en estudio entienden, a estos efectos, por salario.

a) *En la Legislación española*, tanto a efectos del pago de prima como para la determinación de las indemnizaciones, se entiende por salario la remuneración o remuneraciones que efectivamente perciba el accidentado por el trabajo que realice por cuenta ajena, en dinero o en especie, cualquiera que sea su forma o denominación (6).

Después de dar la definición de salario, el Reglamento contempla diversas excepciones, es decir, especies de remuneración que no constituyen salario por carecer, en general, del carácter de ingreso regular. Así, por ejemplo, se exceptúan las dietas de viaje y gastos de locomoción, el plus de

(6) Reglamento ap. por Decreto de 22-VI-1956, art. 58, inc. 1.º

distancia y el de transporte urbano reglamentario, las indemnizaciones por fallecimiento y las correspondientes a traslados, suspensiones o despidos, las cantidades que se abonen en concepto de quebrantamiento de moneda y las indemnizaciones por desgaste de útiles o herramientas, etc.

A efectos indemnizatorios, se consideran como cifras máximas computables la de 40.000 pesetas anuales o 111 pesetas diarias, sin que alcance responsabilidad por la diferencia entre esta cantidad y la realmente percibida. En los contratos de aprendizaje en que no estuviera determinado el salario exigible, se debe computar el de 5 pesetas diarias o 150 pesetas mensuales, cifras que en todo caso, constituyen el salario mínimo asegurable.

Se sanciona con la nulidad, la cobertura por el Seguro obligatorio de un riesgo superior a las expresadas cifras. No obstante, se faculta a los patronos para conceder beneficios de carácter voluntario en caso de accidente de sus trabajadores; pero, a condición de que se pacten en póliza de seguro distinta de la obligatoria de accidentes del trabajo.

Para el caso de aseguramiento en régimen facultativo del patrono y su familia, debe pactarse especialmente en la póliza el salario correspondiente, dentro de los límites vistos.

Fuera de estas normas generales, el Reglamento da reglas para determinar el salario base de la indemnización o renta por accidente, en los diversos casos o situaciones que pueden presentarse. Ellos son: a) Trabajos prestados por unidad de tiempo; b) Trabajos efectuados bajo el sistema de destajo, unidad de obra o tarea; c) Trabajos realizados bajo el sistema de remuneración mixta (es decir, cuando está integrada por jornal o sueldo y destajo, unidad de obra o tarea, en forma simultánea o alterna); d) Labores eventuales no agrícolas; e) Faenas de carga y descarga, estiba y desestiba de buques; f) Personal de las Industrias de Hostelería, Cafés, Bares y similares; g) Servicios prestados a más de una empresa, sin llegar a completar en ninguna de ellas la jornada máxima legal de trabajo o completándola en forma alternativa; h) Industria pesque-

ra y pesca a la parte; i) Dotación de un barco ajustada a tanto alzado por viaje; j) Restantes actividades marítimas, incluso transporte de personas y mercancías, y k) Labores agrícolas de temporada y otras. Además, para cada una de estas situaciones, se distingue entre incapacidad temporal, por un lado, e incapacidades permanentes y muerte, por otro (7).

b) *En la Legislación chilena* se entiende por salario, a efectos de indemnización por accidentes del trabajo, la remuneración efectiva que gana el accidentado, en dinero o en otra forma, ya sea por trabajo a destajo, por horas extraordinarias, por gratificaciones, participación en los beneficios o cualquiera retribución accesoria que tenga un carácter normal en la industria o servicio (8).

A los mismos efectos, se distingue entre salario diario y salario anual. Por salario diario se entiende el estipendio fijo estipulado por día de trabajo más las remuneraciones suplementarias. El sirve de base para determinar las indemnizaciones por incapacidad temporal. El salario anual es la suma de los salarios diarios ganados por la víctima en los doce meses anteriores al día en que ocurrió el accidente. Si la víctima no hubiera alcanzado a trabajar dicho lapso, el salario anual se determina multiplicando por trescientos el salario diario. El salario anual sirve de base para calcular las indemnizaciones por incapacidad permanente y muerte.

En los casos de trabajos variables o a destajo, el salario diario se determina dividiendo la remuneración recibida durante los doce meses anteriores al día del accidente, o durante el tiempo que el obrero haya estado al servicio, por una suma igual al número de días efectivamente trabajados.

También la Ley chilena fija los salarios o sueldos mínimo y máximo a considerar para los efectos de las indemnizaciones.

(7) Reglamento ap. por Decreto de 22-VI-1956, Capítulo V.

(8) Código del Trabajo, art. 262.

zaciones. Según ella, el salario o sueldo mínimo es de \$ 3.600 mensuales y el máximo es igual a un sueldo vital vigente a la época y en el lugar del accidente (9).

SECCIÓN I

Legislación española

67. *Distingo previo.*—Siguiendo el criterio adoptado al momento de la clasificación de los accidentes del trabajo, distinguiremos indemnizaciones debidas por incapacidades, por lesiones que no constituyen incapacidad y por muerte de la víctima.

68. a) *Incapacidades.*—Dentro de este grupo hay que examinar las cinco clases que lo constituyen y que son: incapacidad temporal, incapacidad permanente parcial para la profesión habitual, incapacidad permanente total para la profesión habitual, incapacidad permanente absoluta para todo trabajo y gran invalidez.

(9) Código del Trabajo, arts. 262 a 265.

El inc. 1.º del artículo 265 —referente a salarios mínimo y máximo— dispone, en su parte final, que estas normas serán de aplicación “aun tratándose de personas que no reciben remuneración”. Comentando esta disposición, los autores A. GAETE y E. FIGUEROA, Ob. cit., pág. 132, estiman dicha frase carente de sentido y sin aplicación dentro del mecanismo del Código del Trabajo, fundándose en que todo empleado u obrero, debido a su misma condición jurídica de tal, debe recibir una remuneración por su trabajo, por lo que la citada frase se estaría refiriendo a personas accidentadas que no tienen tales calidades, las cuales, por este mismo hecho, quedarían fuera del alcance protector del Código, pues éste sólo ampararía a quienes se encuentren ligados por un contrato de trabajo. Disentimos de dicha opinión y creemos tener ella vigencia y aplicación en el caso de los aprendices que no disfruten de remuneración alguna, pues si bien es cierto que, en general, para gozar de la protección de las leyes laborales es necesario tener la calidad de trabajador —vale decir, estar ligado por un contrato de trabajo— por comprensibles razones humanitarias el legislador chileno ha querido extender el ámbito protector de las leyes de accidentes a esta clase de personas no vinculadas por un contrato de trabajo. Por lo demás, esta interpretación guarda perfecta armonía con lo dispuesto en el artículo 261 del mismo Código, el cual al establecer el principio general de que todas las industrias o trabajos dan lugar a responsabilidad del patrono, agrega que ello es así sea que se ocupen “empleados, obreros o aprendices”.

69. *Por incapacidad temporal.*—Según la Legislación española, tratándose de accidentes que produzcan “incapacidad temporal” el Seguro debe abonar a la víctima una indemnización igual a las “tres cuartas partes” de su jornal diario. Esta indemnización se debe desde el día siguiente al en que tuvo lugar el accidente hasta aquel en que se halle en condiciones de volver al trabajo, se le dé de alta con incapacidad permanente, o fallezca, entendiéndose que la indemnización será abonada en los mismos días en que lo haya sido el jornal, sin descuento alguno por los festivos. El jornal del día del accidente es de cargo del patrono (10).

70. *Por incapacidad permanente parcial para la profesión habitual.*—En el caso de accidentes que provocan “incapacidad permanente parcial para la profesión habitual”, la víctima tiene derecho a una renta vitalicia igual al “treinta y cinco por ciento” del salario que disfrutaba en el momento del siniestro (11).

71. *Por incapacidad permanente total para la profesión habitual.*—Si el accidente produce una “incapacidad permanente total para la profesión habitual” de la víctima, ésta tiene derecho a una renta vitalicia igual al “cincuenta y cinco por ciento” del salario (12).

Además de la indemnización, la Ley reconoce a favor del incapacitado total que no trabaje, derecho a una renta temporal de compensación de cargas familiares, por el importe del 55 por 100 de subsidio familiar que tuviere asignado en el momento del siniestro y por el periodo de tiempo que falte en aquella fecha hasta que el menor de sus hijos

(10) Reglamento ap. por Decreto de 22-VI-1956, art. 44.

(11) Reglamento ap. por Decreto de 22-VI-1956, art. 45, letra a).

GASPAR BAYÓN, ob. cit., pág. 44, estima que mejor solución que conceder una renta vitalicia a favor del incapacitado parcial, habría sido la de otorgarle una indemnización de las que compensan las lesiones no incapacitantes, revisable de oficio a los tres o cuatro años de declarada. Para pensar así tiene presente que el incapacitado parcial o se recupera totalmente—o casi totalmente—con lo que el percibo de una renta vitalicia no cubre una necesidad social, o ve definitivamente disminuidas sus facultades en un grado que le impide prácticamente encontrar trabajo y convierte su lesión en una incapacidad total, en realidad.

(12) Reglamento ap. por Decreto de 22-VI-1956, art. 45, letra b).

pueda cumplir catorce años, percibiéndose esta renta con independencia de cualquier alteración familiar. Ella debe constituirse, por la Entidad en que esté asegurado, en la Caja Nacional. Mas, si el incapacitado volviese a trabajar, la Caja de Subsidios Familiares podrá descontarle del subsidio normal que perciba una cantidad igual a la renta adicional asignada (13).

72. *Reglas comunes a las incapacidades permanente parcial y permanente total para la profesión habitual.*—En relación con las indemnizaciones a que dan derecho esta clase de incapacidades, podemos destacar tres normas que le son de aplicación común.

1.ª Ni la incapacidad parcial ni la total impiden que el trabajador continúe en el mismo centro de trabajo donde prestaba sus servicios o sea admitido por otra empresa, pero en uno u otro caso el salario legalmente establecido en cada momento para los de su clase y categoría podrá disminuirse en la misma cuantía de la renta que por incapacidad tenga reconocida y que seguirá percibiendo (14).

2.ª Si el beneficiario de una renta por incapacidad permanente parcial o total es víctima de un nuevo accidente de trabajo, seguirá percibiendo dicha renta, así como las tres cuartas partes del salario real que percibiera en el momento del segundo accidente, hasta que se le dé de alta por curación, se declare nueva incapacidad o fallezca por las lesiones padecidas.

En el caso de que se le dé de alta con nueva incapacidad, para fijar la indemnización que le corresponda se tomará como base la incapacidad producida por todos los accidentes, calculándose la renta según el salario que el trabajador ganara si tuviera su capacidad completa. Con cargo al nuevo accidente sólo se abonará el exceso de renta preciso para la entrega de la que corresponda a la nueva incapacidad declarada.

Si el pensionista falleciese como consecuencia de nuevo

(13) Reglamento ap. por Decreto de 22-VI-1956, art. 47, inc. 2.ª.

(14) Reglamento ap. por Decreto de 22-VI-1956, art. 45, inc. final.

accidente, deberá constituirse nueva renta por la Entidad aseguradora o patrono, con independencia y sin computar la antigua que se extingue (15).

3.^a No obstante que en los casos de incapacidad permanente la indemnización es abonada en forma de renta vitalicia, los efectos de incapacidad permanente, total o parcial no revisable, podrán solicitar de la Dirección General de Previsión la entrega de una determinada cantidad con cargo al capital ingresado en la Caja Nacional. Dicha Dirección General examinará las circunstancias del caso y apreciará discrecionalmente si se ofrecen garantías de empleo juicioso del capital que se haya de abonar, oyendo previamente a la Asesoría Técnica de Previsión Social. La Entidad aseguradora y la Caja Nacional del Seguro de Accidentes del Trabajo informarán sobre la posibilidad o no de revisión de la incapacidad de los peticionarios.

La solicitud habrá de presentarse dentro del plazo de un año, a partir de la fecha del título que le acredite el derecho a percepción de renta definitiva, debiendo acompañarse a ella proyecto detallado y memoria de inversión del capital e informe de las autoridades locales acerca de la conducta moral del solicitante y posibilidades de éxito de la inversión proyectada (16).

73. *Por incapacidad permanente absoluta para todo trabajo.*—Si el accidente produce una “incapacidad perma-

(15) Reglamento ap. por Decreto de 22-VI-1956, art. 48.

(16) Reglamento ap. por Decreto de 22-VI-1956, art. 50.

GASPAR BAYÓN, ob. cit., pág. 45, califica este sistema de tímido e híbrido. Desde luego, estima excesivas la serie de condiciones que se exigen para otorgar “una determinada cantidad” con cargo al capital; pero que, si se considera viable y “con posibilidades de éxito” la inversión proyectada, lo lógico sería conceder la totalidad del capital. Claro que, como él mismo advierte, la indeterminación de la cantidad puede compensar la rigidez de esta norma de desconfianza, pues nada impide que se conceda el 99 por 100 del capital-renta, con lo cual, al menos en teoría, desaparece la protección impuesta por la Ley, aun en contra de la propia voluntad del pensionista.

nente absoluta para todo trabajo", la víctima tiene derecho a una renta igual al "cien por ciento" del salario (17).

También el Reglamento reconoce en el caso de incapacidad absoluta, derecho a una renta temporal de compensación de cargas familiares, calculada en la misma forma que en el caso de la incapacidad total; pero, a diferencia de ésta, su importe asciende a la totalidad de subsidio familiar (18).

74. *Por gran invalidez.*—Dice la Ley que si el trabajador accidentado fuese calificado en la situación de "Gran Invalído", la renta que le corresponde como incapacitado absoluto será incrementada en un 50 por 100, a fin de retribuir a la persona que necesite a su lado para asistirle (19).

75. b) *Por lesiones que no constituyen incapacidad.*—Estas se indemnizan con una entrega en metálico, por una sola vez, en la cuantía señalada por un baremo que se inserta al final del Reglamento. Las indemnizaciones entregadas a este título son incompatibles con las prestaciones establecidas para las incapacidades permanentes en cualquiera de sus grados. No obstante, si a consecuencia de un accidente se produjeren lesiones de las incluidas en dicho cuadro de valoraciones, totalmente independientes de las definidoras de incapacidad permanente, se debe abonar al trabajador, además de la renta a que tenga derecho, aque-

(17) Reglamento ap. por Decreto de 22-VI-1956, art. 45, letra c).

En la anterior Legislación, el incapacitado absoluto sólo tenía derecho a una renta igual al 75 por 100 del salario. Con este aumento se ha querido reconocer la diferencia que existe prácticamente entre el que puede trabajar en otras profesiones y el incapacitado para todo trabajo. GASPAR BAYÓN, Ob. cit., pág. 43, hace ver la diversa situación del mecánico que pierde una pierna por encima de la rodilla—art. 38, d)—y el ciego o el afecto a un estado maniaco suficiente para impedirle todo trabajo, diferencia que, a su juicio, se acentuaría con un sistema más completo de readaptación.

(18) Reglamento ap. por Decreto de 22-VI-1956, art. 47, inc. 1.º.

(19) Reglamento ap. por Decreto de 22-VI-1956, art. 46.

lla indemnización que según el baremo pudiera corresponderle (20).

El referido cuadro de valoraciones, que puede ser modificado por Orden ministerial y cuya aplicación se encomienda a Tribunales provinciales médicos, divide las lesiones residuales según las zonas o miembros a que afecten y establece compensaciones que oscilan de 1.750 pesetas (pérdida de la tercera falange del meñique izquierdo) hasta 25.000 pesetas, por determinadas pérdidas totales en órganos genitales masculinos.

En la graduación de las indemnizaciones se tiene en cuenta si se trata de miembros derechos o izquierdos, la edad del accidentado, su sexo, valorándose éste de una forma especial en aquellas deformaciones de carácter estético que pueden provocar la repulsión de los que las contemplan. De esta forma, la pérdida de una oreja en un varón se indemniza con 4.000 pesetas, en tanto que la de la mujer con 6.000, y las deformaciones repulsivas del rostro con cifras que pueden variar desde 4.000 a 8.000, para los varones, y de 6.000 a 25.000 para las mujeres.

En dicho baremo se observa que se indemnizan tanto las pérdidas anatómicas como las funcionales, previéndose, para las segundas periódicas revisiones y no haciéndose la valoración definitiva de éstas, ni indemnizándose, sino después de un cierto plazo de observación.

76. c) *Por muerte de la víctima.*—Si el accidente produce la "muerte de la víctima", la prestación económica a que tienen derecho los beneficiarios se traduce en pago de gastos funerarios y en indemnización en dinero.

La indemnización por gastos de sepelio consiste en el importe de dos mensualidades del salario del causante, cifrado con arreglo al mismo módulo tenido en cuenta para

(20) Reglamento ap. por Decreto de 22-VI-1956, art. 43.

Como dice GASPARD BAYÓN, Ob. cit., pág. 43, comentando el problema de la compatibilidad o incompatibilidad de indemnizaciones, a la luz de esta disposición, una vez más se insiste en que la indemnización nace con la sola merma de la integridad física independiente de la de capacidad laboral, pero ésta absorbe a la primera cuando ambas afectan al mismo órgano.

determinar la renta de los derecho-habientes, no pudiendo, en todo caso, ser inferior a 1.000 pesetas (21).

Si el accidente produce la muerte del trabajador, se consideran beneficiarios del mismo los siguientes:

1) La viuda. El viudo sólo tiene derecho a indemnización cuando su subsistencia dependa de la mujer víctima del accidente, por encontrarse incapacitado para el trabajo o alguna otra causa de carácter extraordinario.

2) Los descendientes con derecho a alimentos según la legislación común, o asimilados menores de dieciocho años o inútiles para el trabajo. Se entienden por asimilados a los hijos adoptivos, a los hermanos huérfanos, a los prohibidos y a los acogidos por la víctima, siendo necesario que estos últimos estuvieren sostenidos por aquella por lo menos con un año de antelación a la fecha del accidente y no tengan otro amparo.

3) Los ascendientes legítimos, naturales o adoptivos, padrastros o madrastras, que a la condición de pobres unan la de sexagenarios o incapacidad para el trabajo. Si sólo quedara madre viuda que conviviera con el fallecido, bastará que reúna la condición de pobre.

4) El Fondo de Garantía.

El Reglamento aclara que la incapacidad o inutilidad de los derechohabientes ha de entenderse no producida por accidente del trabajo por el que perciban renta igual o superior a la que les corresponda percibir (22).

Son dos las principales novedades introducidas por la nueva Legislación de accidentes del trabajo en cuanto a los beneficiarios del accidentado fallecido.

En primer lugar, observemos que dentro de ella puede el viudo tener derecho a indemnización si reúne las condiciones previstas, cosa que no ocurría en la anterior.

En segundo, hagamos notar que el Reglamento habla de "descendientes con derecho a alimentos según la legislación común", lo que, a juicio de Gaspar Bayón, significa

(21) Reglamento ap. por Decreto de 22-VI-1956, art. 54.

(22) Reglamento ap. por Decreto de 22-VI-1956, art. 51.

una equiparación de la situación jurídica de la descendencia ilegítima en la Legislación de accidentes, con la que tiene en el Código civil, lo cual se traduce, a su vez, en que los descendientes simplemente ilegítimos podrán ser beneficiarios de acuerdo con el nuevo Reglamento, cosa que tampoco ocurría en el anterior.

Las indemnizaciones que la Ley acuerda a los mencionados beneficiarios son las siguientes:

1.º Una renta igual al 50 por 100 del salario del fallecido, a la viuda sin hijos calificados de derechohabientes.

2.º En el caso de viuda y descendientes o asimilados que reúnan las condiciones reglamentarias, la renta se incrementa en un 10 por 100 por cada uno, sin exceder la pensión del 100 por 100 del salario del causante.

3.º Cuando se trate de un solo descendiente o asimilado la renta es del 60 por 100, sin que exista viuda.

4.º Cuando concurren varios descendientes o asimilados, sin que exista viuda, a la renta del 60 por 100 calculada sobre la cabeza del menor o del incapacitado, en su caso, se le incrementa un 10 por 100 del salario del causante por cada uno más, con el mismo límite del número segundo.

5.º Una renta igual al 40 por 100 del salario para los ascendientes de la víctima, si no dejase viuda ni descendientes o asimilados. Si sólo quedase un derechohabiente de esta clase, la renta es de un 30 por 100. Si además se diera la circunstancia de que los ascendientes convivieran con el causante y a su costa durante el año anterior a su fallecimiento, como mínimo, los porcentajes de pensión se elevan al 60 por 100 del salario, en caso de dos, y del 50 por 100, en caso de uno.

6.º Si la víctima del accidente del trabajo no deja derechohabiente de los comprendidos en los apartados anteriores, el patrono o la Entidad aseguradora está obligada a ingresar en el Fondo de Garantía de la Caja Nacional del Seguro de Accidentes del Trabajo, el capital preciso para constituir una renta del 30 por 100 del salario durante veinticinco años.

Si existieran ascendientes del fallecido que no reúnan las condiciones reglamentarias para tener derecho a pensión, se les abonará por el Fondo de Garantía, con cargo al capital recibido según el párrafo anterior, un subsidio equivalente a un año de salario de su causante, si son dos, y a nueve meses, si es uno solo (23).

Al comparar los porcentajes de indemnización en caso de muerte del accidentado establecidos por la nueva Legislación respecto de la anterior, se nota una apreciable elevación de ellos. En el caso de la viuda sin hijos o descendientes calificados de derechohabientes pasa del 37,5 por 100 al 50 por 100. Si queda viuda con hijos o descendientes el porcentaje único anterior del 75 por 100 se gradúa según el número de hijos o descendientes, agregando al 50 por 100 de la viuda un 10 por 100 por cada uno, con el tope máximo del 100 por 100. En el caso de descendiente único se ha elevado el porcentaje de 50 a 60 por 100.

Respecto de los padres o ascendientes se conservan los porcentajes anteriores, pero se innova en el sentido que si convivieran por lo menos un año antes de la muerte del accidentado la indemnización se eleva al 50 o al 60 por 100, según los casos.

Otra innovación es la de establecer, a favor de los ascendientes que no reúnan las exigencias reglamentarias, el derecho a recibir un subsidio, que debe ser entregado de una sola vez por el Fondo de Garantía.

Finalmente, el Reglamento establece que las rentas asignadas en caso de muerte son vitalicias para los ascendientes y descendientes o asimilados, todos ellos inútiles, a no ser que pierdan la cualidad por la cual se les concedió, y para la viuda o madre viuda, mientras no contraigan nuevo matrimonio. Las de los descendientes o asimilados válidos

(23) Reglamento ap. por Decreto de 22-VI-1956, art. 52.

Aunque en el número primero se habla sólo de la viuda sin hijos ni descendientes, tiene también derecho a una renta igual al 50 por 100 del salario, el viudo que reúna las condiciones exigidas por el art. 51, que ya hemos visto. Lo mismo ha de entenderse cada vez que sólo se habla de viuda, pues ello fluye de una interpretación armónica de los artículos 51 y 52 del Reglamento.

son temporales, cesando su disfrute al cumplirse la edad de dieciocho años (24).

77. *Sanción especial.*—La Legislación española de accidentes del trabajo contiene una norma de aplicación general, según la cual toda indemnización se aumentará en una mitad en los siguientes casos: a) Si el accidente ocurre en centro de trabajo cuyas máquinas y artefactos carezcan de los aparatos de precaución reglamentarios, conforme a las disposiciones en vigor; b) Si la víctima de neumoconiosis no ha sido reconocida a su ingreso en un trabajo de ambiente pulvígeno, que esté incluido en el cuadro anexo al Reglamento de Enfermedades profesionales, y c) Cuando el patrono no ha cumplido las disposiciones en vigor respecto al trabajo de mujeres y niños.

Este recargo es a costa del patrono y por considerarse una sanción para el mismo está prohibido asegurarlo, bajo pena de nulidad (25).

SECCIÓN II

Legislación chilena

78. *Distingo previo.*—A efectos indemnizatorios, es necesario hacer referencia por separado a las incapacidades, mutilaciones y muerte de la víctima.

(24) Reglamento ap. por Decreto de 22-VI-1956, art. 53.

(25) Reglamento ap. por Decreto de 22-VI-1956, art. 55.

Si bien la mayoría de los tratadistas estiman acertado este precepto en cuanto significa una sanción para aquel que no adopta las medidas en él establecidas, no todos—HERNAINZ MÁRQUEZ, entre otros—consideran acertado que la infracción de una disposición reglamentaria se traduzca en un aumento de la indemnización de la víctima, opinando que ella debería más bien dedicarse a otros fines igualmente laudables. Aunque reconociendo la justeza de la crítica, DEL PESO Y CALVO, Ob. cit. pág. 434, estima acertado el precepto, no sólo en cuanto a la sanción misma sino también en cuanto al destino de ella, pues si bien es cierto que la infracción es cometida por el patrono no lo es menos que esa infracción repercute en el trabajador, y de una forma tal que con la existencia de los aparatos de precaución, por ejemplo, el accidente probablemente no hubiera ocurrido. Ya no es la teoría del riesgo profesional la que explica el accidente y la responsabilidad por él, no es el riesgo general propio de la labor el productor del siniestro, sino la negligencia del empresario, al no adoptar elementales medidas de protección de sus trabajadores.

79. a) *Incapacidades*.—Se comprenden, en este grupo, la incapacidad temporal y las incapacidades permanentes, parciales o totales.

80. *Por incapacidad temporal*.—En el caso de “incapacidad temporal”, el accidentado tiene derecho a una indemnización equivalente al “setenta y cinco por ciento” de su salario diario.

La indemnización se debe por toda la duración de la enfermedad, desde el día en que ocurrió el accidente hasta la curación completa de la víctima, y sin descuento alguno por día feriado, debiendo pagarse de acuerdo con los períodos de pago establecidos en la empresa (26).

81. *Por incapacidad permanente parcial*.—En los casos de “incapacidades permanentes parciales”, la víctima tiene derecho a una indemnización que no excederá del “salario de dos años” y que se determina sobre la base de la relación entre el monto de este salario y el valor asignado a la incapacidad respectiva (27).

A efectos indemnizatorios, las incapacidades permanentes parciales, o relativas, son de dos clases: clasificadas y no clasificadas. Las no clasificadas son valorizadas de común acuerdo por las partes con la intervención del respectivo Inspector del Trabajo, o, en subsidio, por el Juez del Trabajo, quien graduará la incapacidad oyendo al médico sanitario respectivo (28).

(26) “Código del Trabajo”, art. 273.

(27) “Código del Trabajo”, art. 276.

(28) Como puede apreciarse, la clasificación de las incapacidades relativas tiene importancia desde el punto de vista de la forma de calcular la indemnización. Las incapacidades clasificadas no requieren de una previa evaluación por las partes o el Juez, en atención a que se encuentran valorizadas por el Reglamento, según la siguiente “Tabla de incapacidades clasificadas”:

Pérdida total del brazo izquierdo o derecho	100%
Pérdida total del antebrazo izquierdo o derecho	100%
Pérdida total de la mano izquierda o derecha	100%
Pérdida total del pulgar izquierdo o derecho	50%
Pérdida total del índice derecho	40%
Pérdida total del índice izquierdo	30%
Pérdida total de la segunda falange pulgar derecho	30%
Pérdida total de la segunda falange pulgar izquierdo	15%

En cuanto a la forma de pago de la indemnización, hay que distinguir si ella excede o no de dos mil pesos. Si no excede de dicha cantidad, el pago se hará de una sola vez, en dinero efectivo. Si la indemnización excede de esa suma, el pago debe hacerse en doce mensualidades iguales y vencidas, previo otorgamiento, por el patrono, de una caución suficiente que garantice el pago regular y total de las pensiones ante la Caja de Accidentes del Trabajo, no siendo necesaria cuando exista seguro.

Sin embargo, en casos calificados la Ley faculta al Juez del Trabajo para decretar hasta el pago total de la indemnización, de una sola vez, con los siguientes y únicos objetivos:

- a) Atender a la reeducación profesional del accidentado en Instituto Técnico;
- b) Compra de una propiedad, o
- c) Instalación de un taller que el accidentado esté capacitado técnicamente para atender (29).

Pérdida total del dedo de la mano:

Medio	15%
Meñique	22%
Anular	15%
Pérdida total de una falange de cualquier dedo de la mano ...	10%

Pérdida conjunta tercera y segunda falange del dedo:

Indice derecho	40%
Indice izquierdo	30%
Medio	15%
Anular	15%
Meñique	22%
Pérdida total de un muslo	100%
Pérdida total de una pierna	100%
Pérdida total de un pie	84%
Pérdida total de un dedo del pie	10%
Ceguera de un ojo	70%
Sordera total	70%
Sordera de un oído	20%

(Reglamento núm. 238, de 31-III-1925, art. 45.)

(29) "Código del Trabajo", art. 279.

A nuestro juicio, la primera causal es francamente criticable, porque la reeducación profesional del accidentado debería quedar comprendida entre las obligaciones que incumben al patrono, sin que ella fuere motivo para autorizar el pago total de la suma debida. (Ver nota núm. 1 de

82. *Por incapacidad permanente total.*—En caso de “incapacidad permanente total o absoluta” la indemnización consiste en una renta vitalicia igual al “sesenta por ciento” del salario anual de la víctima, a pagar por mensualidades vencidas (30).

La renta vitalicia se debe desde el día siguiente en que hubiere ocurrido el accidente. Si la víctima ha recibido una indemnización diaria o una pensión provisional, las sumas que ellas representen deben imputarse al valor de la renta devengada hasta la fecha de la fijación de la renta vitalicia, sea por acuerdo de las partes o por la resolución judicial que determine el carácter definitivo de la incapacidad (31).

83. b) *Por mutilaciones.*—Las mutilaciones se indemnizan como casos de incapacidad permanente parcial. La indemnización misma debe regularse de común acuerdo por las partes o por el Juez, en subsidio, siendo la máxima establecida para las incapacidades permanentes parciales si la mutilación está en la cara, cabeza o partes genitales (32).

84. c) *Por muerte de la víctima.*—En caso de accidente que produzca la “muerte” de la víctima, la prestación pecuniaria se traduce en contribución a los gastos funerarios e indemnización en dinero.

El patrono o empleador debe contribuir a los gastos de funerales de sus obreros, empleados o aprendices, con la suma mínima de doscientos pesos, aun en el caso de aquellos trabajos u obras de duración transitoria por su naturaleza y que no ocupan más de tres personas, que, según hemos visto, no dan lugar a responsabilidad por los accidentes que en ellos puedan ocurrir (33).

Según la Ley, y en las condiciones que ella indica, los

este capítulo.) En cuanto a la tercera, la Jurisprudencia ha entendido que, para que ella proceda, basta que el accidentado esté técnicamente capacitado para atender un taller o industria, aunque no se encuentre técnicamente capacitado para trabajar en ellos.

(30) “Código del Trabajo”, art. 284.

(31) “Código del Trabajo”, art. 285.

(32) “Código del Trabajo”, art. 280.

(33) “Código del Trabajo”, art. 292.

beneficiarios del accidentado fallecido pueden ser: el cónyuge, los hijos, los ascendientes y descendientes y aun los simplemente allegados.

1.º El cónyuge tiene derecho a una renta vitalicia igual al "treinta por ciento" del salario anual de la víctima; pero, si fuere varón, sólo tiene derecho a ella si está inhabilitado para el trabajo.

El hecho de contraer nuevas nupcias es motivo para que la viuda pierda su derecho a pensión, la cual, reducida a este efecto a un 20 por 100, acrece la pensión de los hijos del accidentado fallecido (34).

2.º Los hijos menores de dieciséis años, sean legítimos o ilegítimos, tienen derecho a percibir, en conjunto, hasta que cumplan esa edad, una pensión igual al "cuarenta por ciento" del salario anual, si hubiera cónyuge con derecho a pensión vitalicia, e igual al "sesenta por ciento", en caso contrario.

La pensión se divide entre los hijos por iguales partes, sin que la pensión de cada uno pueda exceder del veinte por ciento del salario anual del padre, existiendo entre ellos derecho a acrecer hasta que cada pensión individual alcance el máximo señalado (35).

En la forma y condiciones vistas, la pensión de los hijos se verá aumentada en un veinte por ciento del salario en caso de muerte del cónyuge sobreviviente o de nuevo matrimonio de la viuda (36).

3.º A falta de hijos tienen derecho los ascendientes y descendientes, legítimos o ilegítimos, que a la fecha del

(34) "Código del Trabajo", art. 287.

(35) "Código del Trabajo", art. 288.

(36) Reglamento núm. 238, de 31-III-1925, art. 47, párrafo II, let. f).

Con relación a los hijos beneficiarios, creemos que quedan comprendidos en las disposiciones en comento, a más de los legítimos e ilegítimos, a quienes se menciona expresamente, los legitimados y los naturales; los primeros, o sea los legitimados, quedan asimilados a los legítimos por expresa disposición del art. 215 del Código civil chileno, y los segundos, pues parece que el legislador empleó la palabra ilegítimo en sentido amplio para designar a todos los que no eran legítimos, y muy especialmente porque los naturales son hijos ilegítimos reconocidos, vale decir, de una categoría especial muy superior.

accidente vivían a expensas de la víctima o tenían derecho a reclamar de ella pensiones alimenticias. Reciben los primeros una renta vitalicia y los segundos una pensión temporal hasta que cumplan la edad de dieciséis años.

Cada renta o pensión individual no puede exceder del diez por ciento del salario anual y la suma de ellas de una cuota equivalente al "treinta por ciento" del mismo salario, a repartir por iguales partes entre los beneficiarios.

No obstante, la madre de la víctima es acreedora a un veinte por ciento del salario anual, correspondiendo el saldo a los demás beneficiarios, entre quienes se divide por partes iguales si hubiere varios (37).

En los casos de muerte de un ascendiente o descendiente, legítimo o ilegítimo, o de llegar un descendiente a la edad de dieciséis años, la pensión de que gozaba acrecerá, por iguales partes, la de los sobrevivientes, sean ascendientes o descendientes legítimos o ilegítimos, pero sólo hasta concurrencia de la cuota máxima legal (38).

4.º A falta de cónyuge, de ascendientes y descendientes legítimos o ilegítimos, tienen derecho las personas, sean parientes o no, que a la fecha del accidente vivían a cargo y a expensas de la víctima. El derecho consiste en una renta vitalicia si los beneficiarios se encontraren absolutamente incapacitados para el trabajo, o en una pensión temporal, pagadera hasta los dieciséis años, si se tratare de menores de edad.

La suma de las rentas y pensiones no puede exceder de una cuota igual al "veinte por ciento" del salario anual, ni cada renta o pensión, del "diez por ciento" de dicho salario. Las rentas y pensiones individuales deben reducirse

(37) "Código del Trabajo", art. 289.

(38) Reglamento núm. 238, de 31-III-1925, art. 47, párrafo III, l. e). La Dirección General del Trabajo de Chile en dictamen núm. 7874, de 2 de agosto de 1944, ha entendido que, aun en el caso de existir hijos, tienen derecho a indemnización los ascendientes y descendientes legítimos o ilegítimos del accidentado, si los tales hijos no pueden reclamarla por tener más de dieciséis años, siempre que dichos beneficiarios cumplan los demás requisitos legales. Con ello ha dado una interpretación acertada a la expresión "a falta de hijos", con que comienza el art. 289 del "Código del Trabajo".

proporcionalmente, si concurrieren más de dos beneficiarios (39).

En los casos de muerte de alguno de estos beneficiarios, o de llegar alguno de ellos a la edad de dieciséis años, la pensión de que gozaren acrecerá, por iguales partes, la de los sobrevivientes, pero sólo hasta concurrencia de la cuota máxima legal (40).

En cuanto a la fecha desde la cual se adeudan las rentas o pensiones por fallecimiento del accidentado, la Legislación chilena prescribe que dichas rentas o pensiones se deben desde el día de la muerte y se pagarán por mensualidades vencidas (41).

85. *Indemnización suplementaria.*—La Legislación chilena contempla un caso en que es procedente solicitar una indemnización suplementaria. A él se refiere, al establecer que a las víctimas de accidentes que queden absolutamente incapacitadas y necesiten de la asistencia constante de otra persona, que no sea de la familia, podrá el Juez del trabajo, según las circunstancias, reconocerles derecho a una indemnización suplementaria que no excederá del “veinte por ciento” de la renta que por el accidente les corresponda (42).

(39) “Código del Trabajo”, art. 290.

(40) Reglamento núm. 238, de 31-III-1925, art. 47, párr. IV, letra d).

(41) “Código del Trabajo”, art. 291.

(42) “Código del Trabajo”, art. 293.

CAPITULO SEXTO

ASEGURAMIENTO DE RESPONSABILIDADES

§ 1

Generalidades

86. *Ideas generales sobre el seguro de accidentes.*—La práctica de establecer entidades, que tuvieran por objeto fundamental subrogarse en determinadas responsabilidades que incumbieren a los directamente afectados, nació primeramente dentro del campo del Derecho privado. De esta manera tuvieron origen las Mutualidades y las Compañías aseguradoras.

En el campo laboral, se vió prontamente que no había razones que se pudieran oponer a que la responsabilidad del empresario por los accidentes del trabajo que ocurrieren a sus dependientes, pudiese también quedar asegurada en dichas instituciones, adaptando este aseguramiento, claro está, a modalidades especiales. Sólo beneficios podían derivarse de ello. Por una parte, el obrero quedaba mejor garantizado en cuanto a la efectividad de la reparación, sobre todo en los casos de explotaciones o industrias modestas y de accidentes graves. Por otra, el empresario sentía un menor gravamen económico en caso de producirse un siniestro, evitándose incluso la ruina tratándose de empresarios de escasos recursos y de infortunios de graves consecuencias.

El seguro de accidentes comienza siendo voluntario, vale decir, se deja al arbitrio del empresario el asegurarse o no. La tendencia intervencionista del Estado hace que éste no pueda desentenderse de tan importante problema, en que

están en juego vitales intereses que hay que custodiar. Nace así la idea de considerarlo obligatorio (1).

Juntamente con la obligatoriedad del seguro, se desarrolla la tendencia a incluir el de accidentes dentro de los seguros sociales. En la actualidad, las modernas legislaciones se han hecho eco de estas ideas (2).

87. *Relaciones que se dan en el seguro de accidentes.*— Tres son las relaciones posibles de distinguir dentro de este seguro. La primera es la que se produce entre el trabajador y el patrono, la cual, por ministerio de la ley, es de deuda unilateral y simultánea al contrato de trabajo. La segunda tiene lugar entre el trabajador y la entidad aseguradora, en virtud de la subrogación de responsabilidad. Jurídicamente se trata de una relación de deuda, de tipo unilateral, con condición suspensiva, encuadrada dentro de la Legislación especial de este seguro. Verificada la condición—ocurrencia del accidente—su efectividad y problemas caen de lleno dentro del campo legislativo del trabajo. La segunda es la que se da entre el empresario y la entidad aseguradora, relación ésta de carácter común y comercial, sobre todo dentro de la postura del seguro privado. Sus problemas per-

(1) PAUL PIC, Ob. cit., pág. 728, estima que el seguro obligatorio es el corolario lógico del principio del riesgo profesional, sea que se considere el interés de los obreros, sea que se piense en el interés general de la industria y de la empresa. El interés de los obreros es evidente: para que el obrero, víctima de un accidente, sea efectiva y útilmente indemnizado, no basta que la ley ponga la indemnización de cargo del patrono; es preciso, además, que ella le garantice contra la insolvencia de este último. Pero, en el fondo, el interés de los patronos es idéntico al de los obreros. La gran industria, sin duda, puede, sin un aumento excesivo de sus gastos generales, hacer frente a las nuevas cargas que impone el riesgo profesional. Al contrario, la obligación de indemnizar a todo obrero víctima de accidente sería una carga excesiva y aun ruinosa para los pequeños patronos que no emplean sino un reducido número de obreros, siendo el seguro obligatorio el mejor remedio para preservar de este peligro a la pequeña industria.

(2) Así, por ejemplo, la Legislación chilena establece que las obligaciones impuestas por la ley quedarán cumplidas, "mientras se instituye el seguro social de accidentes", asegurando el riesgo profesional en instituciones autorizadas para este fin ("Código del Trabajo", art. 294).

tenecen, entonces, al Derecho común, pero limitado por el carácter vigilado de este seguro (3).

88. *Sistemas de aseguramiento.*—Según la postura que el Estado tome frente al seguro, puede mencionarse el seguro libre, el obligatorio y el mixto. También pueden distinguirse los sistemas de asegurar según el carácter—público o privado—de la entidad aseguradora. En la práctica, no se encuentra ninguno de estos tipos puros sino una mezcla de ellos, ocurriendo, no pocas veces, que en una misma realidad jurídica coincidan varias formas o modalidades de ellos.

En primer lugar, podemos mencionar las “Mutualidades”, entidades que tienen por objeto hacer recaer la responsabilidad del accidente, no sólo en el empresario directamente afectado por él, sino en la pluralidad de empresarios que forman la Mutualidad. Con ello se logra una mayor base económica a la referida responsabilidad, repartiéndose entre todos su carga, de ordinario de acuerdo a la importancia de las industrias de cada uno. Es interesante hacer destacar que es de la esencia de la Mutualidad el no perseguir fin de lucro, limitándose su papel a servir de organismo repartidor de responsabilidades, entre los que forman parte de ella (4).

Otra entidad que puede actuar en el seguro de accidentes es la “Compañía aseguradora”, que en el fondo no es sino una aplicación, en el campo laboral, de una institución

(3) DEL PESO Y CALVO, Ob. cit., pág. 465, opina que el seguro concertado entre el patrono y la Entidad aseguradora es un contrato de carácter mercantil en su esencia, pero convenido para garantizar unos derechos de carácter laboral. Por ello, existen de un lado las partes contratantes, que se rigen en su convenio por las disposiciones de la legislación común, y de otro un tercero, el trabajador—cuyos derechos caso de accidente se aseguran—que no interviene para nada en el contrato y que en la efectividad de sus derechos se rige por las disposiciones de carácter social.

(4) Esta primera forma de asegurar tiene la ventaja de ser muy económica, pues salvo casos de accidentes, sus gastos o gravámenes no son excesivos. Presenta, además, la ventaja de fomentar la solidaridad entre los empresarios. Generalmente, la labor del Estado se limita, frente a las Mutualidades, a buscar la garantía y efectividad de sus servicios.

de Derecho mercantil. El contrato de seguro celebrado con una Compañía aseguradora garantiza al empresario que satisface el pago de la prima, su liberación de responsabilidad por los accidentes del trabajo que puedan ocurrir a sus operarios (5).

Dado el papel de colaboradoras del Estado, en cuanto al deber de asistencia social se refiere, éste interviene frecuentemente tanto en su funcionamiento como en su efectividad y solvencia.

El tercer sistema es el estatal o público, en el cual el Estado es el que toma a su cargo la gestión del seguro.

El seguro estatal puede coexistir con otros privados, tomar la forma de sistema subsidiario para el caso de insolvencia del patrono, Mutualidad o Compañía, o revestir la forma de seguro social. Dentro del sistema de seguro social propiamente tal desaparecen las entidades privadas de seguros, pasando el Estado a desempeñar una verdadera función social (6).

(5) Este sistema tiene la ventaja de que el empresario sabe de antemano el importe del seguro, el cual pasa a ser una partida conocida de su explotación, que puede ser tenida en cuenta desde luego, cosa que no ocurre con el sistema de Mutualidad. No obstante, este sistema de Compañías aseguradoras es más caro, pues en su cometido se persigue una finalidad lucrativa.

(6) DEL PESO Y CALVO, Ob. cit. pág. 463, aun cuando reconoce que las corrientes modernas, en general, son francamente partidarias del seguro practicado directamente por el Estado—fundadas en que, por el carácter del seguro, no puede el mismo dejarse en manos particulares y privadas ni dedicar parte de sus beneficios al lucro de las empresas—se inclina, sin embargo, por una solución que comprenda a la vez la obligatoriedad del seguro y la posibilidad de concertarlo con empresas privadas, pero fiscalizadas éstas por el Estado en todo cuanto con esta materia tenga relación, vale decir, por el sistema actualmente vigente en España. Para pensar así da las siguientes razones: a) No debe olvidarse la labor que las Entidades aseguradoras privadas han venido realizando en la época en que el Estado no se encontraba aún suficientemente preparado para abarcar este seguro; b) Tampoco hay que despreciar la labor que actualmente realizan, mediante sus clínicas y cuadros médicos, las más de las veces de verdadera importancia; c) Las empresas privadas coadyuvan a la efectividad de la obligatoriedad del seguro mediante el propio interés que en ellas despierta el contar en sus Carteras con el mayor número posible de pólizas, todo ello, además, sin olvidarse del factor personal, del que tampoco hay que prescindir, y d) el peligro de que colocado el seguro en manos privadas, el afán de lucro desvirtúa el espíritu de la Ley, desaparece o se atenúa en mucho mediante la labor fiscalizadora del Estado.

89. *Ideas generales sobre el reaseguro.*—Al igual que el seguro, esta institución nace del deseo y preocupación de disminuir el gravamen de todo riesgo, buscando una ampliación a la base que haya de sufrir sus consecuencias.

Dentro de este proceso generalizador de los riesgos, tenemos, por así decirlo, dos etapas: la primera es aquella en que se traspasan de la persona directamente afectada a una agrupación de posibles damnificados o a una sociedad cuyo objeto sea, precisamente, asumir tales riesgos. Nacen así el seguro mutual y el ejercido por Compañías de seguros. La etapa segunda se produce entre las mismas entidades aseguradoras, que tratan de repartir entre ellas las consecuencias que una sola se había encargado de atender, mediante el seguro concertado previamente. Así surge la figura jurídica del reaseguro.

En cuanto a la naturaleza jurídica de éste existen varias teorías, siendo las principales: la que lo equipara a la sociedad, la que lo reputa como una asociación en participación, la que lo entiende ser análogo a la fianza y la que lo considera como una forma especial del seguro (7).

90. *Relaciones que se dan en el reaseguro.*—En virtud de la aplicación del reaseguro a los accidentes, es posible distinguir cuatro relaciones jurídicas, independientes unas de otras: la inicial, que se da entre trabajador y empresario, derivada del contrato de trabajo, la que se produce entre el empresario y el asegurador, mediante el contrato de seguro, la que se origina en virtud del mismo contrato de seguro,

A juicio de PAUL DURAND, Ob. cit. pág. 91, las fundadas críticas a la libertad de asegurar en compañías privadas el riesgo de accidentes del trabajo, terminan en una verdadera socialización de este seguro, sea que se obligue a las compañías a practicarlo sin obtener beneficios de él, sea que se cree un organismo especial, desprovisto de espíritu capitalista, a quien se confíe la gestión del seguro de accidentes del trabajo.

(7) El considerar al reaseguro como una forma especial de seguro, es la orientación que se reputa más acertada modernamente. Según ella la naturaleza jurídica del reaseguro es análoga a la del seguro. De ello se derivan dos consecuencias importantes. La primera, es la de independencia entre los contratos de seguro y reaseguro, de suerte que el primitivo riesgo se divide en dos o más partes. La segunda, es que el reaseguro no produce novación del primer seguro, subsistiendo el primer contrato—el seguro propiamente tal—con todo su vigor.

entre trabajador y asegurador, y la que tiene lugar entre asegurador y reasegurador, con motivo del contrato de reaseguro. Es estrictamente laboral la relación que se produce entre trabajador y empresario. Entre trabajador y asegurador se da la relación de tipo social a que nos hemos referido en el párrafo número 87. Las relaciones entre empresario y asegurador y entre éste y el reasegurador son de tipo mercantil.

§ II

LEGISLACIÓN ESPAÑOLA

SECCIÓN I

El seguro de accidentes

91. *Su obligatoriedad.*—La Legislación de accidentes en actual vigencia, establece la obligatoriedad del seguro contra los riesgos de incapacidad permanente y muerte, las lesiones definitivas que no constituyen incapacidad, la incapacidad temporal y la asistencia sanitaria, con las excepciones que el Reglamento contempla (8).

Dice la Ley que todo trabajador comprendido en el Reglamento se considera de derecho asegurado contra dichos riesgos, aunque no lo estuviera su patrono y que en caso de que éste no cumpla las obligaciones que le corresponden será sustituido por el Fondo de Garantía administrado por la Caja Nacional de Accidentes del Trabajo, que se resarcirá a su costa (9).

Las excepciones a la obligatoriedad del seguro dicen relación, únicamente, con los riesgos de incapacidad temporal y la asistencia sanitaria. En efecto, se dispone que el Ministerio de Trabajo puede autorizar que ellos queden de cargo directo del patrono, siempre que: a) Se solicite la co-

(8) Reglamento ap. por Decreto de 22-VI-1956, art. 1.º, inc. 1.º.

Decimos en "actual vigencia", pues la Legislación española en materia de seguros, evoluciona desde un sistema de seguro voluntario—Ley de accidentes de 1900—hasta el obligatorio, vigente actualmente.

(9) Reglamento ap. por Decreto de 22-VI-1956, art. 1.º, incs. 2.º y 3.º.

rrespondiente autorización; b) Se trate de empresas que ocupen más de 250 trabajadores fijos; c) Se demuestre poseer adecuadas y suficientes instalaciones sanitarias, y d) Informe favorablemente la Caja Nacional del Seguro de Accidentes del Trabajo. La misma Caja está encargada de vigilar la efectividad de los servicios, pudiendo proponer en cualquier momento se retire la autorización (10).

92. *Condiciones del seguro.*

1) Es condición esencial del seguro de accidentes que las mismas sean de cargo exclusivo del patrono, siendo nulo todo pacto por el cual el trabajador asegurado pague parte de la prima. Aparte de ello, la contravención de esta norma se sanciona con multa de 400 a 4.000 pesetas, de acuerdo con la importancia de la empresa y las circunstancias y consecuencias de la infracción (11).

2) Cuando el salario cubierto por el seguro, o el declarado a efectos de primas, sea inferior al realmente percibido por el trabajador, en la diferencia se entiende al patrono como no asegurado, siendo responsable por dicha diferencia, sin perjuicio de las demás sanciones que correspondan. Iguales efectos producen la ocultación comprobada, cuando la declaración de salarios se verifica periódicamente

(10) Reglamento ap. por Decreto de 22-VI-1956, art. 79.

Además, el mismo Reglamento contempla una especie de seguro facultativo respecto del patrono y las personas de su familia que, mantenidas por él, vivan bajo su mismo techo, trabajen personalmente y no reciban remuneración en concepto de trabajadores, todos los cuales pueden ser incluidos de modo facultativo en la póliza que asegure los riesgos de accidentes del trabajo, mediante declaración expresa en la misma. A estos efectos, se entiende por personas de la familia del patrono las que lo sean en líneas directa sin limitaciones y, en la colateral, hasta el segundo grado por consaguinidad o afinidad (art. 13).

(11) Reglamento ap. por Decreto de 22-VI-1956, arts. 80 y 195.

Ello no impide, como afirma GASPARD BAYÓN, Ob. cit. pág. 57, que en aquellos casos en que por una póliza distinta de la de accidentes del trabajo, se garanticen al trabajador beneficios para casos de accidente por encima del tope de las 40.000 pesetas anuales, o 111 diarias, la empresa y sus trabajadores puedan concertar libremente un reparto de primas, pues la prohibición del art. 80 sólo debe entenderse referida al régimen de accidentes del trabajo tal como lo contemplan las nuevas disposiciones.

por cifras globales, y la ocultación deliberada o la falsedad en las declaraciones sobre extensión superficial o clase de los cultivos (12).

Es la aplicación para el seguro de accidentes de lo que Gaspar Bayón denomina el principio de la "regla proporcional", típica del seguro sobre cosas, según el cual debe haber siempre relación entre el riesgo declarado y la prima percibida, pues siendo el contrato de seguro esencialmente bilateral las contraprestaciones deben guardar concordancia y equivalencia. Es ésta otra novedad de la nueva Legislación.

3) El seguro responde del pago de las prestaciones reguladas en el Reglamento, de manera que cualquier otro perjuicio que pueda resultar para el patrono como consecuencia del accidente de trabajo, tal como interrupción en la labor, desviación de ruta, etc., sólo podrá asegurarse en póliza de derecho común (13).

93. *Cómo se cumple la obligación de asegurar.*—La obligación de patrono de estar asegurado contra los riesgos a que están expuestos sus trabajadores puede ser cumplida:

a) Mediante seguro directamente convenido con la Caja Nacional del Seguro de Accidentes del Trabajo.

b) Mediante la inscripción en Mutualidad patronal debidamente autorizada.

c) Mediante seguro contratado con una Compañía legalmente constituida.

El seguro de todos los riesgos, aclara el Reglamento, debe contratarse con una sola entidad aseguradora, exceptuándose los patronos que hayan obtenido autorización del Ministerio de Trabajo para asumir directamente los riesgos de incapacidad temporal y de asistencia sanitaria, respecto de los cuales subsiste únicamente la obligación de asegurar el resto en una sola entidad.

Los trabajadores portuarios quedarán asegurados del riesgo de incapacidad temporal y asistencia sanitaria a tra-

(12) Reglamento ap. por Decreto de 22-VI-1956, art. 8.º, incs. 3.º y 4.º.

(13) Reglamento ap. por Decreto de 22-VI-1956, art. 89.

vés de las Secciones provinciales de trabajos portuarios, que darán cumplimiento a sus obligaciones bien por gestión directa, bien por seguro concertado con alguna de las entidades señaladas anteriormente. Los demás riesgos tendrán que asegurarse necesariamente conforme a esta última modalidad.

En caso de coaseguro, la entidad que de acuerdo designen los coaseguradores o la que cubra la mayor parte del seguro, mantendrán la unidad de póliza asumiendo la representación de todas aquellas, tanto en su relación con el patrono como con los Organismos oficiales.

También los Servicios Sindicales que actúen en sustitución de los empresarios, a los efectos de que los trabajadores organizados bajo su jurisdicción puedan disfrutar de los beneficios tanto laborales como de previsión: plus familiar, gratificaciones de julio y Navidad, Seguros sociales y Mutualidades laborales, podrán asegurar aquéllos en las mismas condiciones que las Secciones provinciales de trabajos portuarios conforme al párrafo anterior (14).

O sea que se mantiene el régimen de coexistencia del seguro oficial de la Caja Nacional con el seguro privado de Compañías y Mutualidades, se incorpora al Reglamento el sistema especial vigente de coaseguro de los trabajadores portuarios y se admite que los servicios sindicales que actúen en sustitución de los empresarios puedan asegurar con condiciones semejantes a las Secciones provinciales de trabajos portuarios.

De lo expresado precedentemente se desprende que en materia de elegir el organismo asegurador, hay libertad de parte del patrono. No obstante ser ésta la regla general, existen casos en que la Ley determina, expresamente, el organismo ante el cual deben asegurarse determinadas instituciones o personas.

Así tenemos que el Estado, las Provincias, Municipios, Mancomunidades, Cabildos insulares y otras cualesquiera Administraciones públicas, así como los Organismos de la Comunidad sindical autónomos o no, los empresarios con-

(14) Reglamento ap. por Decreto de 22-VI-1956, art. 73.

cesionarios o contratistas de obras o servicios públicos y las Entidades autónomas que tengan a su cargo servicios de la misma índole, deben contratar el seguro de sus trabajadores en la Caja Nacional (15).

94. *Obligaciones de los patronos asegurados.*—El nuevo Reglamento establece tres específicas obligaciones de los patronos a quienes afecta. Ellas son:

1.^a Fijar en lugar visible del taller, explotación o fábrica noticia de la Entidad con la cual se ha contratado el seguro.

2.^a Participar a la Inspección del Trabajo, dentro de los diez primeros días del comienzo de la explotación, el nombre de la entidad con la cual han suscrito el contrato de seguro de sus obreros, la fecha del contrato, los trabajos que comprende, el número de trabajadores asegurados y el importe de sus salarios. Igual notificación debe hacerse en caso de cambio de entidad aseguradora. El mismo aviso debe darse por el nuevo patrono en caso de cesión, venta, traspaso o herencia de una industria o trabajo anteriormente existente dentro de los diez días siguientes a aquel en que entró en posesión del negocio.

3.^a Llevar con arreglo a los modelos aprobados por el Ministerio de Trabajo, a propuesta de la Caja Nacional, un libro de matrícula, que deberá ser sellado por la entidad con la cual se haya contratado el seguro. La inscripción de cada obrero debe hacerse previamente a la incorporación al trabajo y debe constar de los datos que el Reglamento establece. El libro de matrícula debe ser presentado cada vez que lo requieran los Inspectores del Trabajo y otras autoridades o personas autorizadas (16).

95. *Aseguramiento prohibido.*—En el párrafo 77 de este trabajo nos referimos a la sanción especial de acuerdo con la cual toda indemnización debe aumentarse en una mitad más, en los casos especialmente señalados en el Reglamen-

(15) Reglamento ap. por Decreto de 22-VI-1956, art. 74.

(16) Reglamento ap. por Decreto de 22-VI-1956, arts. 75 a 78.

to. Dijimos también que este recargo, por revestir los caracteres de sanción para el patrono, no puede ser materia de seguro.

La razón de esta prohibición podemos encontrarla en el deseo del legislador de hacer recaer el peso de la sanción en quien infringió lo dispuesto por la ley; que sus consecuencias patrimoniales se hagan efectivas en los propios bienes del causante del accidente. Con ello se persigue, evidentemente, el máximo de cuidado de parte del patrono en la adopción de medidas preventivas. Si esta indemnización especial fuese materia de seguro, ella perdería su efectividad en alto grado y, sobre todo, su carácter aleccionador y coactivo.

96. *Sanción por falta de seguro.*—El hecho de no estar asegurado el patrono, además de motivar las sanciones correspondientes, le constituye en directo responsable de todas las prestaciones reguladas por la Ley. Se equipara a la carencia de póliza la circunstancia de que la existente no cubra en el tiempo, en el lugar o emplazamiento, o en su peligrosidad, el riesgo productor del accidente, siempre que exista falsedad u ocultación deliberada en la proposición del seguro, o falta de pago de las primas en los plazos estipulados (17).

SECCIÓN II

El seguro y los riesgos catastróficos

97. *Generalidades.*— Cuando nos referimos al problema de la responsabilidad frente a los accidentes del trabajo, dijimos que ésta recaía directamente sobre el patrono, pero hicimos presente también que la ley aceptaba como

(17) Reglamento ap. por Decreto de 22-VI-1956, art. 8.º, incs. 1.º y 2.º

Las sanciones correspondientes se traducen en multas que pueden oscilar entre 400 y 4.000 pesetas, según la importancia de la Empresa, de la infracción cometida, de las circunstancias de la misma y de sus consecuencias, aumentando de 4.000 a 8.000 pesetas y hasta 15.000 en caso de reincidencias, todo ello de acuerdo con el art. 195 del Reglamento.

excepción a este principio, el caso del accidente debido a fuerza extraña y sin relación alguna con el trabajo. Al no responder el patrono por esta clase de siniestros, era lógico no tuviera que asegurarlos, por lo que un campo más o menos amplio de riesgos quedaba sin protección de ninguna especie.

La experiencia recogida en años anteriores hizo que en España se pensara remediar esta situación y fué así como, con fecha 17 de octubre de 1947, se dictó un Decreto Ley sobre cobertura de riesgos catastróficos, reemplazado más tarde por la Ley de 16 de diciembre de 1954 —que creó el Consorcio de Compensación de Seguros, refundiendo en él los de riesgos catastróficos y de accidentes individuales— y su Reglamento, aprobado por Decreto de 13 de abril del año 1956.

En los párrafos siguientes nos referiremos a los principales aspectos de esta Ley en relación con los accidentes del trabajo.

98. a) *El Consorcio de Compensación de Seguros.*—Este organismo tiene personalidad jurídica para el cumplimiento de sus fines y autonomía financiera, bajo la dependencia de la Dirección General de Seguros y Ahorro. Comprende tres Secciones, con independencia contable y patrimonial: a) de Riesgos en las Cosas; b) de Riesgos Personales, y c) de Riesgos Agrícolas, Forestales y Pecuarios (18).

Su máxima autoridad es la Junta de Gobierno, presidida por el Director General de Seguros y Ahorro y compuesta por el número de Vocales que establece el artículo 46 del Reglamento.

Entre los objetivos fijados al Consorcio podemos señalar, por lo que nos interesa en este estudio, la cobertura en régimen de compensación, de los siniestros relativos al Ramo de Accidentes del trabajo que sean producidos por causas de naturaleza extraordinaria, excluidas de la póliza. Los beneficios legales alcanzan a los trabajadores comprendidos en la Legislación de accidentes del trabajo, aun cuando

(18) Reglamento ap. por Decreto de 13-IV-1956, arts. 1.º y 2.º.

no hubieran sido previamente asegurados por sus empresarios (19).

El Consorcio tiene la exclusividad para la contratación de los riesgos cubiertos por la Ley y el Reglamento (20).

99. b) *Riesgos cubiertos y capitales asegurados.*—En relación con los accidentes del trabajo, son riesgos cubiertos los siniestros que afecten a los obreros comprendidos en la Legislación de accidentes del trabajo, cuando hayan sido producidos por alguna causa de naturaleza extraordinaria, no amparada por las garantías de la póliza ordinaria, o en caso de su inexistencia, por el patrono, en cumplimiento de aquella Legislación (21).

Siempre en relación con accidentes, los capitales asegurados son:

100.000 pesetas, en los casos de muerte o incapacidad de primera categoría, entendiéndose existir ésta en los casos de enajenación mental incurable y absoluta, ceguera completa y absoluta de ambos ojos, pérdida de ambos brazos, de ambas manos o de ambos pies o piernas, de pérdida de un brazo y de una pierna, de una mano y un pie o la parálisis completa.

60.000 pesetas, para la incapacidad de segunda categoría la cual se estima existir en los casos de pérdida completa y definitiva del uso de un miembro superior, de amputación del muslo y de pseudo-artrosis de fémur.

35.000 pesetas, para la incapacidad de tercera categoría, la cual se entiende existir en los casos de amputación o pérdida definitiva de un miembro inferior, de toda la parte inferior de la rodilla o de un pie, de pseudo-artrosis de tibia, de sordera completa e incurable de ambos oídos y de ablación doble testicular.

30.000 pesetas, para la incapacidad de cuarta categoría, entendiéndose existir ésta en los casos de pérdida completa de la visión de un ojo, de reducción de la mitad de la visión binocular, de ablación de la mandíbula inferior, etc.

(19) Reglamento ap. por Decreto de 13-IV-1956, arts. 3.º y 4.º.

(20) Reglamento ap. por Decreto de 13-IV-1956, art. 6.º.

(21) Reglamento ap. por Decreto de 13-IV-1956, art. 12.

20.000 pesetas, para la incapacidad de quinta categoría, que existe en los casos de pérdida completa del uso o luxación irreductible del hombro, de pérdida completa del movimiento de la cadera, de amputación total del pulgar o de tres dedos de la mano, etc.

15.000 pesetas, para la incapacidad de sexta categoría, entendiéndose existir en los casos de amputación o pérdida completa del uso de uno o dos dedos de una mano, de dos o tres dedos de un pie, de una falange del pulgar o de cuatro falanges de los restantes dedos de una mano, etc.

100 pesetas diarias, con un máximo de ciento cincuenta días, para las lesiones calificadas de graves.

50 pesetas diarias, por un máximo de treinta días, para las lesiones calificadas de leves (22).

100. c) *Beneficiarios*.—El principal beneficiario de las indemnizaciones antes señaladas es, lógicamente, el propio accidentado. Pero, en caso de fallecimiento de éste, tienen derecho a ellas:

1.º El cónyuge sobreviviente y los hijos o descendientes legítimos. Si hay hijos o descendientes legítimos de un matrimonio anterior, una mitad corresponde al cónyuge sobreviviente y la otra, por iguales partes, a los descendientes de uno y otro matrimonio.

2.º A falta de cónyuge sobreviviente tienen derecho los hijos y descendientes legítimos; los hijos adoptivos, los hijos naturales legalmente reconocidos, y los hijastros al cuidado del accidentado, menores de edad o incapacitados para el trabajo, cada uno de los cuales tiene derecho a una mitad de la porción que corresponde a cada uno de los legítimos.

3.º A falta de cónyuge y de hijos y descendientes legítimos tienen derecho los hijos adoptivos, los naturales legalmente reconocidos, así como los descendientes de am-

(22) Reglamento ap. por Decreto de 13-IV-1956, art. 13.

En atención a circunstancias personales o familiares del siniestrado, el Consorcio puede elevar dichas indemnizaciones hasta un 50 por 100 de su importe.

bos, y los hijastros que reúnan las condiciones señaladas en el apartado anterior.

4.º A falta de los beneficiarios señalados en las letras anteriores tienen derecho a indemnización el padre y la madre por iguales partes, y si sólo queda uno, éste tiene derecho a la indemnización íntegra.

5.º A falta de las personas comprendidas en los anteriores apartados tienen derecho a indemnización los hermanos. Si no hay más que hermanos de doble vínculo o de vínculo sencillo, la indemnización se divide entre ellos por iguales partes. Si concurren hermanos de padre y madre con medio hermanos, la indemnización se divide adjudicando a aquéllos doble porción que a éstos (23).

101. d) *Recursos económicos*.—Para el cumplimiento de sus finalidades, el Consorcio cuenta, entre otros, con los siguientes recursos:

1.º Con las cantidades que se consignen en los presupuestos del Estado;

2.º Con el recargo obligatorio del 1 por 100 sobre las primas en el Ramo de accidentes del trabajo, por incapacidad permanente y muerte. Este recargo, al igual que los demás que se establecen, deben recaudarse por las entidades aseguradoras juntamente con las primas e ingresarse en una cuenta especial del Consorcio, en el Banco de España, en Madrid (24).

Para asegurar el cumplimiento de las obligaciones anteriores, se dispone que en todas las pólizas de seguros, en los ramos afectados por esta Legislación, debe incorporarse, sin que pueda ser afectada su eficacia por ninguna otra

(23) Reglamento ap. por Decreto de 13-IV-1956, art. 18, inc. 1.º

(24) Reglamento ap. por Decreto de 13-IV-1956, arts. 24 y 27, inc. 1.º
Este recargo y los demás establecidos por el Reglamento pueden ser aumentados o disminuidos por el Consejo de Ministros, a propuesta del de Hacienda, previo informe de la Dirección General de Seguros y Ahorro (art. 25, letra c).

condición particular, una cláusula referente a la cobertura de los riesgos extraordinarios, que recoja un extracto de las normas fundamentales aplicables a la misma (25).

SECCIÓN III

El reaseguro

102. *Su establecimiento en España.*—La primera manifestación de reaseguro, dentro del Derecho laboral español, se da en virtud del Decreto de 4 de junio de 1940 y de la Orden de 30 de agosto del mismo año, por los cuales se establece la obligatoriedad del reaseguro de las pólizas que garanticen los riesgos de accidentes cubiertos por las Mutualidades de accidentes del trabajo en el mar y se regula la vigilancia del reaseguro sobre el seguro.

Por Ley de 8 de mayo de 1942, se estableció el reaseguro obligatorio de todos los riesgos de accidentes del trabajo, por incapacidad permanente y muerte, en la industria, agricultura y mar. Por Orden de 11 de junio del mismo año son reglamentariamente desenvueltos los preceptos legales. Completan el cuadro legislativo español sobre reaseguro de accidentes del trabajo, diversas Ordenes y Decretos dictados con posterioridad.

En los párrafos que siguen nos referiremos a las clases de reaseguro, a las obligaciones de las entidades reaseguradas y al Servicio de Reaseguro.

103. *Clases de reaseguro.*—Desde el punto de vista de su obligatoriedad, es posible distinguir el reaseguro obligatorio y el facultativo.

(25) Reglamento ap. por Decreto de 13-IV-1956, art. 34.

Además de las materias que hemos visto, el Reglamento, en el Capítulo VII, intitulado "del Procedimiento", da normas generales en cuanto al plazo para presentación de expedientes de siniestros—regla general: 90 días, desde la ocurrencia del siniestro—y a los recursos que caben contra los acuerdos del Consorcio, y especiales para accidentes, en relación a las clases de expedientes y a la documentación que debe acompañarse, debiendo tenerse presente que las reclamaciones de beneficiarios asegurados debe hacerse ante la respectiva entidad aseguradora y los de no asegurados, ante la Dirección General de Previsión del Ministerio de Trabajo.

El reaseguro obligatorio es del 10 por 100 de la cartera global de riesgos de accidentes del trabajo por incapacidad permanente y muerte, en forma de cuota-parte.

El reaseguro facultativo puede adoptar tres formas: de cuota-parte por incapacidad permanente y muerte, de cuota-parte por incapacidad temporal y de exceso de pérdidas. Cuando este reaseguro es en cuota-parte no puede ser superior al 50 por 100 de la cartera global de la cedente. En los demás reaseguros facultativos se está a lo que se estipule en los respectivos convenios (26).

Tanto el reaseguro facultativo por incapacidad permanente y muerte como el facultativo por incapacidad temporal son practicados por el Servicio a petición de las entidades aseguradoras a quienes interese (27).

En relación con el reaseguro facultativo de exceso de pérdidas, la Legislación española dispone que las Compañías o Mutualidades profesionales, que no tengan concertado reaseguro de exceso de pérdidas con el Servicio de Reaseguro de Accidentes del Trabajo, están obligadas a constituir un depósito especial, a disposición del Ministerio de Trabajo, en valores públicos, por importe de un millón de pesetas. Vale decir, que estas instituciones deben elegir en-

(26) Ley de 8-V-1942, art. 3.º; Reglamento de 11-VI-1942, art. 3.º.

Tanto en el reaseguro obligatorio como en el facultativo, que no sea de supersiniestros o de exceso de pérdidas, el Servicio de Reaseguros debe abonar a la entidad cedente, el 10 por 100 del importe global de primas cedidas, en concepto de comisión (Ley de 8-V-1942, art. 4.º; Orden de 23-XI-1953, art. 8.º).

Además, las entidades aseguradoras pueden detraer del importe de sus liquidaciones, por primas o cuotas del reaseguro obligatorio en cuota-parte, otro 10 por 100 como bonificación complementaria, pudiendo el Consejo Directivo del Servicio acordar que esta bonificación sea hasta de un 20 por 100. En los convenios de reaseguro exceptuados la comisión se fija por las partes interesadas al concertar el reaseguro (Reglamento de 11-VI-1942, art. 8.º; Orden de 23-VII-1948, núm. 1).

(27) Ley de 8-V-1942, art. 12; Reglamento de 11-VI-1942, art. 5.º.

Por Orden de 5 de diciembre de 1942, el Servicio debe aceptar las propuestas de reaseguro de incapacidad temporal, en cuota-parte y en la misma proporción que se reaseguran los riesgos graves.

tre concertar esta modalidad del reaseguro o constituir el depósito especial que ordena la Ley (28).

104. *Obligaciones de las entidades reaseguradas.*—Las entidades reaseguradas obligatoria o facultativamente en el Servicio, además de las obligaciones consignadas para ellas, en la Legislación general de accidentes del trabajo, tienen las siguientes:

1.ª Aplicar rigurosamente las tarifas oficiales para cada especie y grupo de riesgos, pudiendo las Mutualidades

(28) Orden de 23-XI-1953, art. 6.º, inc. 1.º.

Si se opta por el sistema del reaseguro hay que tener presente:

1) Los plenos de conservación serán elegidos, por las entidades aseguradoras de accidentes del trabajo, entre los de la siguiente escala, correspondiendo a aquéllos las primas o cuotas que en ella se indican:

Plenos de 150.000 pesetas	3,50%
Plenos de 200.000 pesetas	2,80%
Plenos de 250.000 pesetas	2,10%
Plenos de 300.000 pesetas	1,60%
Plenos de 350.000 pesetas	1,25%

2) Estas primas o cuotas se referirán a las percibidas por las reaseguradas, por su cartera de riesgos graves, incapacidad permanente y muerte. En ningún caso la prima anual, por esta cobertura, podrá ser inferior a 5.000 pesetas.

3) Si alguna entidad aseguradora, que no sea Mutualidad profesional, interesa pleno distinto de los fijados en la escala anterior, podrá concertar con el Servicio cuales hayan de ser el pleno de excepción y su prima correspondiente (Orden de 23-XI-1953, art. 2.º).

4) Las primas o cuotas consignadas en el núm. 1, se reducirán en un quinto de su importe por cada 10 por 100 de reaseguro facultativo en cuota parte (misma Orden, art. 4.º).

5) Cuando se trate de Mutualidades profesionales, podrá concertarse libremente, con independencia de la escala anterior, el pleno de conservación y la prima correspondiente, según el índice de gravedad de la cartera de la entidad cedente (misma Orden, art. 5.º).

6) La responsabilidad económica por siniestro a partir del pleno de conservación elegido por la entidad aseguradora, será ilimitada a cargo del Servicio de Reaseguro (misma Orden, art. 3.º).

7) Los excedentes que se obtengan por primas o cuotas cedidas en reaseguro de exceso de pérdidas, se destinarán, en un 75 por 100 a constituir una reserva especial de supersiniestralidad acumulativa, hasta alcanzar la cifra que el Consejo Directivo del Servicio estime conveniente, y como mínimo, la de quince millones de pesetas.

El otro 25 por 100 engrosará los excedentes del Servicio para obras sociales, en la forma que determine anualmente el Ministro de Trabajo, destinando a una rama del seguro, industria, agricultura y mar, los que correspondan al reaseguro de cada una de ellas (misma Orden, artículo 7.º).

extornar, a fin de cada ejercicio, los excedentes que resultaren.

2.^a Remitir al Servicio, dentro del mes siguiente a cada trimestre natural, una relación comprensiva del número de pólizas en vigor al finalizar dicho período, cifra total de salarios asegurados en aquéllas, primas o cuotas cobradas en el trimestre y demás datos que se consignen en el modelo oficial que, a tales efectos, facilita el Servicio.

3.^a Practicar trimestralmente o en períodos diferentes, si lo hubiere autorizado el Servicio, las liquidaciones de las primas o cuotas cedidas en reaseguro, utilizando el modelo oficial y remitiéndolas al Servicio, dentro del mes siguiente a cada trimestre natural.

4.^a Presentar anualmente al Servicio de Reaseguro, dentro del mes de febrero, una declaración jurada, suscrita por el Director o Gerente de la entidad, comprensiva de las pólizas vigentes al 1 de enero y de las formalizadas en el último trimestre del año anterior, con duración inferior al 31 de diciembre del mismo año.

5.^a Comunicar al Servicio los siniestros que sobrevengan, mediante copia del parte que obligatoriamente han de enviar a la Caja Nacional de Accidentes, y remitir copia de la póliza que cubra el riesgo, manifestando si aceptan o rechazan el siniestro (29).

6.^a Remitir al Servicio los expedientes, completos o incompletos, de los siniestros que acepten, en el plazo de un mes contado desde la fecha en que se dé el alta de curación con incapacidad permanente, o en que venza el año, a partir del día del accidente sin obtenerse la curación, o desde el fallecimiento del obrero (30).

105. *El Servicio de Reaseguro.*—En este párrafo daremos un vistazo a las características más importantes de es-

(29) Tramitado un expediente de siniestro, la Caja Nacional debe notificar la resolución adoptada simultáneamente a la entidad aseguradora y al Servicio de Reaseguro quienes pueden impugnar la resolución de la Caja (Reglamento de 11-VI-1942, art. 12).

(30) Reglamento de 11-VI-1942; arts. 9, 10, 11 y 13; Orden de 23 de julio de 1948, art. 1.º

te Servicio, a sus órganos rectores y a su régimen económico.

a) *Características.*—De ellas podemos destacar:

1) El Servicio de Reaseguro tiene el monopolio en materia de reaseguramiento de accidentes del trabajo.

2) El Servicio de Reaseguro tiene autonomía para el cumplimiento de sus fines y personalidad jurídica propia, estando afecto a la Dirección General de Previsión (31).

3) Como contrapartida de las obligaciones de las entidades reaseguradas, el Servicio tiene especial facultad para solicitar y obtener de ellas cuantos datos, documentos, pólizas, etc., considere conveniente (32).

4) En cuanto al reaseguro se refiere, la inspección de las entidades cedentes se practica por medio de la Inspección Técnica de Previsión Social, que además tiene por misión aclarar las relaciones entre reasegurador y reasegurado (33).

b) *Organos rectores y administrativos.*—Son órganos rectores del Servicio de Reaseguro: el Consejo Directivo, su Presidente y Vicepresidente y la Comisión Permanente. La composición del Consejo y de la Comisión, como asimismo las atribuciones de todos estos órganos las fija la Ley de 1942 y el Decreto de 10 de agosto de 1950.

A más de ellos, hay en el Servicio de Reaseguro un Director Jefe. Para los efectos de su organización administrativa y contable, el Servicio cuenta con dos Departamentos: la Secretaría General, de la cual dependen las funciones jurídicas y técnico-administrativas, y la Contaduría, que tiene a su cargo las funciones técnico-contables (34).

c) *Régimen económico.*—A propósito del régimen económico del Servicio de Reaseguro, nos referiremos a su fi-

(31) Reglamento de 11-VI-1942, art. 14.

(32) Reglamento de 11-VI-1942, art. 6.º

(33) Reglamento de 11-VI-1942, art. 7.º

(34) Decreto de 10-VIII-1950, art. 1.º; Reglamento de 11-VI-1942, artículo 24.

nanciamiento, a la constitución obligatoria de reservas y a la destinación de excedentes que puedan resultar.

Financiamiento.—Los gastos que ocasiona el mantenimiento del Servicio, se satisfacen:

1) Con el 5 por 100 del importe global de las cuotas cedidas en reaseguro.

2) Con las subvenciones que se le otorguen.

3) Con el producto de sus bienes e inversiones (35).

Constitución de reservas.—Por mandato de la Ley, el Servicio debe constituir reservas con los siguientes fines:

a) Para atender riesgos en curso; b) Para siniestros conocidos o en tramitación, pendientes de liquidación o pago; c) Para supersiniestros, y d) Para fluctuación de valores. Todo ello sin perjuicio y además de la reserva especial para exceso de pérdidas, antes examinada.

Destino de excedentes.—Los excedentes que resulten de la liquidación de la cuenta de ingresos y gastos, deben destinarse al cumplimiento de los fines sociales que el Consejo determine y, en especial, a mejorar las pensiones o rentas por accidentes, creación y sostenimiento de orfanatos, santonios, clínicas, hospitales y otros centros médico-sanitarios, creación de becas, etc. (36).

En la práctica, estos excedentes se dedican de preferencia a sostener en régimen de internado, en escuelas o institutos profesionales, a huérfanos de accidentados del trabajo.

§ 3

Legislación chilena

106. *Obligatoriedad del aseguramiento. Formas que puede adoptar.*—La Legislación chilena contempla dos for-

(35) Reglamento de 11-VI-1942, arts. 30 y 31.

(36) Reglamento de 11-VI-1942, art. 32; Decreto de 26-IX-1941, artículo 19.

Agrega la Ley que, si transcurrido un trienio, los excedentes siguieran aumentando, el Consejo Directivo deberá proponer la revisión de las tarifas aplicables.

mas de asegurar las prestaciones a que da derecho el accidente del trabajo: el Seguro de Accidentes propiamente tal y la constitución de garantía para el caso de siniestros, dejando al patrono la facultad de elegir entre uno u otra (37).

En efecto, se dispone que todo patrono o empleador no asegurado contra el riesgo de accidentes, que ocupe más de cinco obreros, debe constituir garantía ante la Caja de Accidentes del Trabajo, en la forma que determina el Reglamento respectivo (38).

En los párrafos que continúan, nos referiremos a estas posibilidades que la Ley reconoce al patrono.

(37) Sin embargo, como dice F. WALKER LINARES ("Nociones elementales de Derecho del Trabajo", 1947, pág. 317), la Ley da facilidades a los patronos que aseguran a sus trabajadores; en cambio, impone pesadas obligaciones a aquellos que no hubieren constituido seguro, con lo cual prácticamente fomenta éste y lo hace ventajoso para los patronos.

En efecto, se establece que los patronos que no aseguren a sus obreros, en caso de accidente del trabajo que ocasione la muerte o la incapacidad permanente de la víctima, deberán a su elección:

1.º Constituir dentro del plazo de un mes, contado en la forma que indica la Ley, una garantía hipotecaria o prendaria representativa de la renta adeudada, en la Caja de Accidentes del Trabajo y contribuir a la formación del Fondo de Garantía con una cantidad equivalente al 5 por 100 del capital representativo de las rentas y pensiones que deban depositar, o

2.º Contratar dentro del mismo plazo, el servicio de la pensión adeudada en una Compañía de seguros o pensiones (Ley núm. 4055, de 19-III-1925, art. 22).

El patrono o propietario, en su caso, que no cumpliere dentro de los plazos prescritos con alguna de las obligaciones anteriores, debe pagar además, sobre las cantidades adeudadas, el interés penal del 1,5 por 100 mensual (misma Ley, art. 26).

La contravención a estas obligaciones está penada con multa de quinientos pesos, pudiendo ser hasta de cinco mil en caso de reincidencia, y su fiscalización está a cargo de los Inspectores del Trabajo. No obstante, estas obligaciones no rigen para los empleados domésticos (mismo artículo, incs. 4.º, 5.º y 6.º).

SECCIÓN I

El Seguro de Accidentes

107. *Condiciones del Seguro.*—1) Es condición esencial que el seguro se efectúe a costa del patrono, siendo ilícita toda retención o descuento que, directa o indirectamente, se haga del salario a título de prima o contribución al seguro (39).

2) Si las indemnizaciones estipuladas o que se abonen por las Sociedades aseguradoras, fueren menores que las legales, subsistirá la responsabilidad del patrono por la parte de indemnización que no se hiciere efectiva por dichas Sociedades (40).

108. *Instituciones aseguradoras.*—Dentro de la Legislación chilena, sólo pueden asegurar:

a) Las Sociedades chilenas a prima fija.

b) Las Mutualidades de patronos constituidas sobre la base de la responsabilidad solidaria de los asociados, y

c) La Caja de Accidentes del Trabajo sobre la base de una prima fija (41).

También en la Legislación chilena existe libertad para elegir la institución aseguradora. Ello no obstante, el Fisco, las Municipalidades y toda institución dependiente, directa o indirectamente del Estado, deben contratar sus seguros en la Caja de Accidentes del Trabajo (42).

109. *Efectos y fiscalización del seguro.*—Por el seguro regularmente efectuado el patrono se libera de toda responsabilidad, siempre que la institución aseguradora se obligue, por el respectivo contrato, a responder del pago total de las rentas o pensiones que corresponda (43).

(39) "Código del Trabajo", art. 295; Ley núm. 4055, de 19-III-1925, artículo 24.

(40) Reglamento núm. 238, de 31-III-1925, art. 62, inc. final.

(41) Decreto núm. 696, de 4-XI-1937, art. 1.º.

(42) Decreto-Ley núm. 102, de 2-VII-1932; Reglamento núm. 614, de 29-IX-1937; Reglamento núm. 672, de 31-VIII-1939.

(43) "Código del Trabajo", art. 295.

El Seguro de accidentes se rige por las disposiciones pertinentes de las Leyes de previsión social, y la fiscalización de las instituciones que a él se dedican corresponde a la Superintendencia de Previsión Social (44).

SECCIÓN II

La constitución de garantía

110. *Generalidades.*—La garantía a que se refiere la Ley tiene por objeto caucionar el pago de las prestaciones a que puede resultar obligado el patrono, en caso de accidente del trabajo o enfermedad profesional de sus trabajadores (45).

La caución debe constituirse, en la Caja de Accidentes del Trabajo, con una garantía equivalente:

- 1) Al 75 por 100 de la prima respectiva, hasta 500 obreros;
- 2) Al 50 por 100 de dicha prima, sobre 500 obreros hasta 1.000, y
- 3) Al 25 por 100 de la referida prima, sobre 1.000 obreros.

Según la Ley, las garantías que pueden constituirse son las siguientes:

- a) Hipotecarias;
- b) Prendaria sobre valores muebles, como acciones, bonos, etc.;
- c) Prenda industrial, y
- d) Pólizas de garantía.

En cuanto a formalidades, expresamente se establece que la constitución de la garantía debe hacerse por escritura pública, extendida en favor de la Caja, debiendo efectuarse la inscripción correspondiente, cuando proceda.

(44) "Código del Trabajo", art. 296.

(45) Reglamento núm. 8, de 24-I-1946, art. 1.º, inc. 1.º

Las normas por las cuales se rige el procedimiento de la constitución de garantía se encuentran establecidas por el Reglamento de la Ley 8198, aprobado por Decreto núm. 8, de 2 de enero de 1946, publicado en el Diario Oficial de 24 del mismo mes y año.

La calificación y aceptación de la garantía debe ser hecha, en cada caso, por la Caja, atendiendo, dice la Ley, al número de obreros y empleados y a la naturaleza y valor de los bienes ofrecidos.

111. *Reemplazo, renovación y reducción de la garantía.* Las empresas o servicios costeados, directa o indirectamente, con fondos fiscales, semifiscales o municipales, pueden reemplazar la garantía por una declaración escrita ante la Caja, que contenga el detalle respecto del presupuesto, naturaleza de la faena y número de empleados y obreros que ocupan.

La Caja de Accidentes, previo aviso a la Dirección General del Trabajo con expresión de las razones pertinentes, puede exigir en cualquier momento la renovación de la garantía cuando estimare que se ha hecho insuficiente.

Por el contrario, debe reducirla en dos situaciones:

- 1) A petición del interesado, cuando disminuya el número de sus obreros o empleados, y
- 2) Cuando se mejoren las condiciones de higiene y seguridad en las faenas, circunstancia que debe certificar la Dirección General del Trabajo, y siempre que tales medidas hayan influido en una reducción prudencial de los coeficientes de frecuencia y gravedad de los accidentes (46).

112. *Efectos de la garantía y fiscalización.*—En cuanto a los efectos de la garantía, la Ley dispone que la constitución de ella no obsta a la responsabilidad directa del respectivo patrono, por los siniestros que ocurran a su personal (47).

(46) En caso de dificultades para calificar las circunstancias que hacen procedente tanto la renovación como la reducción de la garantía, resuelve la Dirección General del Trabajo, la cual puede pedir informe a la Superintendencia de Previsión Social.

(47) Es esta característica la que diferencia, netamente, este sistema de constitución de garantía del seguro propiamente tal, pues este último, estando regularmente efectuado, libera al patrono de toda responsabilidad, según hemos tenido ocasión de manifestar.

Las infracciones de las normas establecidas en materia de constitución de garantía, deben ser denunciadas ante los Inspectores del Trabajo, por los representantes autorizados de la Caja y los Agentes de las Compañías aseguradoras de accidentes del trabajo (48).

(48) A su vez, la Inspección del Trabajo debe denunciar las infracciones al Juzgado del ramo, a fin de que éste aplique las sanciones correspondientes, por lo general multas. Para ello, la Inspección debe notificar a la Caja por carta certificada acompañándole copia de la denuncia pudiendo dicha Institución hacerse parte. Enterado el valor de la multa que pueda aplicar el Juez será puesto a disposición de la Caja, sin más trámite, para incrementar el Fondo de Garantía.

CAPITULO SEPTIMO

ORGANOS ASEGURADORES

§ 1

Legislación española

113. *Recapitulación.*—En el capítulo anterior mencionamos los órganos o entidades que pueden subrogarse en la responsabilidad del patrono, por los accidentes del trabajo que puedan ocurrir a sus trabajadores. Dijimos que éstos eran, en la legislación española, las Mutualidades, las Compañías aseguradoras y la Caja Nacional del Seguro de Accidentes del Trabajo. En los párrafos que siguen haremos un examen de ellos.

SECCIÓN I

Las Mutualidades

114. *Concepto.*—De acuerdo con los textos positivos de la Legislación, y a efectos de aplicación de las disposiciones correspondientes, se consideran Mutualidades patronales las asociaciones de este carácter, legalmente constituidas, que tengan por finalidad repartir entre los asociados los riesgos de accidentes sufridos por una parte de ellos, sin que puedan dar lugar a beneficios de ninguna clase (1).

115. *Características esenciales.*—Pueden anotarse como tales las siguientes:

- 1.ª Las Mutualidades no pueden dar lugar a beneficios

(1) Reglamento aprobado por Decreto de 22-VI-1956, art. 92.

o ganancias de ninguna clase, no considerándose como tales los repartos de excedentes o extornos entre sus mutualistas, que se produzcan como consecuencia de la aplicación de primas obligatorias.

2.^a Las Mutualidades pueden comprender industrias y trabajos distintos.

3.^a Para su constitución se exige como mínimo la concurrencia de diez patronos y mil trabajadores, pudiendo el Ministerio de Trabajo autorizar la constitución de Mutualidades sin sujeción a las cifras indicadas, en casos especiales.

4.^a Las Mutualidades tienen personalidad y capacidad jurídicas para adquirir y poseer bienes y para celebrar todos los actos y contratos relacionados con los fines de su institución, como también personalidad para comparecer ante toda clase de Tribunales, oficinas y dependencias.

5.^a El patrimonio de las Mutualidades debe aplicarse estrictamente al fin social (2).

116. *Constitución y aprobación.*—En cuanto a la constitución de las Mutualidades, se dispone que sus Estatutos y Reglamentos deben ser sometidos a la aprobación del Ministerio de Trabajo, a propuesta de la Dirección General de Previsión y oída la Caja Nacional del Seguro de Accidentes del Trabajo (3).

A tal efecto deben acompañar a la instancia los siguientes documentos:

- a) Acta de constitución inicial de la Mutualidad.
- b) Tres ejemplares de los Estatutos y de los Reglamentos que se sometan a su aprobación.
- c) Tres ejemplares de cada uno de los modelos de pólizas; y
- d) Acta en que se obliguen los iniciadores a constituir la fianza inicial mínima.

(2) Reglamento ap. por Decreto de 22-VI-1956, arts. 92, 93 y 99, inc. primero.

(3) Según el art. 98 del Reglamento en estudio, las Mutualidades no pueden comenzar su gestión sin que sus Estatutos hayan sido aprobados y constituida la fianza. El mismo requisito de aprobación se precisa para la modificación de los Estatutos y Reglamentos.

Si merecieran los Estatutos la aprobación, se devolverá uno de los ejemplares con la diligencia correspondiente, sellado en todas sus hojas. En caso contrario, se especificarán los reparos para que puedan ser subsanados en una nueva redacción.

La aprobación o los reparos habrán de comunicarse dentro del plazo de dos meses, salvo que lo impidiese la recepción de los informes reglamentarios, lo que se pondrá en conocimiento de la entidad interesada o de sus organizadores dentro del mismo plazo.

A la misma autorización, mediante igual trámite, habrá de ser sometida toda modificación de los Estatutos y Reglamentos.

Un ejemplar de los Estatutos y Reglamentos deberá ser entregado a los mutualistas a su ingreso en la Mutua-
lidad (4).

De acuerdo con la Legislación vigente, en los Estatutos debe consignarse:

1.º Denominación, objeto, territorio que abarque, domicilio y duración.

2.º Régimen de la Mutua-
lidad, sobre la base del reconocimiento de su personalidad jurídica y de su autonomía; derechos y deberes de los asociados; altas y bajas de los mismos y registro de asociados.

3.º Normas relativas a la modificación de los Estatutos y a la fusión de la Mutua-
lidad con otra u otras.

4.º Normas de funcionamiento interior y gobierno de la Mutua-
lidad, señalando las facultades de las Juntas y demás organismos directivos que pueda tener.

5.º Relaciones de la Mutua-
lidad con otra u otras Mutua-
lidades.

6.º Régimen económico y de administración de la Mutua-
lidad (5).

(4) Reglamento ap. por Decreto de 22-VI-1956, art. 97.

(5) Reglamento ap. por Decreto de 22-VI-1956, art. 94

En cuanto al régimen económico, en él se comprenden:

a) Derrama de cargas y reparto de excedentes.

b) Constitución del fondo de reserva.

c) Normas de administración y máximo admisible para los gastos

117. *Obligaciones de los asociados.*—Los patronos asociados en las Mutualidades tienen, respecto de ellas, las siguientes obligaciones:

1) Establecer la responsabilidad mancomunada de los socios respecto a las obligaciones de la Mutualidad, tanto en las indemnizaciones que abone a los trabajadores o a sus derechohabientes como en las que el Fondo de Garantía satisfaga por no hacerlo ella a su debido tiempo y, en general, a las obligaciones que contractual o reglamentariamente le alcancen. Esta responsabilidad no termina hasta la liquidación del periodo correspondiente de las operaciones sociales o la liquidación final de la misma (6).

2) Comunicar a la Mutualidad el nombre, la edad, la remuneración, oficio y clase de trabajo a que preferentemente se dediquen sus obreros fijos y eventuales (7).

3) Resarcir a la Mutualidad cuando el accidente fuera debido a imprudencia o descuido grave o reiterado del patrono u omisión de precauciones reglamentarias (8).

4) Pagar las primas establecidas (9).

de esta clase, sin que puedan exceder del 25 por 100 de la suma de los ingresos. Este límite podrá ser modificado por Orden ministerial.

d) Normas para el Servicio de Contabilidad.

e) Prohibición de que los asociados que desempeñen cargos directivos perciban por su gestión retribución alguna, con excepción de las dietas que por asistencia señalen las Juntas generales, salvo aquellos que presten con carácter permanente algún servicio técnico o profesional a la Mutualidad.

f) Normas y requisitos a que ha de ajustarse su disolución y liquidación (mismo artículo del citado).

(6) Reglamento ap. por Decreto de 22-VI-1956, art. 96.

(7) Reglamento ap. por Decreto de 22-VI-1956, art. 100.

Correlativamente a las obligaciones de los asociados, la ley impone a las Mutualidades el deber de llevar un registro de los patronos que las integren y un libro registro de siniestro (mismo artículo).

(8) Reglamento ap. por Decreto de 22-VI-1956, art. 95.

(9) De acuerdo con el art. 101 del Reglamento, para el cobro de primas las Mutualidades gozan de preferencia respecto de cualquier otro acreedor sobre los bienes del deudor, salvo lo dispuesto en las leyes vigentes.

SECCIÓN II

Las Compañías de Seguros

118. *Autorización.*—Dice la Ley que las Compañías de Seguros establecidas reglamentariamente, necesitan autorización expresa del Ministerio de Trabajo para practicar el seguro de accidentes del trabajo (10).

En cuanto a las condiciones que deben reunir las Compañías de Seguros para obtener dicha autorización, además de las señaladas por la Ley y el Reglamento de Seguros, se señalan las siguientes:

1.^a Separación de las operaciones de seguro de accidentes del trabajo de cualesquiera otras que realicen.

2.^a Constitución de las fianzas especiales determinadas por el Reglamento entre las disposiciones generales referentes a la gestión del seguro (11).

119. *Inscripción.* — Para comenzar su actuación, las Compañías de Seguros necesitan inscribirse previamente en el Registro de Entidades Aseguradoras de Accidentes del Trabajo de la Dirección General de Previsión.

Para ser inscritas en dicho Registro deben solicitarlo acompañando:

a) Escritura de constitución y tres ejemplares de los Estatutos.

b) Tres ejemplares del Reglamento. A esos efectos podrá tener tal consideración el condicionamiento general de las pólizas para el ramo.

c) Tres modelos de pólizas.

d) Testimonio notarial del resguardo acreditativo de haber constituido la fianza señalada por el Reglamento (12).

(10) Reglamento ap. por Decreto de 22-VI-1956, art. 102.

(11) Reglamento ap. por Decreto de 22-VI-1956, art. 103.

(12) Reglamento ap. por Decreto de 22-VI-1956, art. 104.

120. *Normas comunes a las Mutualidades y Compañías de Seguro.*—El nuevo Reglamento ha tenido, entre otras virtudes, la de simplificar, aclarar y disponer más armónicamente una serie de normas que afectan por igual a estas dos clases de organismos aseguradores, y a las cuales nos referiremos seguidamente.

a) *Fianzas.*—Para garantizar el cumplimiento de sus obligaciones, el Reglamento exige que tanto las Mutualidades como las Compañías de Seguros presten fianza en la cuantía que él mismo señala.

Para las Mutualidades locales y provinciales se exige una fianza inicial de 50.000 pesetas, aumentándose en 10.000 pesetas por cada provincia más en que actúan, hasta el límite máximo de 500.000 pesetas.

Para las Compañías de Seguros se exige una fianza inicial de 250.000 pesetas, si actúan en una sola provincia, y de 500.000 pesetas cuando actúan en más de una.

Estas fianzas deben constituirse anualmente en proporción al 1 por 100 de los salarios asegurados en el año precedente, sin que en ningún caso puedan ser inferiores a la fianza inicial. La Dirección General de Previsión puede reducir la cuantía de la fianza anual cuando la solvencia y actuación de las entidades ofrezca la debida garantía. También puede autorizar a las Mutuas la constitución de esta fianza en dos o más anualidades, según las circunstancias del caso y siempre que queden garantizados los derechos establecidos en el Reglamento.

Las fianzas pueden constituirse indistintamente en la Caja General de Depósitos, en el Banco de España o en sus sucursales respectivas, en metálico o en valores públicos, a disposición del Ministerio de Trabajo. En casos especiales y cumplidos los requisitos que el Reglamento establece y en las condiciones que impone, el Ministerio de Trabajo puede acordar, a favor de las Mutualidades, la constitución de las referidas fianzas en inmuebles situados en España.

La devolución de las fianzas se verifica al momento de la liquidación o disolución de las entidades aseguradoras al cesar en el seguro de accidentes, siempre que no exista

ninguna responsabilidad pendiente que pueda afectarlas (13).

b) *Declaración de salarios.*—Con el objeto de que la Dirección General de Previsión determine el importe de la fianza respectiva, las Mutualidades y Compañías de Seguros deben presentar, en el primer trimestre de cada año, una declaración de los salarios asegurados en el año anterior (14).

c) *Pólizas.*—Es obligación de las Mutualidades y Compañías de Seguros someter a la aprobación de la Dirección General de Previsión sus modelos de pólizas para la contratación del seguro, mediante la presentación de triplicado ejemplar, uno de los cuales debe ser devuelto con el sello de dicha dependencia en el caso de ser aprobado.

Es nula de pleno derecho toda condición particular de una póliza que deje sin efecto o merme lo establecido en el modelo aprobado. Lo es igualmente toda cláusula que excluya el riesgo de silicosis o de otra enfermedad profesional, cuando se trate de industrias no aseguradas en el régimen especial de Seguro de Enfermedades Profesionales.

Las pólizas no pueden tener duración superior a un año; pero se entienden prorrogadas por la tácita por períodos iguales, salvo aviso por carta certificada con un mes de antelación a la fecha de su vencimiento.

En la póliza debe expresarse con claridad el riesgo asegurado, el lugar donde está situado y la hora en que comienza el seguro. En cuanto al riesgo de silicosis en industrias pulvígenas no incluidas en el Seguro especial, el seguro no comienza para cada uno de los obreros afectados hasta después de haber sido calificados como "útil para el trabajo" en el reconocimiento médico previo. Si este reconocimiento no se hubiere practicado, la entidad aseguradora está exenta de responsabilidad.

En todas las pólizas debe insertarse una cláusula concediendo al asegurado, para el pago de la segunda y sucesivas primas, un plazo de gracia de treinta días natura-

(13) Reglamento ap. por Decreto de 22-VI-1956, arts. 81 a 84.

(14) Reglamento ap. por Decreto de 22-VI-1956, art. 85.

les, contados desde el día del vencimiento de la respectiva prima, expirado el cual queda en suspenso la responsabilidad del asegurador, y el asegurado no tiene derecho, caso de siniestro, a exigir de aquél el pago de la indemnización (15).

d) *Comisiones*.—Las Mutualidades y las Compañías de Seguros, y también la Caja Nacional, no pueden abonar, por los conceptos de producción, cobro y administración, comisiones que en total sobrepasen del 15 por 100 de la prima de cada operación (16).

e) *Balances y Memorias*.—Las Mutualidades y Compañías están obligadas a remitir al Ministerio de Trabajo, Servicio de Reaseguro y Caja Nacional los balances tipo y las Memorias anuales, como asimismo deben enviar a dicho Ministerio los datos que de las mismas se soliciten (17).

SECCIÓN III

La Caja Nacional del Seguro de Accidentes del Trabajo

121. *Origen*.—Establecida en España la obligatoriedad del seguro de accidentes del trabajo, como consecuencia de haber ratificado los acuerdos tomados en el Convenio de Ginebra, de 1925, se vió la necesidad de establecer un órgano asegurador de carácter público, que pudiera aceptar seguros, aun en el caso de riesgos particularmente graves. A más de esto, existían razones de orden técnico que aconsejaban la creación de un tal organismo.

Fué así como en la Ley fundamental para la reforma de la Legislación de accidentes en la industria, de 1932, se estableció expresamente que el Instituto Nacional de Previsión creara la Caja Nacional del Seguro de Accidentes del Trabajo en la Industria, en caso de muerte o inca-

(15) Reglamento ap. por Decreto de 22-VI-1956, arts. 86 y 87.

(16) Reglamento ap. por Decreto de 22-VI-1956, art. 88 inc. 1.º.

(17) Reglamento ap. por Decreto de 22-VI-1956, art. 90.

pacidad permanente, con separación completa de sus demás funciones, bienes y responsabilidades (18).

Estos preceptos fueron recogidos por el antiguo Reglamento de Accidentes, de 31 de enero de 1933, y los respectivos Estatutos, aprobados por Decreto de 22 de febrero del mismo año. Por último, el nuevo Reglamento de Accidentes, aprobado por Decreto de 22 de junio de 1956, derogatorio del anterior, contiene normas referentes a la institución en estudio, con lo cual tenemos ya vistas las disposiciones legales que han venido a estructurar el organismo denominado Caja Nacional del Seguro de Accidentes del Trabajo.

122. *Disposiciones generales.* — Entre las más importantes podemos anotar las siguientes:

1.^a La competencia de la Caja se extiende a todo el ámbito territorial de la Ley y del Reglamento de Accidentes del Trabajo y su domicilio radica en Madrid (19).

2.^a La Caja goza de personalidad jurídica para cuanto se relacione con los fines de su institución, por lo que tiene capacidad para adquirir, poseer y enajenar bienes, celebrar contratos y actuar ante los Tribunales y autoridades de cualquier jurisdicción. Está dirigida por el Director técnico del Instituto Nacional de Previsión, que ostenta su representación legal (20).

3.^a La Caja y las operaciones que realice y rentas que satisfaga, disfrutan de las exenciones establecidas en las disposiciones legales vigentes (21).

4.^a La Caja Nacional está sometida a la intervención constante y directa del Ministerio de Trabajo, ejercida

(18) Según el art. 105 del Reglamento vigente, la Caja Nacional del Seguro de Accidentes del Trabajo está integrada en el Instituto Nacional de Previsión, actuando con separación completa de las demás funciones, bienes y responsabilidades de dicho Instituto. Según el 107, la Caja Nacional se rige, en cuanto a su organización, por las disposiciones que regulan la del mencionado Instituto y sus propios Estatutos.

(19) Reglamento ap. por Decreto de 22-VI-1956, art. 106.

(20) Reglamento ap. por Decreto de 22-VI-1956, art. 105, inc. final; Estatutos de la Caja, arts. 2.º y 3.º.

(21) Estatutos de la Caja, art. 9.º.

mediante el Presidente del Instituto Nacional de Previsión, y a la fiscalización periódica e indirecta por medio de la Comisión revisora de los balances del Instituto (22).

123. *Gestión financiera.*—El patrimonio de la Caja se formará, según los Estatutos, con los siguientes recursos:

a) El capital fundacional de 500.000 pesetas, constituido por el Estado.

b) Las primas que con arreglo a las tarifas hayan de ser satisfechas.

c) El importe de los productos e intereses de los expresados recursos; y

d) Las subvenciones o donaciones que perciba de toda clase de entidades, corporaciones o particulares (23).

Los fondos de la Caja Nacional, siempre de acuerdo con sus Estatutos, sólo pueden invertirse:

a) En préstamos hipotecarios o pignoratícios.

b) En adquisición de edificios de renta en grandes poblaciones; y

c) En la compra de fondos públicos y obligaciones de intensa cotización en Bolsa, cuyo rendimiento efectivo esté en armonía con el tipo corriente de interés del dinero (24).

124. *Actividades fundamentales.*—A continuación nos referiremos a las principales actividades de la Caja, como ser la constitución y servicio de rentas, su actuación como Compañía aseguradora, etc.

1.ª *Constitución y servicio de rentas.*—Según el artículo 36 de sus Estatutos, es operación fundamental de la Caja la constitución y servicio de rentas vitalicias en beneficio

(22) Reglamento ap. por Decreto de 22-VI-1956, art. 105, inc. 2.º; Estatutos de la Caja arts. 8.º y 58.

(23) Estatutos de la Caja, art. 52.

Los fondos patrimoniales de la Caja, con la sola salvedad de los destinados al sostenimiento de la misma, están íntegramente afectos a los cargos, prestaciones y obligaciones del seguro, por lo que, si constituidas las reservas que correspondan hubiere sobrante, éste debe aplicarse, entre otros fines, a mejorar las prestaciones del seguro. (Estatutos de la Caja, art. 55.)

(24) Estatutos de la Caja, art. 56.

de las víctimas de accidentes del trabajo, y de rentas vitalicias y temporales a favor de los derechohabientes de las víctimas de siniestros mortales.

Por lo que respecta a la constitución de rentas, se establece que las Compañías y Mutualidades aseguradoras deben remitir al Servicio de Reaseguro los expedientes de siniestros que acepten, dentro de los diez primeros días hábiles, a partir del alta con incapacidad, o de treinta en caso de muerte. El referido Servicio debe cursar dichos expedientes a la Caja Nacional en el plazo de tres días siguientes a su recepción, para la determinación de la prima única coste de renta que corresponda, expresando si acepta o rechaza su responsabilidad. Si las entidades aseguradoras no pueden completar el expediente dentro del plazo de diez días, deben remitir en todo caso la documentación mínima que señala el Reglamento (25).

Si la Caja Nacional recibe un expediente incompleto debe, dentro de los cinco días siguientes a su recepción: a) Calificar provisionalmente la incapacidad permanente, cuando proceda. b) Determinar la cuantía de la renta correspondiente a la víctima o a sus derechohabientes, y c) Requerir a la entidad aseguradora, a través del Servicio de Reaseguro, y a este, para que ingresen el importe de las rentas correspondientes a un año, que deberán efectuar en la Caja Nacional dentro de los tres días siguientes hábiles al recibo del requerimiento, sin excusa ni pretexto alguno. Efectuado el referido ingreso, la Caja debe realizar el pago de rentas a los beneficiarios por mensualidades vencidas. De todas maneras subsiste la obligación de las entidades aseguradoras de completar la documentación en el plazo máximo de tres meses, a partir del ingreso del importe aludido (26).

Cuando la Caja Nacional reciba un expediente completo, debe resolver haciendo la calificación que proceda y determinando el capital coste de renta, no pudiendo la tramitación exceder de tres meses. Ultimado el expediente debe comunicar dicho capital coste de renta tanto a la en-

(25) Reglamento ap. por Decreto de 22-VI-1956, arts. 158 y 159.

(26) Reglamento ap. por Decreto de 22-VI-1956, arts. 161 y 162.

tividad aseguradora como al Servicio de Reaseguro, los cuales, en el improrrogable plazo de ocho días hábiles, a partir de la notificación, ingresarán en la Caja Nacional sus correspondientes participaciones de responsabilidad económica en el siniestro, más el interés de capitalización desde el día de alta por incapacidad permanente o de la muerte del accidentado, hasta el en que se efectúe el pago. El ingreso de ambas cantidades libera de toda ulterior obligación a los que lo realicen, salvo los casos legales de rectificación y revisión por las diferencias que resultaren. Si la entidad aseguradora no efectúa el ingreso dentro del plazo de ocho días, debe hacerlo el Servicio de Reaseguro por cuenta y cargo de aquélla, dentro de los cinco días siguientes a aquel en que la Caja le notifique el incumplimiento. El Servicio tiene la vía del apremio para recuperar lo pagado con un recargo del 5 por 100 de su importe (27).

En cuanto al pago mismo de la renta, éste debe efectuarse mensualmente en la Delegación o Agencia del Instituto Nacional de Previsión que el pensionista señale, pudiendo, a instancia de éste y por su cuenta, serle remitido el importe a su domicilio. Las rentas deben abonarse mediante el oportuno recibo autorizado por el pensionista, su representante o apoderado. Si se formula reclamación sobre la capacidad jurídica del titular, debe suspenderse el abono de la pensión hasta la resolución de la Caja Nacional, sin perjuicio de lo que resuelvan los Tribunales (28).

El derecho a percibir la pensión se extingue por el fallecimiento del titular, a menos que se trate de incapacidad permanente absoluta o gran invalidez, en cuyo caso la revisión por muerte es automática, cualquiera que sea la causa del fallecimiento o la fecha en que éste ocurra. Aun extinguiéndose la pensión por muerte del titular, los individuos de su familia tienen derecho a cobrar el importe correspondiente al mes en que aquél hubiere fallecido, siempre que acrediten el hecho de la defunción con la certificación de la partida correspondiente o faciliten,

(27) Reglamento ap. por Decreto de 22-VI-1956, arts. 163 y 164.

(28) Reglamento ap. por Decreto de 22-VI-1956, arts. 114, 115 y 116

al menos, los datos necesarios para reclamarla de oficio (29).

Las pensiones vencidas y no reclamadas prescriben a los cinco años, contados desde la fecha en que pudieron percibirse (30).

La Caja Nacional puede exigir la restitución de las rentas pagadas indebidamente y denunciar a los Tribunales a aquellos que fraudulentamente perciban o intenten percibir rentas que no les correspondan (31).

2.^a *Actuar como Compañía aseguradora.*—Respecto a su actuación como tal, la Ley impone a la Caja la obligación de aceptar todos los seguros que se le soliciten en condiciones reglamentarias, como asimismo los que interesen al Estado y demás administraciones públicas (32).

Cuando la Caja Nacional actúe como aseguradora, debe terminar los expedientes respectivos en el término de un mes, a partir del alta o muerte, y si no alcanza a reunir todos los antecedentes dentro de este plazo, debe, en todo caso, abonar la renta que corresponda mientras se ultima el expediente y constituye la renta, lo cual debe hacer en el plazo máximo de tres meses (33).

3.^a *Fijación de tarifas.*—La Caja Nacional, previa aprobación del Ministerio de Trabajo, debe publicar las tarifas de primas mínimas obligatorias para la contratación del seguro de accidentes, clasificando las industrias en atención a sus riesgos profesionales. Estas tarifas deben ser aplicadas por las entidades aseguradoras, sin perjuicio de la facultad de derrama de cargas y de la de reparto de excedentes que a las Mutualidades patronales corresponde (34).

(29) Reglamento ap. por Decreto de 22-VI-1956, art. 117.

(30) Reglamento ap. por Decreto de 22-VI-1956, art. 118.

(31) Reglamento ap. por Decreto de 22-VI-1956, art. 119.

(32) Reglamento ap. por Decreto de 22-VI-1956, art. 111; Decreto de 22-II-1933, art. 37, inc. 2.^o.

Esta obligación de parte de la Caja es la contrapartida de la que tienen estas instituciones de contratar el seguro de accidentes en la Caja Nacional.

(33) Reglamento ap. por Decreto de 22-VI-1956, art. 166.

(34) Reglamento ap. por Decreto de 22-VI-1956, art. 110.

A más de ello, la Caja debe proponer al Ministerio de Trabajo las tarifas para la determinación del coste de las rentas.

Para la confección de las oportunas tarifas de mortalidad, en las que aquéllas han de basarse, tendrá en cuenta los resultados de su propia experiencia, diferenciando los supuestos de víctima con incapacidad parcial permanente, víctima con incapacidad permanente total o absoluta y derechohabientes.

La tasa de interés aplicable en todos estos casos será el 3,50 por 100, que podrá ser modificado por el Ministerio de Trabajo, a propuesta de la Caja (35).

4.ª *Organizar el fichero central de inválidos y el de simplemente lesionados.*—Con el fin de descubrir y evitar los fraudes en materia de accidentes, la Caja debe organizar y mantener al día un fichero central de inválidos, en el que deben figurar todos los que sufren incapacidades permanentes para el trabajo.

A estos efectos, las entidades aseguradoras del ramo de accidentes individuales y los servicios médicos militares y benéficos vienen obligados a remitir, en los modelos que facilite la Caja Nacional, noticia de las incapacidades permanentes en que hayan intervenido.

Además de dicho fichero central, la Caja Nacional debe organizar otro en que figuren los que hayan sufrido lesiones, mutilaciones o deformidades definitivas que, sin llegar a constituir incapacidad permanente, hayan sido indemnizados con arreglo al baremo anexo al Reglamento.

En dichos registros se debe hacer constar referencia suficiente al expediente médico (36).

5.ª *Administrar el Fondo de Compensación.*—La nueva Legislación sobre accidentes del trabajo ha creado este Fondo para los casos en que, como consecuencia de sentencia o resolución administrativa, se anulen o reduzcan las rentas declaradas por resoluciones ejecutivas de los

(35) Reglamento ap. por Decreto de 22-VI-1956, art. 113.

(36) Reglamento ap. por Decreto de 22-VI-1956, art. 120.

Magistrados del Trabajo o de la Caja Nacional y haya que devolver la totalidad o parte alicuota, respectivamente, del capital ingresado para constitución de aquéllas. En estos eventos los patronos pueden reclamar la devolución, sin que se les detraiga la parte correspondiente a la renta que se hubiere servido por la Caja Nacional a los beneficiarios, que a su vez quedan exentos de restitución alguna (37).

Este Fondo se forma o constituye con el recargo del 5 por 100 sobre las primas únicas coste de renta que ingresen los patronos no asegurados. En caso de déficit, éste se compensa con las aportaciones de las entidades aseguradoras, incluida la Caja Nacional, en proporción al volumen de sus operaciones de constitución de rentas en el año en que aquél se produzca y en la cuantía que corresponda, según liquidación efectuada por la Caja. Finalmente, la Caja Nacional debe llevar una cuenta especial al movimiento del Fondo de Compensación en que se refleje su movimiento (38).

6.ª *Administración del Fondo de Garantía.*—La administración del Fondo de Garantía constituye, también, una de las actividades fundamentales de la Caja. Dada la importancia de esta institución, veremos, en el siguiente párrafo, el concepto que de ella tiene la Legislación española, su organización y atribuciones, los recursos de que se nutre, el momento en que entra en actividad y las acciones y derecho que le corresponden.

125. *El Fondo de Garantía.* a) *Concepto.*—Esta institución nace del deseo de que ningún trabajador quede en el desamparo cuando es víctima de un infortunio laboral. En efecto, a no mediar este Fondo bien podría ocurrir que por insolvencia del patrono o de alguna entidad aseguradora quedase el trabajador desprovisto de ayuda en momentos en que más la precisa. De suerte entonces que el Fondo de Garantía viene a ser, como su nombre lo indica, una garantía más adoptada por la Ley a objeto de que

(37) Reglamento ap. por Decreto de 22-VI-1956, art. 136.

(38) Reglamento ap. por Decreto de 22-VI-1956, arts. 137, 138 y 139.

la víctima de un accidente perciba las prestaciones a que tiene derecho (39).

Como expresamente dice el Reglamento, el Fondo de Garantía tiene por fin sustituir las obligaciones de los patronos no asegurados que no las cumplan, sin perjuicio de resarcirse de su importe a costa de los mismos cuando sean solventes, y responder de la insolvencia de las entidades aseguradoras (40).

b) *Organización y atribuciones.*—La Caja Nacional administra el Fondo de Garantía, con separación de sus restantes bienes y responsabilidades, según las normas de su gestión financiera y lo dispuesto en el Reglamento (41).

Las operaciones de la gestión administrativa del Fondo de Garantía se reflejarán en una cuenta corriente que la Caja Nacional llevará al mismo Fondo, en la que serán cargo las cantidades recibidas y data las indemnizaciones pagadas.

Anualmente la Caja Nacional formará y remitirá al Ministerio de Trabajo un estado de situación del Fondo de Garantía, en el cual se demuestre las cantidades recibidas y las pagadas durante el último ejercicio y el saldo disponible al finalizar, justificándose con la relación detallada de las indemnizaciones satisfechas, expresiva del nombre del accidentado y el del patrono insolvente (42).

c) *Recursos de que se nutre.*—El Fondo Especial de Garantía, dice el Reglamento, se constituirá con los siguientes ingresos:

(39) Bien es verdad que con la implantación del seguro obligatorio, esta institución ha perdido mucho de su primitiva importancia. No obstante, se le mantiene en casi todas las legislaciones y la reciente Legislación española ha ampliado y precisado sus funciones y finalidades.

(40) Reglamento ap. por Decreto de 22-VI-1956, art. 124, inc. 1.º.

(41) Reglamento ap. por Decreto de 22-VI-1956, art. 124, inc. 2.º.

(42) Reglamento ap. por Decreto de 22-VI-1956, art. 134.

Si en un momento dado, agrega el art. 135 del Reglamento, no existiera fondo disponible para atender al pago de las indemnizaciones declaradas, quedará éste en suspenso hasta el ingreso de cantidades suficientes, informándose inmediatamente por la Caja Nacional al Ministerio de Trabajo acerca de las causas determinantes a que, a su juicio, obedezca la insuficiencia y de los medios que se pudieran adoptar para resolver el conflicto y evitar la posible repetición en lo futuro.

1.º Con la cantidad que el Estado señale en su Presupuesto General, anualmente.

2.º Con la participación fijada en las multas que se impongan por infracción de las Leyes sociales y Reglamentos de Trabajo.

3.º Con los capitales precisos para constituir una renta cierta temporal, durante veinticinco años, del 30 por 100 del salario de los trabajadores que mueran por accidente sin dejar beneficiarios, capitales que deberán ser satisfechos por la entidad aseguradora o el patrono, en su caso.

4.º Con las sumas que la Caja recuperará de quien corresponda, en los casos que el Fondo haya sustituido en la obligación de pago de prestaciones.

5.º Con el recargo establecido del 0,50 por 100 sobre los capitales constitutivos de renta, recargo que puede ser alterado por Orden ministerial, a propuesta de la Caja Nacional (43).

d) *Cuándo entra en actividad.*—El momento en que comienza la actuación del Fondo de Garantía está en estrecha relación con las diversas situaciones a que puede dar lugar el siniestro laboral. Así tenemos que el trabajador a quien no se preste asistencia sanitaria con ocasión de un accidente, y sin perjuicio de sus derechos ante el Seguro de Enfermedad, puede acudir a la Caja Nacional del Seguro de Accidentes del Trabajo en demanda de la referida asistencia, que viene obligada a prestársela de modo inmediato, imputando los gastos al fondo de Garantía (44).

Idéntica situación se produce cuando el directamente obligado no satisface la indemnización económica por incapacidad temporal, exigiéndose, en este caso, que resulte debidamente acreditado el carácter indemnizable del accidente (45).

Semejante es la situación que puede producirse con ocasión de las indemnizaciones en forma de capital debi-

(43) Reglamento ap. por Decreto de 22-VI-1956, art. 133.

(44) Reglamento ap. por Decreto de 22-VI-1956, art. 125.

(45) Reglamento ap. por Decreto de 22-VI-1956, art. 126.

das por lesiones, mutilaciones o deformidades definitivas, que queden impagas. Eso sí, que previamente al pago es necesario que la procedencia de la indemnización haya sido declarada por la Caja Nacional, en ejecución del acuerdo del Tribunal Médico Provincial correspondiente para la aplicación del baremo, o por sentencia judicial (46).

Finalmente, el pago puede corresponder al Fondo de Garantía si transcurre un mes desde la notificación sin que se ingrese, por quien corresponda, el capital necesario para constituir las rentas principal y complementaria, en caso de incapacidad permanente, y éstas y los gastos de sepelio en el de muerte, siempre que hayan sido declaradas por sentencia judicial o acerca de cuya procedencia estén de acuerdo ambas partes (47).

Las funciones y actividades del Fondo de Garantía han quedado, pues notablemente ampliadas y aclaradas a raíz de las últimas reformas, ya que en la anterior Legislación se hacía una referencia muy general, y sólo para los casos de incapacidad o muerte.

e) *Acciones y derechos del Fondo de Garantía.*—La Ley dota a éste de una serie de recursos para resarcirse de los pagos que le corresponda hacer en los diversos casos ya vistos. Las acciones y derechos respectivos corresponden a la Caja Nacional, en calidad de organismo gestor del Fondo, y tienen por objeto que éste recupere el monto de los gastos incurridos con ocasión de las obligaciones que le impone el Reglamento —a las cuales ya nos hemos referido— y el importe de la indemnización que haya satisfecho (48).

(46) Reglamento ap. por Decreto de 22-VI-1956, art. 127.

(47) Reglamento ap. por Decreto de 22-VI-1956, art. 128.

(48) Los artículos 129 a 132 del Reglamento de accidentes se refieren a los procedimientos de que puede echar mano la Caja Nacional y a los bienes sobre los cuales puede hacer efectivos sus derechos.

§ 2

Legislación chilena

126. *Recapitulación.*— Como expresamos en el anterior capítulo, dentro de la Legislación chilena sólo pueden asegurar contra el riesgo de accidentes del trabajo las Mutualidades, las Compañías de Seguros y la Caja de Accidentes del Trabajo. A estos órganos aseguradores nos referiremos a continuación.

SECCIÓN I

Las Mutualidades y Compañías de Seguros

127. *Condiciones generales.*— Después de determinar las instituciones que pueden asegurar, la ley prescribe que éstas deben tener su domicilio social en el país y más del 50 por 100 de su capital en poder de chilenos, personas naturales o jurídicas, debiendo dicho capital estar dentro del país (49).

128. *Autorización para realizar el seguro.*— Para que una Mutualidad o Compañía pueda contratar seguros de accidentes del trabajo, es previo el haber sido autorizada para ello por Decreto del Presidente de la República.

La autorización correspondiente debe ser solicitada por intermedio de la Superintendencia de Previsión Social, dependiente del Ministerio de Salud Pública. Esta autorización no será concedida si las instituciones interesadas no acreditan haber cumplido con las siguientes condiciones:

1.^a Presentación de los antecedentes que señala el Reglamento (50).

(49) Reglamento núm. 696, de 4-XI-1937, art. 2.^o

(50) Los antecedentes que señala el Reglamento, y que deben acompañarse por triplicado, son los siguientes:

a) Copia autorizada de los Estatutos y demás documentos que acrediten que la institución se ha constituido en conformidad a las leyes y reglamentos;

2.^a Informe favorable de la Superintendencia.

3.^a Certificado de haberse constituido las garantías legales (51).

4.^a La exclusión, en los pactos constitutivos y en los contratos de seguros, de toda cláusula de caducidad y la consignación, en los referidos pactos, de las obligaciones en que la institución sustituye al patrono (52).

Según la Ley, la autorización para contratar seguros puede suspenderse o revocarse. Hacen precedentes estas medidas, las irregularidades o incumplimientos de las obligaciones contraídas o de las condiciones de organización, garantía y funcionamiento establecidas en el Reglamento.

La suspensión trae como consecuencia el que la institución aseguradora no pueda efectuar nuevas operaciones, hasta que obtenga su revalidación.

El efecto propio de la revocación es impedir que la institución afectada realice nuevas operaciones, debiendo

b) Tarifas detalladas de las primas para el seguro, total o parcial, individual o colectivo, o bien las bases para el reparto de los riesgos; en los seguros mutuos;

c) Condiciones generales de los seguros y modelos de las diversas pólizas o formularios que se usen (Reglamento núm. 696, de 4-XI-1937, artículo cuarto).

(51) Estas garantías son: la constitución de un fondo de garantía y la constitución de un fondo de reserva.

a) *Fondo de garantía.*—En cuanto a su monto, el Reglamento establece que debe representar: a) el primer año de funcionamiento, la cantidad de 100.000 pesos para las Sociedades a prima fija, y la de 50.000 para las Mutualidades de patronos; b) desde el segundo año debe aumentar en un 20 por 100 de los depósitos mencionados en la letra anterior, hasta llegar a 250.000 pesos, para las primeras, y 150.000 para las segundas (art. 10).

Este depósito de garantía debe constituirse en la Superintendencia de Previsión Social, pudiendo hacerse en dinero, en títulos de la deuda pública o en letras de la Caja de Crédito Hipotecario o del Banco Hipotecario de Valparaíso.

b) *Fondo de reserva.*—Este fondo debe ser equivalente al monto total de los capitales representativos de las rentas y pensiones que se deban, conforme a los cálculos del Reglamento general. No están obligadas a constituirlo, las instituciones que no hagan el servicio de rentas y pensiones y depositen, en la Caja de Accidentes del Trabajo, los capitales representativos, o rindan las garantías suficientes y necesarias (arts. 18 y 19). La Ley señala expresamente los bienes en que puede invertirse este fondo de reserva.

(52) Reglamento núm. 696, de 4-XI-1937, art. 6.^o

la Superintendencia de Previsión Social hacerse cargo de la oficina y de la liquidación de sus operaciones (53).

129. *Autorización para hacer el servicio de pensiones.* Puede ocurrir que una institución haya sido autorizada para realizar el comercio del seguro de accidentes. Mas, este solo hecho no la habilita para hacer el servicio de pensiones, pues para esto último se requiere autorización ministerial expresa y especial, la cual se da, previo informe favorable de la Superintendencia de Previsión Social, siempre que se reúnan las condiciones siguientes:

a) Por las Compañías de seguros: 1.^a Haber sido legalmente instaladas. 2.^a Tener un capital pagado mínimo de 1.000.000 de pesos, y 3.^a Elevar a 250.000 pesos el depósito de garantía, el que deben aumentar, anualmente, en un 50 por 100 hasta completar 500.000 pesos (54).

b) Por las Mutualidades: 1.^a Constituir una garantía hipotecaria o prendaria representativa de la renta o pensión adeudada, en la Caja de Accidentes del Trabajo, y 2.^a Contribuir a la formación del Fondo de Garantía, con una cantidad equivalente al 5 por 100 del capital representativo de las rentas y pensiones que deba depositar (55).

130. *Ejecutividad de la póliza.*—En cuanto al valor de la póliza o contrato de seguro, se establece que tiene mérito ejecutivo, sea a favor de la víctima del accidente o de las personas que tuvieren derecho a indemnización, sea a

(53) Reglamento núm. 696, de 4-XI-1937, arts. 7.º y 8.º.

(54) Reglamento núm. 696, de 4-XI-1937, art. 24.

(55) Reglamento núm. 696, de 4-XI-1937, art. 25.

La constitución de dicha garantía debe efectuarse dentro del plazo de un mes, contado desde la fecha del convenio o desde la notificación de la sentencia a firme que declare el derecho de la víctima o sus deudos.

El Reglamento agrega que las instituciones que sin autorización efectúen operaciones de seguros o servicios de pensiones, serán multadas en 5.000 pesos a beneficio de la Caja de Accidentes del Trabajo, sin perjuicio de otras medidas que pueda acordar la Superintendencia para la supresión de estos abusos (arts. 7.º y 28).

Expresamente se encuentra prohibida la contratación de servicios de pensiones por capitales menores que los establecidos en el Reglamento general (art. 26).

favor del patrono, si hubiere pagado directamente las indemnizaciones (56).

131. *Otras normas.*—A fin de evitar inconvenientes y dificultades, expresamente se ordena que la contabilidad, los bienes, las inversiones y reservas, y los intereses y garantías de los seguros de accidentes del trabajo, deben estar totalmente separados de las demás operaciones de la institución (57).

De las utilidades que obtengan las Compañías que aseguren accidentes del trabajo, deben pagar a la Caja de Accidentes un 5 por 100. Expresamente se establece que las Mutualidades no están sujetas a este pago (58).

La Ley dispone que es obligación de las instituciones aseguradoras enviar anualmente, balances, memorias, tarifas y estadísticas de accidentes a la Superintendencia de Previsión Social (59).

Sin perjuicio de las atribuciones que la Ley número 4.055 encomienda a la Dirección General del Trabajo, la inspección y vigilancia para el cumplimiento del Reglamento General corresponde a la Superintendencia de Previsión Social (60).

SECCIÓN II

La Caja de Accidentes del Trabajo

132. *Origen.*—En Chile la institución aseguradora de carácter público que puede ejercer el comercio del seguro de accidentes, en competencia con las instituciones privadas, es la Caja de Accidentes del Trabajo.

(56) Ley núm. 4055, de 19-III-1925, art. 25.

(57) Reglamento núm. 696, de 4-XI-1937, art. 17.

(58) Reglamento núm. 696, de 4-XI-1937, art. 20.

Para los efectos de dar cumplimiento a esta obligación, las utilidades se determinan por la diferencia entre las sumas percibidas y las indemnizaciones pagadas, más los gastos de administración y capitales representativos de las rentas y pensiones que se deban (Reglamento núm. 696, art. 21).

(59) Reglamento núm. 696, de 4-XI-1937, art. 23, inc. 2.º.

(60) Reglamento núm. 696, de 4-XI-1937, art. 31.

La Caja nació a la vida jurídica como una Sección de la ex Caja Nacional de Ahorros —hoy Banco del Estado—, y sólo por Decreto número 1.267, dictado por el Ministerio de Salud Pública y aparecido en el "Diario Oficial" de 9 de septiembre de 1942, vino a separarse de dicha Caja, para pasar a constituir un organismo independiente (61).

En los párrafos que dedicaremos al estudio de esta institución, nos referiremos a las disposiciones generales que le son aplicables, a su organización, a su gestión financiera y a sus actividades fundamentales.

133. *Disposiciones generales.* — Entre las más importantes podemos mencionar las siguientes:

1.^a La Caja de Accidentes del Trabajo tiene personalidad jurídica, vale decir, posee capacidad para adquirir y ejercer derechos, celebrar contratos y comparecer ante cualquier tribunal o autoridad de cualquier clase que sea (62).

2.^a La competencia de la Caja se extiende a todo el territorio nacional y su domicilio radica en Santiago.

3.^a La Caja está sometida, al igual que las demás instituciones que se dedican al seguro de accidentes del trabajo, al control de la Superintendencia de Previsión Social (63).

134. *Organización.*—En esta parte dedicada al examen de la organización de la Caja de Accidentes del Trabajo, veremos la estructura de ella a través de los Organos gestores, Departamentos y Secciones que la integran.

a) *El Honorable Consejo.*—La administración y dirección de la Caja está a cargo de un Consejo, compuesto por representantes del Gobierno, del Parlamento, de la Asociación Médica de Chile, de los patronos y de los obreros.

(61) La separación, según la parte considerativa del Decreto 1267, obedeció a dos propósitos: 1.º Evitar los inconvenientes que para dicha Sección se derivaban de su situación jurídica ambigua, y segundo, dar a la Dirección de la Sección la autoridad necesaria para una más eficiente labor social.

(62) Decreto núm. 1267, de 9-IX-1942, art. 1.º, inc. 1.º.

(63) Decreto núm. 1.267, de 9-IX-1942, art. 15.



Lo preside el Ministro de Salud Pública o el Vicepresidente Ejecutivo, en caso de ausencia de aquél. Como Secretario del Consejo actúa el Secretario general de la Institución (64).

Según la Ley, las atribuciones del Honorable Consejo son las siguientes:

1.^a Resolver los reclamos que formulen los asegurados o los beneficiarios de los seguros.

2.^a Fijar, a propuesta del Vicepresidente, la planta de empleados y las remuneraciones del personal y acordar las gratificaciones.

3.^a Nombrar y remover, a propuesta del Vicepresidente, a los Jefes de Sección.

4.^a Acordar la inversión de los Fondos.

5.^a Hipotecar y enajenar los bienes raíces de la Institución, ratificar las compras, enajenaciones e hipotecas acordadas con anterioridad y transigir en juicio.

6.^a Aprobar, a propuesta del Vicepresidente, el presupuesto anual de gastos y acordar las modificaciones y suplementos del mismo.

7.^a Dictar, a propuesta del Vicepresidente, los Reglamentos internos para el funcionamiento de la Caja y sus dependencias.

8.^a Aprobar anualmente los balances generales y someterlos a la consideración del Presidente de la República, previa visación de la Superintendencia de Previsión Social.

9.^a Ejercer la fiscalización superior de las operaciones de la Caja (65).

b) *El Vicepresidente Ejecutivo.*—El Jefe de la Caja es el Vicepresidente Ejecutivo, el cual es nombrado o removido de su cargo por el Presidente de la República, ya que por disposición de la Ley es funcionario de su exclusiva confianza.

(64) Decreto núm. 1.267. art. 1.º; Decreto núm. 583, de 13-III-1946, art. 1.º; Ley núm. 8.707, de 19-XII-1946.

(65) Decreto núm. 1.267, de 9-IX-1942, art. 3.º.

Sus atribuciones son de variada índole y, en general, tienden a dotarle de los medios necesarios para obtener una eficiente administración (66).

c) *La Secretaría General.*—En estrecha colaboración con el Vicepresidente se desempeña la Secretaría General de la Institución, cuyo Jefe es el Secretario general, el cual tiene a su cargo todas aquellas funciones que le encomiende el Estatuto orgánico de la Caja, los Reglamentos internos o el propio Vicepresidente.

El Secretario general tiene el carácter de Ministro de Fe, para certificar o refrendar la autenticidad de las resoluciones del Consejo u otros documentos que otorgue la Caja, a pedido de terceros.

Dependen directamente de la Secretaría General las Secciones de Personal, Partes y Archivos y la Secretaría del Honorable Consejo.

d) *La Fiscalía.*—El Departamento Jurídico de la Caja, o Fiscalía, está a cargo del Fiscal, que es el responsable de su buen funcionamiento. Como segundo Jefe de la Institución, sustituye al Vicepresidente en caso de ausencia o impedimento de éste. En el cumplimiento de sus obligaciones —que pueden resumirse diciendo que son: conseguir una oportuna defensa de la Caja y evacuar las consultas y dificultades legales que se le formulen o presenten—, asesoran al Fiscal tres Abogados y dos Procuradores.

e) *La Gerencia Comercial.*—Como lo indica su nombre, corresponde especialmente a este Departamento la conservación e incremento de la cartera de seguros de la Caja, vale decir, que corre de su cuenta el aspecto mercantil del seguro de accidentes (67).

El Jefe de este Departamento es el Gerente comercial, bajo cuya responsabilidad se desarrollan sus funciones.

(66) Las atribuciones del Vicepresidente Ejecutivo de la Caja están establecidas en el art. 2.º del Decreto núm. 1.267, de 9 de septiembre de 1942.

(67) No hay que olvidar que la Caja actúa en concurrencia con las Compañías particulares en el comercio del seguro, por lo cual resulta lógico la existencia de un Departamento de esta especie dentro de ella.

La Gerencia comprende tres Subdepartamentos: el de Seguros, el de Adquisiciones y el de Liquidaciones.

f) *El Departamento Técnico.*—Tiene a su cargo, principalmente, el estudio de los aspectos técnicos de la producción de accidentes y la conservación de las propiedades de la Caja. Cuenta con los Subdepartamentos de Seguridad Industrial, de Estadística Actuarial y de Arquitectura y Propiedades.

g) *El Departamento de Control y Contabilidad.*—Es de su incumbencia la contabilidad general de la Caja y la fiscalización y control de los distintos Departamentos y Agencias, en todos aquellos aspectos que se relacionen con gastos. Dependen de este Departamento las Secciones de Cuentas Corrientes, Cobranzas, Comisionistas y Pensiones y Finiquitos.

h) *El Departamento Médico.*—Este Departamento, que está a cargo de un Médico Jefe, tiene por finalidad velar por el buen funcionamiento del servicio médico e instalaciones hospitalarias que dependen de la Caja.

135. *Gestión financiera.*—El patrimonio de la Caja está formado:

a) Por los capitales que pertenecían a la ex Sección de Accidentes, que formaba parte de la antigua Caja Nacional de Ahorros.

b) Por las primas que hayan de serle satisfechas con motivo de la contratación de seguros.

c) Por las propiedades y demás bienes que posee y por las rentas e intereses que estos bienes produzcan.

d) Por las donaciones y subvenciones que se le hagan.

136. *Actividades fundamentales.*—A nuestro modo de ver, las actividades fundamentales de la Caja son dos: la actuación como Compañía aseguradora y la administración del Fondo de Garantía.

1.^a *Actuar como Compañía aseguradora.*—El seguro de accidentes, según la Ley, puede contratarse en la Caja, directamente por el patrono o por medio de Agentes (68).

(68) Decreto núm. 1.267, de 9-IX-1942, art. 5.º

Los Agentes de seguros son los intermediarios que, en virtud de un contrato —que debe tener más de un año de duración—, se dedican preferentemente a la contratación de seguros de accidentes para la Caja.

Para ser considerados Agentes de seguros de la Institución se requiere además:

1.º Que hagan, por lo menos, 50 pólizas de seguro al año, con un monto de primas no inferior a 100.000 pesos.

2.º Que rindan una fianza no inferior al 10 por 100 del valor de las primas de los seguros que contratan, sin perjuicio de lo que, por motivos especiales, se convenga entre la Institución y el Agente (69).

Las obligaciones fundamentales de los Agentes se reducen a contratar seguros para la Caja y a cumplir las instrucciones que reciban de la Dirección (70).

Por la contratación de seguros, los Agentes tienen derecho a una comisión que no puede exceder del 10 por 100 de las primas de los seguros que contraten (71).

2.ª *Administración del Fondo de Garantía.*—Administrar el Fondo de Garantía es, también, para la Caja de Ac-

(69) Decreto núm. 1.267, de 9-IX-1942, art. 6.º.

Los Agentes pueden actuar como agentes comisionistas, que son los que pagan patente y tienen oficina establecida, o tener la calidad de empleados particulares, cuando no actúan como comisionistas o no prestan servicios a otra Compañía o institución aseguradora (mismo Decreto, art. 7.º).

(70) Detallan las obligaciones de los Agentes, los artículos octavo y trece del Decreto núm. 1.267. El mismo Decreto, en su art. 9.º establece las sanciones por incumplimiento de estas obligaciones, las cuales van desde la reconvención por escrito, hasta la revocación de la autorización y cancelación de contrato.

(71) Este derecho a la comisión nace junto con el pago de las primas, en dinero efectivo, sin que pueda pactarse lo contrario (Decreto número 1.267, de 9-IX-1942, art. 11).

No dan derecho a comisión los seguros que deben contratarse sin intermediarios, que son los que obligatoriamente deben contratarse en la Caja, según hemos visto. Además, los seguros que se contraten directamente en la Caja por el Fisco, las Municipalidades y demás instituciones a que se refiere el Decreto Ley núm. 102, de 25-VI-1932, tienen un descuento equivalente a la comisión que habría correspondido al Agente contratante (Decreto núm. 1.267, de 9-IX-1942, art. 12).

cientos del Trabajo de Chile, una de sus funciones principales (72).

En el siguiente párrafo nos referiremos al concepto del Fondo de Garantía, a su organización y atribuciones, a los recursos de que se nutre y al momento en que entra en actividad.

137. *El Fondo de Garantía.* a) *Concepto.* — Para la Ley chilena, el Fondo de Garantía cumple análoga función que para la Ley española. En efecto, su objeto es también procurar que ningún trabajador quede sin las indemnizaciones que la Ley acuerda, en caso de producirse un siniestro laboral.

b) *Organización y atribuciones.*—El Fondo de Garantía, dentro de la estructura de la Caja, constituye una Sección dependiente del Departamento de Control y Contabilidad.

Si al Fondo toca asumir el pago de indemnizaciones, en los casos que más adelante veremos, corresponden a la Caja las acciones y derechos reconocidos a la víctima (73).

c) *Recursos de que se nutre.*—Según la Ley, el Fondo de Garantía se forma con los siguientes recursos y arbitrios:

1.º Con la contribución equivalente al 10 por 100 de las cantidades que los patronos depositaren en la Caja de Accidentes del Trabajo, cuando, ocurrido un accidente que causare la muerte o la incapacidad permanente de la víctima, optaren por constituir, de acuerdo con la facultad que la Ley les reconoce, garantía hipotecaria o prendaria, representativa de la renta o pensión adeudada (74).

2.º Con las multas que se apliquen por infracciones a la Ley 4.055 y a diversos Reglamentos.

3.º Con el 5 por 100 de las utilidades líquidas de las

(72) Ley núm. 4.055, de 19-III-1925, art. 28, núm. 2.

(73) Ley núm. 4.055, de 19-III-1925, art. 31, inc. 20.

(74) Recordemos que en estos casos el patrono puede también, de acuerdo con la Ley, optar por la contratación del servicio de la pensión con una Compañía de seguros o pensiones.

sociedades anónimas de seguros, a prima fija, contra accidentes del trabajo, o de las secciones de accidentes de las sociedades de seguros.

4.º Con los auxilios extraordinarios o las subvenciones que se consulten en el Presupuesto de Gastos de la Nación o de las municipalidades.

5.º Con los frutos e intereses de los recursos y arbitrios anteriores (75).

d) *Cuándo entra en actividad.*—El Fondo de Garantía debe hacerse cargo del pago inmediato de la indemnización adeudada, cuando el patrono, o alguno de los aseguradores, deja de satisfacerla y siempre que esta indemnización se deba por muerte o incapacidad permanente y haya sido declarada por sentencia firme (76).

(75) Ley núm. 4.055, de 19-III-1925, art. 30.

Además, el Fondo de Garantía tiene otros ingresos establecidos en disposiciones legales particulares, algunas de las cuales hemos mencionado a lo largo de este Trabajo.

(76) Ley núm. 4.055, de 19-III-1925, art. 31, inc. 10.

CAPITULO OCTAVO

DE LA REVISION Y PRESCRIPCION

§ 1

De la revisión

138. *Concepto.*—Es el derecho o facultad que asiste a la víctima de un accidente del trabajo, a sus derechohabientes o al sujeto responsable de las prestaciones para exigir, dentro de un determinado lapso, el aumento, la transformación o la extinción de dichas prestaciones, fundándose en la variación de las circunstancias que las hicieron precedentes.

La revisión tiene cabida tanto tratándose de accidentes del trabajo propiamente tales como de enfermedades profesionales.

139. *Causales para pedirla.*—El derecho para solicitar la revisión debe fundarse en determinadas circunstancias que la misma Ley se encarga de establecer. Seguidamente analizaremos las que contemplan una y otra Legislación.

A) *En la Legislación española.*—Luego de decir que todas las incapacidades permanentes, aun las declaradas judicialmente, pueden ser revisadas y que la acción de revisión corresponde a los interesados, a las entidades aseguradoras y a la Caja Nacional (1), el Reglamento establece

(1) Reglamento ap. por Decreto de 22-VI-1956, art. 144.

Comentando esta disposición, GASPAR BAYÓN, ob. cit., pág. 63, recuerda la doctrina del Tribunal Supremo en el sentido de que la posibilidad de revisar una incapacidad judicialmente declarada no constituye una anomalía, pues toda declaración de incapacidad implica la verdad objetiva en el momento en que se hace; pero, por la propia naturaleza del objeto, lleva implícita la posibilidad de contingencias que la adulteren en lo futuro. La sentencia firme lo sigue siendo en los supuestos en ella establecidos, mas, variando dichos supuestos es posible la revisión.

que la revisión puede fundamentarse en las siguientes causas:

- a) Agravación o mejoría de las lesiones que motivaron la calificación de la incapacidad.
- b) Recuperación funcional por rehabilitación.
- c) Error de diagnóstico o pronóstico en la valoración de las mismas.
- d) Por negativa del trabajador a someterse a intervención quirúrgica, si se considerase sin razón alguna.
- e) Muerte debida a las mismas causas de la incapacidad permanente (2).

Tratándose de beneficiarios, sus rentas están supeditadas a las condiciones determinantes de su constitución, que la Caja Nacional puede comprobar en cualquier momento, siendo procedente la revisión, y al margen de todo plazo, tanto si los descendientes o asimilados incapacitados pierden esta cualidad como si la adquieren, con el límite para este último caso de los dieciocho años de edad, o si la cónyuge o madre viuda contraen nuevo matrimonio (3).

B) *En la Legislación chilena.*—Los motivos por los cuales es procedente la revisión son los siguientes:

- a) Agravación de la incapacidad.
- b) Atenuación de la misma.
- c) Desaparecimiento de ella.
- d) Muerte de la víctima a consecuencia de las lesiones sufridas (4).

140. *Plazos para solicitarla.*—Siendo regla general en el Derecho fijar términos dentro de los cuales pueden ejercerse los derechos y acciones por parte de sus titulares, a fin de que las situaciones jurídicas se consoliden y aseguren con el tiempo, no podía esta institución ser una excepción a ella. Las dos Legislaciones señalan plazos, aunque distintos, para intentar la revisión.

(2) Reglamento ap. por Decreto de 22-VI-1956, art. 145.

(3) Reglamento ap. por Decreto de 22-VI-1956, art. 153.

(4) "Código del Trabajo", art. 299.

A) *En la Legislación española.*—La regla general es que el plazo para pedir la revisión es de seis años, a partir de la fecha del accidente (5).

Para la revisión por causa de muerte es necesario que ésta haya sobrevenido dentro de los dos años siguientes a la fecha del accidente, salvo cuando la incapacidad y la muerte sean debidas a silicosis u otra enfermedad profesional de características semejantes, en cuyo caso el plazo es indefinido (6).

Tratándose de incapacidad permanente absoluta o gran invalidez, la revisión por muerte es automática, sin que interese la causa de fallecimiento o la fecha en que éste ocurra (7).

En el caso de los beneficiarios, según hemos tenido ocasión de ver, no existe plazo para solicitar la revisión en las situaciones también vistas.

B) *En la Legislación chilena.*—La revisión puede pedirse dentro de los dos años posteriores al día en que ocurrió el siniestro (8).

Esta regla se da para los accidentes del trabajo propiamente tales y nada se dice respecto de las enfermedades profesionales, situación que nos lleva a sostener que el plazo de dos años se cuenta desde el momento que se determina la incapacidad producida por dichas enfermedades, mediante el diagnóstico o informe médico respectivo.

La naturaleza de la enfermedad profesional denominada silicosis, cuya lenta pero fatal evolución puede abarcar más de dos años, ha movido a la doctrina a desentenderse de dicho plazo, no obstante que la Ley no establece excepciones a la regla general. Este mismo criterio ha sido adoptado uniformemente por la Caja de Accidentes del Trabajo en los casos que se le han presentado.

141. *Efectos de la revisión.*—Según la suerte que corra la acción de revisión se pueden dar diversas situaciones. A

(5) Reglamento ap. por Decreto de 22-VI-1956, art. 145, inc. final.

(6) Reglamento ap. por Decreto de 22-VI-1956, art. 146, inc. 1.º.

(7) Reglamento ap. por Decreto de 22-VI-1956, art. 148.

(8) "Código del Trabajo", art. 299.

ellas nos referiremos seguidamente, viendo por separado lo dispuesto por una y otra de las Legislaciones en comento.

A) *En la Legislación española.* — Si por consecuencia de revisión resulta modificada la renta, la Caja Nacional debe devolver el capital sobrante a quien la constituyó o recibirá de éste el que falte para constituir la nueva, dentro del plazo de un mes, a partir de la fecha en que la resolución firme sea notificada. Si la entidad aseguradora o el patrono, en su caso, hubieran desaparecido, la devolución o el aumento de capital se harán en favor o a cargo del Fondo de Garantía. Si el patrono resulta insolvente, el Fondo le sustituye en su obligación (9).

En caso de nuevo matrimonio del cónyuge o madre viuda pensionista sin otros derechohabientes, el capital restante se devuelve a quien lo haya impuesto (10).

B) *En la Legislación chilena.*—Dentro de ella hay que distinguir dos situaciones. Si se trata de revisión por fallecimiento del accidentado, desaparece la renta anterior para ser reemplazada por una renta o pensión a favor de los beneficiarios que existan.

Si la revisión es por agravación, atenuación o desperecimiento de la incapacidad, se aumentará o disminuirá el porcentaje de la indemnización, según los casos, o se extinguirá la renta que se disfrutaba.

§ 2

De la prescripción

142. *En la Legislación española.* — Dice el Reglamento que el plazo para reclamar el cumplimiento de las disposiciones sobre accidentes del trabajo es de tres años, el cual se cuenta del siguiente modo:

a) Para las prestaciones por incapacidad temporal, desde la fecha del accidente.

(9) Reglamento ap. por Decreto de 22-VI-1956, art. 151, inc. 1.º

(10) Reglamento ap. por Decreto de 22-VI-1956, art. 153, inc. 3.º

b) Para las indemnizaciones en forma de capital, a partir de la fecha del alta.

c) Para las rentas por incapacidad permanente, desde el día en que haya sido declarada.

d) Para las rentas por muerte, desde la fecha del fallecimiento del causante (11).

La prescripción puede interrumpirse y suspenderse. Se interrumpe: a) Por las mismas causas que la ordinaria. b) Por la reclamación administrativa ante cualquier organismo de carácter oficial, y c) En virtud de expediente que tramite la Inspección Técnica de Previsión Social.

La prescripción queda en suspenso mientras se tramite acción judicial contra el presunto culpable criminal o civil, volviendo a contarse desde la fecha del auto de sobreseimiento o de la sentencia absolutoria.

La tramitación del juicio laboral no se suspende en ningún caso (12).

El plazo de prescripción corre a un tiempo para los responsables principales y subsidiarios del accidente. La demanda o cualquier otro acto contra los primeros no interrumpe la prescripción para reclamar, en su caso, contra los segundos, si éstos no son demandados, citados judicialmente, requeridos o advertidos directa y expresamente en forma legal o indubitada dentro del mismo plazo (13).

143. *En la Legislación chilena.*—Según ésta, las acciones para reclamar las prestaciones, indemnizaciones, rentas o pensiones por accidentes del trabajo o enfermedad profesional prescriben en el término de dos años, a contar desde la fecha del accidente. Se agrega que esta prescripción no corre en contra de los menores de dieciséis años (14).

(11) Reglamento ap. por Decreto de 22-VI-1956, arts. 186 inc. primero y 187.

(12) Reglamento ap. por Decreto de 22-VI-1956, art. 186, inc. segundo, tercero y cuarto.

(13) Reglamento ap. por Decreto de 22-VI-1956, art. 188.

(14) "Código del Trabajo", art. 303.

Que la prescripción no corre en contra de los referidos menores significa que respecto de ellos el plazo comienza a contarse desde que cumplen los dieciséis años.

En relación con las enfermedades profesionales es de aplicar el mismo criterio señalado al hablar de la revisión; es decir, que el plazo de dos años empieza a contarse desde el momento que se determina la incapacidad producida por dichas enfermedades, mediante el informe médico competente.

CAPÍTULO IV

SEGUNDA PARTE

ENFERMEDADES PROFESIONALES

CAPITULO NOVENO

CONCEPTO Y CLASIFICACION DE LAS ENFERMEDADES PROFESIONALES

144. *Introducción.*—El organismo humano se encuentra teóricamente en estado de salud cuando todas las funciones que le son propias se cumplen en forma normal. Ahora bien, este estado de salud puede sufrir alteraciones por infinitas causas, provenientes del medio circundante o del propio organismo, recibiendo tales alteraciones el nombre de enfermedades. A efecto de este trabajo, importa destacar sólo las que tienen relación con el ejercicio de la profesión del individuo; es decir, aquellas que pueden ser conceptuadas como uno de los riesgos fisiológicos del trabajo (1).

En los párrafos que siguen, centraremos nuestra atención en torno al concepto de enfermedad profesional y a la clasificación que de las enfermedades profesionales cabe hacer, para, en los capítulos siguientes, referirnos a la responsabilidad que ellas originan, a las prestaciones a que dan derecho y al aseguramiento.

§ 1

Concepto de enfermedad profesional

145. *Generalidades.* — En un comienzo, presentáronse dificultades respecto a la noción de la enfermedad profe-

(1) El conocimiento de la enfermedad profesional, o la existencia de sus efectos, data, en realidad, de muy lejanos tiempos, pero los estudios de carácter científico, sobre estas materias, se remontan, a juicio de M. HERNAINZ MARQUEZ ob. cit., pág. 498, al siglo XVIII, con la figura del italiano Ramazzini.

sional, principalmente desde el punto de vista de la compensación de sus consecuencias de orden funcional o económico. Mas estos inconvenientes quedaron prácticamente superados con la elaboración de la doctrina del riesgo profesional, aceptada por la mayoría de las legislaciones modernas, que dentro de su campo de aplicación comprende tanto al accidente del trabajo como a la enfermedad profesional, precisamente, y sobre todo, a efectos indemnizatorios (2).

Esta equiparación de la enfermedad profesional y del accidente del trabajo, a efectos reparatorios, se encuentra ya consagrada en el artículo 1.º del Convenio sobre Enfermedades Profesionales, aprobado por la Conferencia Internacional del Trabajo, en Ginebra, el año 1925, el cual Convenio ha sido ratificado tanto por España como por Chile.

A fin de precisar la noción de enfermedad profesional, se hace necesario distinguirla de la enfermedad de trabajo. En realidad, una y otra se encuentran en la misma relación que la especie al género, pues toda enfermedad profesional sería de trabajo, en tanto que no toda enfermedad de trabajo sería profesional. En efecto, la enfermedad profesional ataca a los que actúan en determinadas profesiones aptas para producirla, mientras que la enfermedad de trabajo es genérica para toda clase de trabajadores, por el simple hecho de estar entregados a esta clase de funciones. Por ello, tanto doctrinal como legalmente,

(2) Las analogías que pueden apreciarse entre el accidente del trabajo y la enfermedad profesional, en especial dentro de la teoría del riesgo profesional, han llevado a algunos autores, entre ellos R. GARCIA ORMAECHEA (citado por M. HERNAINZ MARQUEZ, en su obra "Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales", 1945, pág. 500) a pensar que ambas instituciones deben quedar englobadas en una sola.

No obstante, otros autores, como A. GAETE y E. FIGUEROA, ob. cit., págs. 157 y sig., estiman que a pesar de las evidentes semejanzas que existen entre el accidente del trabajo y la enfermedad profesional, hay diferencias de importancia que aconsejan su consideración separada, tanto en la doctrina como en los textos legales. Veamos las más importantes.

1) *En cuanto a la manera de producirse*, el accidente del trabajo tiene lugar en forma súbita y violenta, en tanto que la enfermedad profesional se da lentamente y sin concreción posible en un momento determinado.

tienen una consideración distinta, principalmente en cuanto a la forma de su reparación (3).

146. *Concepto doctrinal.*—En doctrina puede estimarse como enfermedad profesional toda alteración del estado normal de salud del trabajador, causada de una manera directa por el ejercicio de una profesión u oficio determinados, que le provoca una gradual incapacidad.

De acuerdo con esta definición, los elementos o requisitos de la enfermedad profesional serían los siguientes:

1.º Alteración del estado normal de salud del trabajador.

2.º Relación de causalidad entre esta alteración de la salud y el desempeño de una profesión u oficio determinados; y

3.º Gradual incapacidad, de parte de la víctima, para continuar en el ejercicio de su labor o trabajo.

147. *Concepto legal.*—En verdad, la noción doctrinal de enfermedad profesional coincide con la legal, en cuanto a los elementos que la configuran. Eso sí que, a efectos indemnizatorios, se requiere que la enfermedad de que se

2) *En cuanto a su previsión*, lo normal es que el accidente del trabajo no se produzca, siendo su aparición, aunque previsible, imprevista. La enfermedad profesional, por el contrario, ofrece la certeza de que antes o después, con variable intensidad según los casos, se presentará en los que trabajan en industrias capaces de producirla, sea por las materias o por los procedimientos empleados.

3) *En cuanto a la causa*, en el accidente del trabajo ha de ser exterior, imprevista, súbita y violenta, en tanto que en la enfermedad profesional la causa no reviste dichos caracteres, pues de antemano se saben las industrias y trabajos insalubres o tóxicos, aptos para producirla, y porque las lesiones se producen gradualmente, con mayor o menor lentitud.

(3) Por regla general, las enfermedades de trabajo quedan comprendidas y amparadas por el seguro social de enfermedad común, en tanto que las enfermedades profesionales tienen una consideración y protección especial.

trate figure en las listas o enumeraciones que de ellas acostumbra dar las Legislaciones (4).

Veamos, en seguida, el concepto que las legislaciones en estudio tienen de la enfermedad profesional.

En la *Legislación española* se entiende por enfermedad profesional aquella que producida por consecuencia del trabajo y con evolución lenta y progresiva, ocasiona al productor una incapacidad para el ejercicio normal de su profesión o la muerte (5).

La *Ley chilena* entiende por enfermedad profesional la causada de una manera directa por el ejercicio de la profesión o del trabajo que realice el obrero o el empleado y que le produzca incapacidad (6).

§ 2

Clasificación de las enfermedades profesionales

148. *Generalidades.*—Decíamos anteriormente que dentro del concepto legal de enfermedad profesional, y a efectos indemnizatorios, es necesario que ésta se encuentre comprendida entre las que figuran como tales en los Reglamentos respectivos. Pues bien, tanto la Legislación española como la chilena contienen una catalogación de ellas, con la importante diferencia que la enumeración de la Ley española es abierta o simplemente enunciativa, en tanto que la de la Ley chilena es taxativa o cerrada (7).

(4) Esta característica diferencia, también, a la enfermedad profesional del accidente del trabajo propiamente tal, pues tratándose de éste, las legislaciones modernas se limitan, como hemos visto en su oportunidad, a dar un concepto genérico abandonando el viejo sistema de listas de industrias o faenas originadoras de responsabilidad por siniestros. Es otra nota diferencial, a agregar a las que citamos en la nota núm. 2, de este Capítulo.

(5) Decreto de 10-I-1947, art. 2.º.

(6) "Código del Trabajo", art. 258.

(7) En efecto, el art. 8.º del Reglamento núm. 581, de 21-IV-1927, modificado por el Decreto núm. 389, de 18-VI-1948, comienza diciendo: "Para los efectos de este Reglamento, dan derecho a indemnizaciones las siguientes enfermedades..." Por lo demás, existe abundante jurisprudencia de los Tribunales chilenos, que ha reconocido carácter taxativo a esta enumeración del Reglamento.

En los párrafos que siguen ensayaremos una clasificación de las enfermedades profesionales, que abarque todas las que contemplan las legislaciones en estudio (8). De esta manera distinguiremos las siguientes categorías o grupos:

- 1.º Neumoconiosis.
- 2.º Intoxicaciones profesionales.
- 3.º Enfermedades de tipo infectoparasitario.
- 4.º Enfermedades de la piel; y
- 5.º Otras enfermedades profesionales.

SECCIÓN I

Neumoconiosis

149. *Concepto.*—Conócese con el nombre de neumoco-
niosis las enfermedades causadas por la acción de elemen-
tos pulvígenos, sobre el organismo, por la vía respiratoria.

a) Dentro de la neumoconiosis, la *Legislación española* comprende:

- 1) Silicosis, con o sin tuberculosis (9).

(8) Para no alargar demasiado este Capítulo, omitiremos la referencia a las industrias o faenas productoras de enfermedades, que las Legislaciones en examen mencionan al tratar de cada una de ellas.

(9) La silicosis es la neumoconiosis producida por polvo silíceo, causante de un estado fibroso del pulmón, origen de constante y sensible disminución de la capacidad de trabajo y, frecuentemente, causa de infecciones secundarias

Su conocimiento data de muy antiguo y ha sido, precisamente, su estudio, el que ha dado lugar al apareamiento de las Legislaciones reparadoras, tanto de ella como de las demás enfermedades profesionales. El riesgo silicógeno existe en la mayor parte de las faenas mineras, muy especialmente en las labores de profundidad y perforación de las minas de plomo, cobre, oro y carbón. También se presenta este riesgo en las faenas de la industria del vidrio, del cristal de roca y cerámicas, en la fabricación del cemento, en la construcción de túneles y, en general, en los trabajos mineros con perforación de rocas. La Legislación española refiérese a la silicosis, que puede o no ser agravada por la tuberculosis, forma esta última, que reviste la mayor gravedad. La Ley chilena no se refiere a este caso, pero, en la práctica, se ha entendido que esta forma mixta queda comprendida entre las enfermedades profesionales y da lugar a las reparaciones consiguientes.

- 2) Antracosis (10).
- 3) Siderosis (11).
- 4) Asbestosis.
- 5) Cannabosis.
- 6) Asmas profesionales y en general.
- 7) Otras enfermedades respiratorias producidas por el polvo.

b) La *Ley chilena* comprende, dentro de este rubro, a la vez que señala las labores en que se contraen, las siguientes:

- 1) Silicosis.
- 2) Antracosis (tisis de los mineros, tisis negra).
- 3) Calicosis.
- 4) Siderosis (neumoconiosis por fierro).
- 5) Thioneumoconiosis (azufre).
- 6) Baritnosis (bario).
- 7) Bisinosis (polvo de algodón).
- 8) Lisinosis (polvo de lino).
- 9) Tabacosis.
- 10) Neumoconiosis por cereales y harinas.
- 11) Neumoconiosis por lana, seda natural, cera, pluma y cuero.
- 12) Neumoconiosis por yute y lana artificial.

SECCIÓN II

Intoxicaciones profesionales

150. *Concepto.*—Se conocen como intoxicaciones profesionales las enfermedades causadas por tóxicos, o sea por

(10) La antracosis, tisis de los mineros o tisis negra, es la enfermedad profesional producida por la acción del polvo del carbón. Están expuestos a ella los que trabajan en las minas de carbón, los fogoneros, los deshollinadores, etc. La antracosis puede asociarse con la silicosis, dando lugar a la forma mixta de la antracosilicosis.

(11) La siderosis es la neumoconiosis producida por el polvo que se desprende del fierro y están expuestos a ella los pulidores de fierro y acero, los torneros de acero y fierro y los herreros.

sustancias que producen trastornos metabólicos que aca-
rean procesos morbosos diversos (12).

a) Dentro de este grupo de enfermedades profesiona-
les, la *Legislación española* contempla las siguientes:

1) Intoxicación por el plomo, sus aleaciones o sus com-
puestos, con las consecuencias directas de dicha intoxica-
ción.

2) Intoxicación por el mercurio, sus amalgamas y sus
compuestos, con las consecuencias directas de dicha intó-
xicación (13).

3) Intoxicación por el fósforo y sus compuestos, con las
consecuencias directas de esta intoxicación.

4) Intoxicación por el arsénico y sus compuestos, con
las consecuencias directas de esta intoxicación.

5) Intoxicación por el benceno, sus homólogos, su ni-
tro y amino derivados.

6) Intoxicación por los derivados halógenos de los hi-
drocarburos de la serie grasa.

7) Intoxicación por el sulfuro y sus compuestos.

8) Intoxicación por el manganeso y sus compuestos.

9) Intoxicación por los gases o vapores tóxicos y, en
especial, del óxido de carbono, gas sulfúrico, cloro anhítri-
co carbónico, gases sulfurosos, vapores de ácido sulfúrico
y nitroso, sulfuro de carbono y cianhídrico.

b) La *Ley chilena*, por su parte, divide las intoxicacio-
nes profesionales en dos grupos: intoxicaciones por agen-
tes químicos e intoxicaciones por hidrocarburos.

1) *Intoxicaciones por agentes químicos*. — Dentro de
este primer grupo se comprenden:

1) Saturnismo o intoxicación por el empleo del plomo
y sus consecuencias.

(12) Respecto a las intoxicaciones es útil tener presente que la
intoxicación accidental, o sea, la producida por la acción brusca e in-
opinada de un tóxico industrial, constituye más bien accidente del
trabajo. La intoxicación enfermedad profesional es, precisamente, la
que se produce en forma lenta y paulatina.

(13) Tanto las intoxicaciones por el plomo como por el mercurio,
se encuentran clasificadas de profesionales en el Convenio sobre re-
paración de las enfermedades profesionales, firmado en Ginebra, el
10 de junio de 1925.

- 2) Hidrargismo o intoxicación por empleo de mercurio.
- 3) Arsenicismo o intoxicación por el arsénico y sus compuestos.
- 4) Fosforismo o intoxicación por el fósforo, sus compuestos y consecuencias.
- 5) Sulfurosis o intoxicación por el azufre y sus derivados.
- 6) Bromismo o intoxicación por el bromo y sus derivados.
- 7) Clorismo o intoxicación por el cloro y sus derivados.
- 8) Cromismo o intoxicación por el cromo y sus compuestos.
- 9) Fluorismo o intoxicación por el flúor y sus derivados (ácido fluorhídrico, fluosilícico, fluorato de calcio).
- 10) Intoxicación por el amoníaco.
- 11) Intoxicación por los ácidos nitroso y nítrico.
- 12) Intoxicación por el ácido cianhídrico.
- 13) Yodismo o intoxicación por el yodo.
- 14) Estimismo o intoxicación por el antimonio.
- 15) Intoxicación por el cobalto.
- 16) Cuprismo o intoxicación por el cobre y sus mezclas.
- 17) Manganesimo o intoxicación por el manganeso.
- 18) Níquel (intoxicación aguda por el níquelio).
- 19) Argirosis o intoxicación por la plata y sus compuestos.
- 20) Intoxicación por el cinc.
- 21) Intoxicación por el sulfuro de carbono.
- 22) Intoxicación por el hidrógeno sulfurado.

II) *Intoxicaciones por hidrocarburos.*—En este segundo grupo, vale decir, entre las intoxicaciones por hidrocarburos, la Ley chilena distingue dos subgrupos: hidrocarburos de la serie grasa e hidrocarburos de la serie aromática.

A) *De la serie grasa.*—Entre los hidrocarburos de la serie grasa, productores de enfermedad profesional, se mencionan:

Primer grupo:

- 1) Intoxicación por la formalina.
- 2) Intoxicación por el acetilaldehido.
- 3) Intoxicación por la acetona.
- 4) Intoxicación por el ácido acético.
- 5) Intoxicación por la nitroglicerina.

Segundo grupo (hidrocarburos halogenados):

- 1) Intoxicación por el bromuro de etilo.
- 2) Intoxicación por el tetracloruro de carbono.
- 3) Intoxicación por el tetracloretano y sus compuestos.
- 4) Intoxicación por el plomotetraetilo.

B) *De la serie aromática.*—Entre los hidrocarburos de la serie aromática se mencionan:

- 1) Benzolismo o intoxicación por el benceno y sus derivados y homólogos.
- 2) Fenolismo o intoxicación por el fenol o ácido fé-nico.
- 3) Intoxicación por nitro-derivados de la serie aromática (nitrobenzol, dinitrobenzol, trinitro-toluol, dinitro-fenol, ácido pícrico o trinitrofenol).
- 4) Anilismo o intoxicación por anilinas.
- 5) Petrolismo o intoxicación por petróleo.

SECCIÓN III

Enfermedades de tipo infectoparasitario

151. *Concepto.*—Son aquellas producidas por gérmenes virulentos o parasitarios, cualquiera que sea su tipo.

a) La *Ley española* divide este tipo de enfermedades en infecciosas y parasitarias.

Enfermedades infecciosas. — Dentro de este grupo se comprenden el carbunco, el tétano, etc. (14).

(14) El carbunco ya estaba considerado como enfermedad profesional en el Convenio firmado en Ginebra, el 10 de julio de 1925.

Enfermedades parasitarias.—Entre ellas se mencionan la anquilostomiasis, el paludismo, etc.

b) La *Ley chilena* hace la misma distinción que la española en este tipo de enfermedades.

Enfermedades infecciosas:

- 1) Carbunco.
- 2) Muermo.
- 3) Afta epizootia.
- 4) Rabia (hidrofobia).
- 5) Psitacosis.
- 6) Fiebre ondulante o brucelosis.
- 7) Tétanos.
- 8) Tifus exantemático.
- 9) Sífilis.

b) *Enfermedades parasitarias:*

- 1) Paludismo.
- 2) Anquilostomiasis.
- 3) Actinomicosis.
- 4) Aspergilosis.
- 5) Esporotricosis.

SECCIÓN IV

Enfermedades de la piel

152. *Concepto.*—Son todas aquellas que interesan, de una manera especial, los estratos de la piel y que son producidos por agentes parasitarios y microbianos, por hongos o por trastornos metabólicos y endocrinos.

a) Entre las enfermedades de la piel la *Ley española* menciona las dermatosis, los epitelomas, etc.

b) La *Ley chilena* considera enfermedades profesionales las siguientes:

- 1) Urticaria por frío.

- 2) Cutis romboidal de la nuca y epilioma de la misma por radicación solar.
- 3) Dermatitis por rayos V, ultravioletas, infrarrojos y sustancias radioactivas.
- 4) Dermatitis por bromo.
- 5) Dermatitis por cloro.
- 6) Dermatitis por arsénico.
- 7) Dermatitis por cromo.
- 8) Dermatitis fosfórica.
- 9) Dermatitis por níquel (tipo de herpes funginoso).
- 10) Dermatitis por ácido sulfuroso.
- 11) Dermatitis por estañadura.
- 12) Eczema de los albañiles, yeseros y cementistas.

SECCIÓN V

Otras enfermedades profesionales

153. *Concepto.*—Además de las enfermedades profesionales que hemos mencionado, existen otras, también de origen profesional, que no admiten una clasificación precisa. Entre éstas se mencionan, en la *Legislación española*, las siguientes:

- 1) Nistagmus de los mineros.
- 2) Enfermedades oculares: conjuntivitis, retinitis, queratitis, catarata gris, etc.
- 3) Alteraciones patológicas producidas por los rayos X, el radio y otras sustancias radioactivas.

CAPITULO DIEZ

RESPONSABILIDAD POR LAS ENFERMEDADES PROFESIONALES Y PRESTACIONES A QUE DAN DERECHO

154. *Generalidades.*—Vista la clasificación de las enfermedades profesionales que hace una y otra Legislación, nos corresponde examinar ahora los principios y normas que aceptan la Ley española y la Ley chilena en relación con ellas.

Como esta Legislación sobre enfermedades profesionales es posterior a la de accidentes del trabajo y como ambas se basan en la teoría del riesgo profesional, resulta que los principios fundamentales que reglan los accidentes del trabajo, son aplicables tratándose de esta clase de enfermedades (1).

En consecuencia, y a fin de evitar repeticiones que alargarían infructuosamente este trabajo, nos referiremos so-

(1) Esta situación ha sido expresamente reconocida por una y otra legislación. El art. 18 del Decreto de 10 de enero de 1947—que crea el Seguro de Enfermedades en España—dice que en lo no previsto por él y por el Reglamento que se dicte para su ejecución, será aplicable, tanto en la reparación de las consecuencias de las enfermedades profesionales como a las reclamaciones que puedan promoverse, la Ley de 8 de octubre de 1932 y Reglamento de 31 de enero de 1933 y disposiciones complementarias, lo cual debe hoy entenderse referido al nuevo Texto refundido y al reciente Reglamento de accidentes del trabajo, aprobados ambos por el Decreto de 22 de junio de 1956. La misma idea es repetida por la segunda disposición complementaria del Reglamento de 19 de julio de 1949.

Por su parte, en la Ley chilena se establece que las enfermedades adquiridas con motivo de cualquier oficio quedan equiparadas, bajo la denominación de enfermedades profesionales, a los accidentes del trabajo y que las indemnizaciones a que den lugar se regularán conforme a las normas establecidas para la reparación de los accidentes ("Código del Trabajo", art. 258 inc. 2.º; Reglamento núm. 581, de 21 de abril de 1927, art. primero).

lamente a aquellos principios o normas de las enfermedades profesionales que le sean peculiares a ellas o, en todo caso, diferentes de los aceptados para los accidentes del trabajo.

§ 1

Responsabilidad por las enfermedades profesionales

155. *Principio de responsabilidad patronal.*—En materia de enfermedades profesionales rige plenamente el principio de responsabilidad patronal, vale decir, que el patrono se encuentra directamente afectado por las enfermedades que puedan sobrevenir a sus trabajadores.

156. *Legislación española.*—Por mandato expreso de la Ley, todo patrono cuya industria se encuentre comprendida dentro de las determinadas en el cuadro anexo al Decreto de 10 de enero de 1947, en el Reglamento de Enfermedades Profesionales o en las Ordenes ministeriales que dispongan la incorporación de nuevas enfermedades o industrias, debe afiliarse en el Seguro de Enfermedades Profesionales, cuya organización, fines y funcionamiento veremos en su oportunidad. O sea, que este principio de responsabilidad patronal está complementado con la obligatoriedad del Seguro (2).

157. *Legislación chilena.*—Según ella, la responsabilidad del patrono se extiende a las enfermedades causadas de una manera directa por el ejercicio de la profesión o del trabajo que realice el obrero o el empleado y que Te produzca incapacidad (3). Seguidamente nos referiremos

(2) Con anterioridad a la dictación del Decreto de 10 de enero de 1947, se establecía que la responsabilidad por las enfermedades profesionales se concretaba en el patrono con el cual se hubiera trabajado en los doce meses anteriores a la declaración de la incapacidad. Además, se daban normas para el caso que el obrero no hubiera permanecido en relación de trabajo con el mismo patrono y para otras situaciones que podían presentarse.

(3) "Código del Trabajo", art. 258, inc. 1.º

a algunos aspectos relacionados con esta clase de responsabilidad.

a) *Presunción en cuanto al origen de la enfermedad profesional.*—Con el objeto de evitar dificultades de hermenéutica, se presume que la enfermedad profesional ha sido producida por el género de trabajo ejecutado por la víctima, durante los dos años precedentes a la aparición de la enfermedad, debiendo atenderse, en todo caso, al grado de incapacidad que la víctima presente (4).

La disposición en comento presume que la enfermedad profesional ha sido producida por el género de trabajo ejecutado, lo cual debe entenderse en el sentido de que caen dentro de ella todos los trabajos capaces de producir idéntico riesgo, o sea que se está refiriendo no a un trabajo específico, sino a una determinada clase o rama industrial. En consecuencia, para que obre esta presunción, no se exige que la víctima haya trabajado durante los dos años anteriores a la aparición de la enfermedad en un solo trabajo, sino que puede haberlo hecho en distintas actividades laborales, siempre que todas ellas sean aptas para producir la misma clase de riesgo.

La frase “debido atenderse, en todo caso, al grado de incapacidad que la víctima presente” en relación con la expresión “durante”, que aparecen en la disposición en análisis, indican que no se exige que el plazo de dos años haya transcurrido completo respecto del trabajo nocivo, sino que, para el evento de que el obrero haya trabajado sólo parte de ellos, en la respectiva faena, la responsabilidad patronal será proporcional a dicha parte, solución

(4) Reglamento núm. 581, de 21-IV-1927, art. 2.º, modificado en la forma transcrita por el Decreto núm. 389, de 18-VI-1948.

Se ha aceptado, generalmente, tanto por los tribunales como por los órganos administrativos respectivos, que el plazo de dos años se cuenta desde el día en que se diagnostique la enfermedad profesional por el facultativo que haya atendido a la víctima, ya que el Reglamento habla de la aparición de la enfermedad y no de la aparición de los primeros síntomas. Ello porque en un comienzo, cuando se presentan los primeros síntomas, pueden ser confundidas las enfermedades profesionales con otras afecciones que no guarden relación con el trabajo.

ésta consagrada, también, para el caso de los patronos sucesivos.

b) *Caso de los patronos sucesivos.*—Establece el Reglamento que, por regla general, la indemnización se debe exigir al patrono o empleador que ocupó a la víctima durante los dos años precedentes a la aparición de la enfermedad, a menos que ésta haya sido contraída al servicio de otros patronos o empleadores, caso en el cual éstos serán responsables.

Si la enfermedad, por su naturaleza, pudo ser contraída gradualmente en trabajos con un mismo riesgo, al servicio de varios patronos o empleadores, éstos responden en proporción al tiempo servido por la víctima a cada uno de ellos.

El patrono o empleador que pague la indemnización y demás prestaciones legales tiene acción para reclamar, de los demás patronos o empleadores responsables, la parte de lo pagado que a éstos corresponda, en la proporción indicada. La indemnización se regula previo informe de un médico de la Dirección General del Trabajo (5).

c) *Obligación patronal.*—El Reglamento obliga al patrono a cuyo servicio se incapacite un obrero o empleado por enfermedad atribuida a las condiciones del trabajo, a hacer la correspondiente denuncia en la forma prescrita para los accidentes. Igual denuncia pueden hacer la víctima o sus derechohabientes (6).

§ 2

Prestaciones a que dan derecho

SECCIÓN I

Legislación española

158. *Distingo previo.* — Las enfermedades profesionales siguen las reglas generales de los accidentes del tra-

(5) Reglamento núm. 581, de 21-IV-1927, art. 4.º, modificado por el Decreto núm. 389, de 18-VI-1948.

(6) Reglamento núm. 581, de 21-IV-1927, art. 6.º, modificado por el Decreto núm. 389, de 18-VI-1948.

bajo, a excepción de las denominadas silicosis y nistagmus de los mineros, que tienen una reglamentación especial.

159. *Régimen general.* — A efectos indemnizatorios, habría que distinguir entre enfermedades que producen incapacidad temporal; enfermedades que producen incapacidad permanente, parcial o total, para la profesión habitual; enfermedades que producen incapacidad permanente absoluta para todo trabajo, y enfermedades que ocasionan la muerte (7). A cada una de estas situaciones serían aplicables los porcentajes de indemnización que acuerda la Ley de accidentes del trabajo y que ya hemos visto.

160. *Silicosis.*—Veremos a grandes rasgos los grupos de industrias que comprende el seguro obligatorio de silicosis, las situaciones a que puede dar lugar el reconocimiento médico y algunas normas protectoras que establece la ley.

a) *Grupos industriales que comprende.*—Como decíamos anteriormente, y como veremos en su oportunidad, el seguro contra enfermedades profesionales es obligatorio en España. Por ello el Reglamento, en la Sección dedicada a la silicosis, comienza diciendo que la obligación de aseguramiento de este riesgo comprende a las empresas de los siguientes grupos industriales: a) Minas de plomo. b) Minas de oro. c) Minas de carbón. d) Industrias cerámicas y sus derivados (8).

b) *Situaciones a que puede dar lugar el reconocimiento médico.*—Es obligación ineludible de todos los productores que se encuentren trabajando al servicio de industrias que tengan el riesgo de enfermedades profesionales, o deseen ser admitidos en ellas, someterse a reconocimiento por los servicios médicos del Seguro, para declaración

(7) En cuanto al concepto de las diversas incapacidades, que pueden ocasionar las enfermedades profesionales, habría que aplicar las mismas normas de los accidentes del trabajo.

(8) Reglamento de 19-VII-1949, art. 72.

de su aptitud profesional (9). Del examen correspondiente pueden resultar las siguientes situaciones:

1.^a Que el examinado no padezca silicosis, vale decir, que su estado sea normal.

2.^a Que presente síntomas que sin definir la existencia de una silicosis típica y, en todo caso, sin incapacidad laboral, requieran la vigilancia médica, periódica y frecuente del examinado.

Tanto en este caso como en el anterior, el productor permanece en su trabajo habitual (10).

3.^a Que acuse la existencia de una silicosis definida y típica, pero en grado que no origine disminución alguna en la capacidad funcional para el trabajo. Esto constituye el primer grado de silicosis, pudiendo el productor ser trasladado, con su consentimiento, a otro trabajo exento de riesgo pulvígeno dentro de la misma empresa. Si esto no fuera posible y no pudiera ser colocado en otra empresa, el productor conserva derecho preferente para ser empleado por la Oficina de Colocación y tiene derecho a percibir, mientras no sea ocupado y hasta por un plazo que no puede exceder de año y medio, un subsidio del 50 por 100 de su jornal. Los primeros doce meses son de cuenta de la empresa y del Seguro de Enfermedades Profesionales los seis restantes (11).

(9) Reglamento de 19-VII-1949, art. 68, inc. 1.º

(10) El Reglamento establece que, a efectos de la asistencia e indemnización del trabajador, tiene la consideración de incapacidad temporal su situación durante el tiempo necesario para el estudio médico de su silicosis. Esta situación, que se denomina "período de diagnóstico" y cuya duración no puede exceder de tres meses, da derecho al obrero a percibir el 75 por 100 del salario a cargo de la empresa en que se encuentre trabajando (art. 73).

Cuando el diagnóstico informe sobre la existencia de silicosis o enfermedad aguda intercurrente, la empresa debe tomar a su cargo, desde el primer momento, la asistencia del productor y la responsabilidad de la incapacidad temporal, por un período que no puede exceder de un año. Los tres primeros meses son a cargo de la empresa y el resto, hasta completar el año, por cuenta del Seguro (art. 74 del Reglamento).

(11) Reglamento de 19-VII-1949, art. 79, modificado por la Orden de 18-III-1955.

La misma disposición se refiere también a los siguientes extremos:
a) A efectos de la aplicación de lo por ella prescrito, la Junta Adminis-

4.^a Que presente una silicosis que impida al productor continuar su permanencia en cualquiera de los trabajos de la industria pulvígena. Esto constituye el segundo grado de silicosis y da derecho a indemnización, en concepto de incapacidad permanente total para el trabajo habitual.

5.^a Que la enfermedad se manifiesta al menor esfuerzo físico, incompatible con todo trabajo. Esta situación da lugar al tercer grado de silicosis y, para los efectos de su indemnización, se le equipara a la incapacidad permanente absoluta.

trativa del Seguro de Enfermedades Profesionales es la encargada de fijar los trabajos considerados exentos de riesgos pulvígenos; b) Para acordar la continuación en el trabajo se requiere que la conformidad del obrero vaya precedida de una autorización especial del Seguro, previo informe de sus Servicios médicos, en la que deberán fijarse los plazos y condiciones de la vigilancia médica a que debe continuar sometido dicho trabajador; c) Cuando el silicosis en primer grado sea trasladado a un puesto compatible con su estado, que tenga fijada menor retribución, se le debe abonar el salario base que percibía anteriormente, pudiendo la empresa, en circunstancias económicas especiales, solicitar de la Delegación Provincial del Trabajo la reducción del salario de esta clase de trabajadores; d) Cuando la causa de la baja sea la cesación de trabajo de la empresa, el obrero silicosis en primer grado conservará el derecho de colocación preferente, pero sin derecho a la indemnización de paro; e) Aun sobre el obrero silicosis en primer grado dado de baja, pesa siempre la obligación de someterse a reconocimiento médico, por lo menos una vez al año; f) Si al momento del reconocimiento el Seguro considera que el trabajo realizado por el obrero tiene riesgo de neumoconiosis, debe consignarlo en la respectiva ficha médica y advertirlo tanto al afectado como a la empresa, invitando a ésta a destinarlo a otras labores exentas de tal riesgo; g) El obrero silicosis en primer grado que deje de asistir al reconocimiento médico anual, sin causa justificada, durante dos anualidades consecutivas, y pretenda solicitar indemnización por silicosis contra la empresa asegurada en que se le reconoció, el primer grado, deberá acreditar de forma clara e indubitada todos los trabajos realizados en el intervalo desde la baja en aquélla, hasta su declaración de incapacidad, presentando los oportunos certificados de las empresas a cuyo servicio haya estado, expresivos de la clase de trabajos prestados, siendo menester, para que pueda concedérsele indemnización con cargo al Seguro, que tales trabajos no estén incluidos entre los expresados en el Grupo I del cuadro anejo al Decreto de 10 de enero de 1947; h) El Seguro debe cuidar, en la notificación que haga a los obreros de su calificación en primer grado de silicosis, de advertirles claramente la necesidad de continuar sometiéndose a la vigilancia sanitaria del Seguro.

6.^a Que la silicosis, en cualquiera de los grados indemnizables, se asocie a un proceso de tuberculosis activa. Esto constituye el caso de la silico-tuberculosis y, para los efectos indemnizatorios, se le considera también como incapacidad permanente absoluta (12).

c) *Otras normas protectoras.*—Desarrollando siempre la idea de protección contra esta enfermedad, la Legislación española establece las siguientes normas:

1.^a La baja en el trabajo por consecuencia de silicosis que produzca incapacidad permanente, no significa para el productor la pérdida de su cualidad de tal, a efectos de continuación en el racionamiento, suministros y prestaciones complementarias en especies, cuando éstos se disfrutaran por los obreros empleados en la misma industria y por razón de su oficio.

2.^a Si posteriormente la empresa que hubiese suspendido sus actividades las reanudase, sea bajo la misma forma o bajo distinta razón social, está obligada a hacerse cargo nuevamente de sus pensionistas (13).

3.^a Por Orden de 31 de mayo de 1950, se concede el derecho de reingreso en la última empresa, al personal recuperado por mejoría.

161. *Nistagmus de los mineros.*—Todas las situaciones que pueden presentarse en relación con esta enfermedad, las indemnizaciones a que da lugar y su aseguramiento, se encuentran reglamentados por las Ordenes de 6 de octubre de 1951 y de 18 de marzo de 1955.

Las situaciones de los productores, en orden a la enfermedad del nistagmus, pueden ser las siguientes:

1.^a Período transitorio o de recuperación. Cuando a las oscilaciones características del globo ocular se acompaña

(12) Reglamento de 19-VII-1949, arts. 78 y 80.

Con respecto a las incapacidades permanentes por consecuencia de silicosis, se dispone que su calificación se hará en todos los casos, atendiendo, preferentemente, al grado de insuficiencia para el trabajo causado por la misma, sirviendo las manifestaciones radiográficas, como elementos de juicio indispensables, pero en relación con los datos clínicos y pruebas funcionales (art. 77 del Reglamento).

(13) Reglamento de 19-VII-1949, art. 76.

un cuadro subjetivo, clínicamente comprobado, que impidiendo al operario su trabajo en labores del interior, le permita sin embargo, sin solución de continuidad, pasar a trabajos del exterior en forma normal. Durante este período, que no puede durar más de un año, el obrero tiene derecho a percibir, por cuenta de la empresa, el promedio de la remuneración obtenida en el trabajo causa de su baja (14).

2.^a Incapacidad temporal. Se considera que existe cuando el cuadro subjetivo, clínicamente comprobado, impide toda clase de trabajo al operario. La duración máxima de esta situación no puede exceder de un año y, durante ella, éste tiene derecho a asistencia médica y al 75 por 100 de su remuneración anterior, por cuenta del Seguro (15).

3.^a Incapacidad permanente en primer grado. La constituyen aquellos casos en que se dictamine que el operario no puede reanudar los trabajos señalados como de peligro nistágmico máximo, y, sin embargo, pueda trabajar en el interior de la mina en profesiones de riesgo nistágmico mínimo, o en cualquier otro trabajo del exterior. En esta situación el enfermo tiene derecho a una renta del 35 por 100 de su remuneración, por cuenta del Seguro (16).

(14) El Seguro, que durante este período vigila médicamente al enfermo, puede ordenar en cualquier momento su reincorporación al trabajo habitual, en cuyo caso el obrero puede optar entre volver a sus labores del interior de la mina o continuar en trabajos del exterior percibiendo el salario íntegro de la profesión que voluntariamente adopte.

(15) Esta situación es confirmada o revisada mensualmente y el trabajador obrero, a su terminación, pasa a ser considerado en período transitorio o de recuperación (art. 7.º). Las situaciones de período transitorio y de incapacidad temporal pueden reproducirse hasta tres veces consecutivas (art. 8.º).

(16) El hecho de declararse esta incapacidad no es obstáculo para que el trabajador que lo desee continúe trabajando en puesto carente de riesgo nistágmico, estando la empresa obligada a proporcionárselo, teniendo derecho a percibir, además de la indemnización, el jornal correspondiente a las labores que desempeñe, y si éste, sumado a aquélla, rebasara la remuneración que tenía al momento de adquirir la enfermedad, el patrono descontará de dicho jornal el exceso que resultare (Orden de 18-III-1955).

4.^a Incapacidad permanente en segundo grado. Son declarados en esta situación los operarios que, por consecuencia de la enfermedad, no pueden trabajar en ninguna de las labores del interior de la mina. Este caso da derecho a una renta del 55 por 100 del salario, por cuenta del Seguro (17).

SECCIÓN II

Legislación chilena

162. *Consideraciones generales.* — En Chile, por expresa disposición de la ley, la reparación de las enfermedades profesionales se rige por las reglas establecidas para la reparación de los accidentes del trabajo. Vale decir, que ellas puedan dar lugar a los conceptos de incapacidad temporal, relativa y absoluta, dependiendo todo ello de los dictámenes médicos en relación con las normas establecidas al efecto. Por último, la muerte de la víctima de una enfermedad profesional, faculta a sus derechohabientes para percibir las mismas indemnizaciones y en las mismas condiciones que en el caso de los accidentes del trabajo.

(17) Orden de 6-X-1951, arts. 3.º, 6.º, 9.º y 10.

CAPITULO ONCE

ASEGURAMIENTO DE LAS ENFERMEDADES PROFESIONALES

§ 1

Legislación española

163. *Preliminar.*—En el presente capítulo analizaremos el problema del aseguramiento de las enfermedades profesionales, comenzando por las normas establecidas por la Legislación española y refiriéndonos, dentro de ésta, a las principales características que presenta este aseguramiento y a la organización del Seguro de Enfermedades Profesionales.

SECCIÓN I

Características principales

164. 1) *El monopolio del seguro de enfermedades profesionales.*—Esta Legislación ha creado un verdadero monopolio a favor de la Caja Nacional del Seguro de Accidentes del Trabajo, en materia de aseguramiento de responsabilidades por las enfermedades profesionales. Al contrario de lo que ocurre con los accidentes, en que existen Compañías particulares que pueden asegurar la responsabilidad por ellos, en el caso de las enfermedades profesionales no se permite tal cosa. Este carácter de monopolio es, a nuestro juicio, la principal característica que presenta el seguro de enfermedades profesionales, no siendo las restantes sino consecuencias de ella.

165. 2) *Obligatoriedad del aseguramiento*.—La afiliación en el seguro de enfermedades profesionales es obligatoria para las empresas que se dediquen a las industrias determinadas en el Reglamento y en las respectivas Ordenes ministeriales.

En cuanto a la inclusión de nuevas industrias o al aseguramiento de otras enfermedades profesionales, se establece que podrán producirse por iniciativa del Ministerio de Trabajo, a petición de las empresas afectadas por el riesgo que se trate de cubrir, o a propuesta de la Junta Administrativa del Seguro (1).

Según la Ley, las empresas declaradas de aseguramiento obligatorio, que no soliciten su afiliación dentro del plazo señalado por la Orden ministerial correspondiente a su inclusión, serán consideradas como no aseguradas, y, en consecuencia:

1.º Serán de su cuenta todos los siniestros que por la enfermedad profesional no asegurada se les hubiera originado, hasta que le sea admitida la afiliación al Seguro, debiendo ser reparados dichos siniestros conforme a lo dispuesto por la Legislación general de accidentes del trabajo.

2.º Habrán de satisfacer todas las cuotas que les hubieran correspondido abonar, desde la fecha en que legalmente debieron afiliarse hasta su afiliación, con los recargos legales del 3 por 100 si la demora no excede de treinta días, y del 10 por 100 si se rebasa este plazo.

3.º No gozarán de los beneficios de este régimen obligatorio hasta que, practicado el reconocimiento médico inicial de sus obreros en las condiciones y según las normas que fije el Seguro, hayan sido excluidos todos los trabajadores aquejados de la enfermedad profesional de cuyo aseguramiento se trate (2).

(1) Decreto de 10-I-1947, art. 7.º; Reglamento de 19-VII-1949, artículo 58.

(2) Reglamento de 19-VII-1949, art. 61.

Estas normas son igualmente aplicables a las Empresas que, aun habiéndose afiliado al Seguro en plazo legal, no hubieran incluido en su declaración a todos sus obreros, pero sólomente respecto a los siniestros que ocurran a los operarios no declarados.

166. 3) *Reconocimiento médico obligatorio.*—Es obligatorio el reconocimiento médico de cada operario; antes de su ingreso en la empresa; durante su permanencia en ella en los períodos que reglamentariamente se determinen, y al ser dado de baja en la misma.

Este reconocimiento médico se realiza directamente por la Caja Nacional del Seguro de Accidentes del Trabajo, o bajo su dirección y vigilancia en aquellas empresas en las que especialmente delegue esta facultad (3).

167. 4) *Requisito previo para interponer demanda judicial.*—No puede interponerse demanda judicial alguna sobre reparación de siniestros ocasionados por enfermedades profesionales, sin que el demandante acredite haber agotado la vía administrativa (4).

168. 5) *La revisión de rentas por fallecimiento.*—La Ley establece que la revisión de rentas por fallecimiento del productor incapacitado es procedente sin otro requisito de que la muerte sea a causa de la enfermedad profesional que padecía el operario.

(3) Dice la Ley que si del reconocimiento médico resulta que un trabajador padece enfermedad profesional en grado que, sin producir incapacidad temporal ni permanente, implique peligro para él mismo la permanencia en su trabajo, será trasladado dentro de la misma empresa, a otra labor exenta del riesgo de la enfermedad profesional de que se trata. Si no fuera posible el traslado, a juicio de la empresa, confirmado por el Inspector del Trabajo, será dado de baja y percibirá un subsidio del 50 por 100 de su jornal durante el tiempo que permanezca con esta disminución de su actividad, siendo de cuenta de la propia empresa durante el primer año, y del Seguro de Enfermedades Profesionales el resto del tiempo, que no podrá exceder, en ningún caso, de seis meses más (Decreto de 10-I-1947, art. 15 núm. 2).

(4) El procedimiento administrativo, previo a la demanda contenciosa ante la Magistratura del Trabajo, se regula por los artículos 23 a 32 del Reglamento y por la Orden de 11 de junio de 1948.

Dice la Ley que agotada la vía administrativa, con la resolución del recurso de reposición, podrá establecerse la vía contenciosa ante la Magistratura del Trabajo; pero, para que el obrero pueda formular demanda, serán requisitos indispensables:

1.º Que acompañe a ella duplicado de la reclamación a que se refiere el artículo 23 del Reglamento, con el sello de la Delegación ante la cual fué presentada, para acreditar la identidad de ambos pedimentos.

2.º Notificación del acuerdo recaído en el recurso de reposición, que pone término a la vía administrativa previa.

Es indispensable, para acreditar esta relación de causalidad, la práctica de la autopsia, siendo su omisión causa bastante para que pueda negarse la petición de revisión cuando se trate de pensionistas fallecidos, o la concesión de rentas a sus derechohabientes en los demás casos (5).

SECCIÓN II

Organización del Seguro de Enfermedades Profesionales

169. *Introducción.*—Como lógica complementación de lo expresado anteriormente, hemos creído del caso estudiar la organización del Seguro de Enfermedades Profesionales, servicio especial que depende de la Caja Nacional del Seguro de Accidentes del Trabajo. A lo largo de los párrafos que siguen, nos referiremos a los objetivos de este Seguro, a sus órganos fundamentales, a los derechos y obligaciones de las empresas afiliadas a él y a otros aspectos de interés.

170. *Objetivos del Seguro.*—Como los principales objetivos del Seguro de Enfermedades Profesionales en España, podemos mencionar:

1.º La implantación progresiva del mismo, hasta alcanzar la cobertura de todos los riesgos derivados de las enfermedades profesionales.

2.º Asumir el pago de las rentas que deben satisfacerse como indemnizaciones, en todos los casos de incapacidad o muerte, derivadas de enfermedades profesionales que se consideren de aseguramiento obligatorio, y de las cuales sean víctimas los trabajadores empleados por las empresas afiliadas al régimen obligatorio de este Seguro.

3.º Practicar directamente, o por delegación, bajo su

(5) Según el artículo 147 del Reglamento aprobado por Decreto de 22-VI-1956, la práctica de autopsia es también obligatoria en los casos de muerte por silicosis u otra enfermedad profesional no incluida en el régimen especial. El informe de autopsia se considera documento indispensable e insustituible para acreditar, a efectos de revisión, las causas del fallecimiento del pensionista y su relación con la enfermedad profesional. Su omisión implica la pérdida del derecho para promover la revisión.

vigilancia, los reconocimientos médicos del personal asegurado, al servicio de las empresas afiliadas.

4.º Promover, en relación con las industrias afectadas, la prevención de las enfermedades profesionales, cooperando a la labor que desarrollen los distintos organismos oficiales, y proponer a la Superioridad las disposiciones legales preventivas que juzgue más adecuadas a este fin (6).

171. *Organos fundamentales del Seguro.* — Según el Reglamento, la Caja Nacional del Seguro de Accidentes del Trabajo, lleva a cabo la gestión del régimen obligatorio del Seguro de Enfermedades Profesionales, a través de los dos órganos fundamentales del mismo: La Junta Administrativa del Seguro y el Servicio del Seguro (7).

La Junta Administrativa. — Son funciones de la Junta Administrativa:

1.º Formular ante el Ministerio de Trabajo, por conducto de la Dirección General de Previsión, las propuestas necesarias para el desenvolvimiento del plan de este Seguro y cumplimiento de las etapas de implantación del mismo.

2.º Proponer asimismo las modificaciones o mejoras del régimen general del Seguro, tanto en lo económico como en lo social.

3.º Informar con carácter preceptivo las propuestas de inclusión de industrias en el régimen obligatorio del Seguro de Enfermedades Profesionales.

4.º Determinar las Secciones o trabajos en cada Rama industrial o clases de la misma, cuyo personal debe ser incluido en el seguro. Esta clasificación será revisable bianualmente por la propia Junta Administrativa.

5.º Fijar las subdivisiones o clases que deban establecerse en cada Rama industrial, con arreglo al grado de riesgo de la enfermedad profesional correspondiente.

6.º Someter a la aprobación de la Dirección General de Previsión las cuotas anuales de reparto de rentas, para

(6) Reglamento de 19-VII-1949, art. 1.º

(7) Reglamento de 19-VII-1949, art. 2.º

cada una de las ramas o clases industriales aseguradas, y los coeficientes necesarios para gastos de administración y fondos de reserva de las mismas.

7.º Aprobar el presupuesto de ingresos y gastos de administración del Servicio.

8.º Examinar y aprobar las cuentas de rentas satisfechas anualmente por el Seguro.

9.º Resolver los recursos de reforma que se formulen por las empresas, sobre liquidación de cuotas libradas por el Seguro e informar los recursos de alzada que contra estos acuerdos se eleven a la Dirección General de Previsión.

10. Resolver las reclamaciones administrativas previas y subsiguientes recursos de reposición que se formulen, y todos los casos en que las empresas interesadas se opongan al reconocimiento del derecho a renta por enfermedad profesional, o la Caja Nacional estime que debe denegarse la concesión de renta (8).

El Servicio del Seguro.—Corresponde al Servicio del Seguro de Enfermedades Profesionales:

a) La gestión administrativa y contable y el desenvolvimiento de su régimen financiero, proponiendo a la Junta Administrativa las normas, ampliaciones y modificaciones que estime necesarias para el mejor desarrollo de su misión (9).

b) Preparar los trabajos que han de ser objeto de in-

(8) Reglamento de 19-VII-1949, art. 4.º.

La Ley establece, además, la composición de la Junta y da normas para su funcionamiento.

(9) Reglamento de 19-VII-1949, art. 11, inc. 1.º.

Tocante a la gestión administrativa, el Reglamento establece que en el mes de diciembre de cada año, el Servicio someterá a la Junta Administrativa para su aprobación, el presupuesto de gastos de administración para el ejercicio siguiente (Reglamento de 19-VII-1949, artículo 18, inc. final).

En relación con la gestión contable, se establece que en el primer semestre de cada año natural, el Servicio del Seguro de Enfermedades Profesionales llevará a cabo la liquidación del ejercicio anterior y formación de la Memoria y Balance previstos en el artículo 9.º del Reglamento (Reglamento de 19-VII-1949, art. 20).

En cuanto al régimen financiero del Seguro se establece que éste será de reparto de rentas (Reglamento de 19-VII-1949, art. 15).

forme o resolución de la Junta Administrativa y realizar cuantas misiones le sean encomendadas por ésta (10).

c) Agrupar las empresas comprendidas en el Seguro, por grupos, ramas y clases.

El grupo comprende todas las empresas cuyos trabajos dan origen a una misma enfermedad profesional.

Dentro de cada grupo se entenderá por rama el conjunto de industrias de la misma naturaleza.

Cuando entre industrias de una misma rama existan diferencias de gravedad en el riesgo, se subdividirá en clases, atendiendo al grado de peligro, integradas por las industrias que tengan riesgo homogéneo (11).

d) Hacer el pago de las rentas reconocidas y resolver cuantas incidencias se originen sobre el derecho al percibo de la indemnización por cuenta del Seguro, sometiendo a la Junta Administrativa los casos que requieran una resolución especial o en que haya de ser denegada la petición del trabajador (12).

172. *Obligación general de las industrias.*—Toda industria, se halle incluida o no en el cuadro anexo al Decreto de 10 de enero de 1947, tiene obligación de declarar a la Caja Nacional del Seguro de Accidentes del Trabajo, los casos de cualesquiera de las enfermedades descritas en el mismo que se produzcan entre los obreros a su servicio (13).

173. *Derechos y obligaciones de las empresas afiliadas al Seguro.*—Son derechos de las empresas aseguradas:

1.º Conocer los repartos de coste de rentas y gastos de administración del Seguro y proponer los reparos y observaciones que estimen procedentes.

2.º Proponer al Servicio las medidas que tiendan a mejorar las condiciones sanitarias de sus productores y, en general, cuantas convengan al Seguro.

3.º Formular ante la Junta Administrativa las reclamaciones que estimen oportunas, de acuerdo con las pe-

(10) Reglamento de 19-VII-1949, art. 11 inc. 2.º

(11) Reglamento de 19-VII-1949, art. 12.

(12) Reglamento de 19-VII-1949, art. 14.

(13) Reglamento de 19-VII-1949, art. 56.

taciones deducidas por sus productores en orden al Seguro (14).

Son obligaciones de las empresas aseguradas:

1.^a Formular declaraciones trimestrales de los salarios pagados a los obreros asegurados en el Servicio, dentro de los diez días siguientes a la terminación del trimestre natural.

2.^a El pago puntual de las cuotas de reparto de rentas que se fijen y los recargos de mora, en su caso.

3.^a Someter a sus trabajadores asegurados al reconocimiento médico, en los períodos y condiciones que señale la Junta Administrativa.

4.^a Notificar dentro de las veinticuatro horas a las dependencias del Instituto Nacional de Previsión, o médico oficialmente encargado de la asistencia de los enfermos, el fallecimiento de los trabajadores a su servicio de quienes se sospeche haber padecido enfermedad profesional, a efectos de práctica de autopsia.

5.^a Enviar dentro de las sesenta y dos horas al Seguro los partes de información reglamentarios referentes a los casos ocurridos en sus explotaciones, cuando los obreros manifiesten síntomas de la enfermedad profesional asegurada, y prestar a los mismos la asistencia facultativa necesaria.

6.^a Prestar a los productores afectados por la enfermedad profesional durante el período de diagnóstico e incapacidad temporal, asistencia médica y pagar como indemnización el 75 por 100 del salario. De ello debe dar cuenta al Seguro dentro de las setenta y dos horas de iniciar estas prestaciones, ateniéndose en cuanto a las mismas, a las instrucciones que reciba de la Caja Nacional.

7.^a Dar cuenta de toda modificación introducida en sus trabajos, que guarde relación con el riesgo de enfermedad profesional.

8.^a Notificar al Servicio dentro de los tres días siguientes al en que se haya producido, toda reclamación que le

(14) Reglamento de 19-VII-1949, art. 64.

sea formulada por sus obreros en materia de enfermedades profesionales.

9.^a No admitir al trabajo, en labores de riesgo de enfermedades profesionales, a obreros que no vayan provistos de la declaración de aptitud expedida por los Servicios Médicos de la Caja del Seguro de Accidentes del Trabajo, o médico expresamente autorizado por aquélla.

10. En caso de baja voluntaria en la empresa de uno o más trabajadores, será requisito previo para su formalización el reconocimiento médico de los interesados por la organización sanitaria de la Caja Nacional del Seguro de Accidentes del Trabajo (15).

§ 2

Legislación chilena

174. *Consideraciones generales.*—En materia de aseguramiento de enfermedades causadas por el ejercicio de la profesión, la Ley chilena no contiene normas especiales, por lo cual cabe concluir serles aplicables los mismos principios y normas vistos al tratar de los accidentes del trabajo (16).

(15) Reglamento de 19-VII-1949, art. 65.

La Caja debe proveer a los reconocidos, de un volante acreditativo de su situación sanitaria, documento que tendrá validez por un año a efectos de ulteriores colocaciones.

(16) Para pensar así tenemos presente:

1.^o Lo dispuesto en el art. 294 del Código del Trabajo, el que al establecer la obligatoriedad del seguro por el riesgo profesional a que se encuentra expuesto el trabajador, no distingue entre accidentes del trabajo y enfermedad profesional;

2.^o Lo establecido en el art. primero del Reglamento núm. 8, de 24 de enero de 1946, según el cual la constitución de garantía tiene por objeto caucionar el pago de las prestaciones a que puede verse obligado el patrono, en caso de accidente del trabajo o enfermedad profesional de sus trabajadores;

3.^o Que la Legislación de accidentes del trabajo es subsidiaria y supletoria para las enfermedades profesionales, en cuanto no se oponga a las específicas normas contempladas para esta clase de riesgos, y

4.^o Que si tanto el accidente del trabajo como la enfermedad profesional tienen, dentro de la Legislación chilena, idéntico tratamiento desde el punto de vista de las prestaciones a que dan derecho, no se divisa razón alguna para no suponer en el legislador idéntica preocupación en cuanto al aseguramiento de las prestaciones en uno y otro caso.

CAPÍTULO XXXI

PREVENCIÓN Y READAPTACIÓN

III. Introducción.—En el presente capítulo se tratará de los aspectos más generales sobre la prevención de la discapacidad y sus consecuencias a lo que, sobre todo, se refieren a las discapacidades de origen físico.

TERCERA PARTE

PREVENCIÓN Y READAPTACIÓN

El presente capítulo trata de la prevención de la discapacidad física y de las consecuencias de la misma, sobre todo, en el campo de la discapacidad de origen físico.

En primer lugar se trata de la prevención de la discapacidad física, que puede ser primaria o secundaria. La prevención primaria se refiere a la prevención de la discapacidad física antes de que se produzca, y la prevención secundaria se refiere a la prevención de la discapacidad física después de que se ha producido.

La prevención primaria de la discapacidad física se refiere a la prevención de la discapacidad física antes de que se produzca, y la prevención secundaria se refiere a la prevención de la discapacidad física después de que se ha producido.

CAPITULO DOCE

PREVENCION DE ACCIDENTES

175. *Introducción.*—En el presente capítulo expondremos algunas ideas generales sobre la prevención de accidentes y nos referiremos a lo que, sobre estas materias, establecen las Legislaciones en comento.

§ 1

Nociones generales

176. *Generalidades.*—Toda auténtica política de Legislación social debe comprender no sólo una función reparadora de los infortunios laborales, sino también otra de carácter preventivo. De variado orden son las razones que justifican tal actitud.

Existe, desde luego, un motivo de carácter económico que impulsa el fomento de la política preventiva de accidentes. Las pérdidas pecuniarias que el siniestro supone—primeros auxilios al accidentado, reparación de máquinas averiadas, tiempo dejado de trabajar, déficit que supone el adiestramiento del sustituto, desorganización momentánea que todo esto lleva consigo, reparación misma del accidente, etc.— hacen aconsejable la adopción de toda suerte de medidas tendientes a evitar su producción.

Junto a esta razón económica hay otra de orden moral no menos importante que impulsa toda política preventiva, y que se traduce en el derecho del trabajador a mantener íntegra su normalidad fisiológica y funcional y, consecuentemente, en el deber colectivo de proteger tal normalidad.

177. *Causas de los accidentes.*—Intimamente relacionado con la política preventiva de accidentes está el estudio de las causas que los originan, pues el conocimiento de éstas es previo a toda obra de carácter preventivo. Desde este punto de vista, son numerosas las clasificaciones de los factores que pueden ejercer influencia en la producción de los siniestros.

Henri François Tecoz analiza la ocurrencia de los accidentes en relación con la hora, con el día, con la categoría de los obreros, con la duración del aprendizaje, con la luz, para terminar por referirse a la "aptitud para los accidentes", haciendo un estudio especial sobre la importancia de la fatiga (1).

María Palancar y E. Pérez Botija distinguen causas de orden técnico y de orden psicológico. Las primeras serían todas aquellas que no pueden atribuirse a un acto humano, comprendiéndose entre ellas las que se engloban dentro del concepto "imperfección de la empresa". En el segundo grupo estarían todas aquéllas que tienen lugar por falta de atención, por ignorancia, o por la existencia de cualidades individuales que predispongan al accidente (2).

De Andrés Bueno separa: 1) Las causas comunes a muchos trabajos. 2) Las causas de los accidentes en industrias diversas y en la agricultura, y 3) Otras causas de accidentes. En el primer grupo menciona: ambiente de trabajo, locales, distribución y organización del trabajo, maquinaria, herramientas, condiciones personales y estados particulares del trabajador y formación profesional deficiente o incompleta. En el segundo hace referencia a: minas, canteras, turbales y salinas, metalurgia, fabricación de acero, trabajo del hierro y demás metales, industrias químicas, industrias textiles, industrias de la construcción, industrias eléctricas, ferrocarriles, otras industrias o trabajos, agricultura, ganadería y trabajos foresta-

(1) "La profilaxis de los accidentes del Trabajo", Bol. de Inf. del I. N. de P., diciembre de 1943, págs. 1 y sigs.

(2) "La prevención de los accidentes del trabajo", publicado por el I. N. de P., 1934, págs. 5 a 12.

les. Por último, en el tercer apartado, se refiere a las autolesiones, influencia del paro y obreros que no hacen uso de los elementos protectores (3).

178. *Actividades preventivas*.—Vistas a grandes rasgos las causas que pueden originar los accidentes del trabajo, y dentro siempre de estas ideas generales sobre prevención, es interesante hacer referencia a las clases de actividades que pueden ponerse por obra para evitarlos. En realidad, todas las clasificaciones de la causa de accidentes suponen otras tantas direcciones de actuar, cuando se pretende conseguir su evitación.

Dentro de esta notable variedad de medios, unos harán referencia a los trabajadores, como ser: formación y entrenamiento, aprendizaje adecuado y capacitación profesional, manera de desarrollar el trabajo, examen de salud y aptitud, uso de medidas o aparatos de protección —como trajes especiales, gafas, guantes protectores, botas, etc.—, organización racional del trabajo, teniendo en cuenta las personales condiciones del operario, descansos, recreos, vacaciones, satisfacción en la labor, etc., a fin de que el obrero se mantenga en su normal capacidad.

Otro tipo de precauciones afectará al elemento no personal del trabajo, esto es, dirá relación con las maquinarias y lugar de las faenas, como ser: velocidades moderadas, señales de aviso y de alarma, protección de correas, engranajes y transmisiones, defensas especiales contra gases y líquidos, protección de trabajos hechos a determinada altura o profundidad, luz, ventilación, etc.

Dentro de las clases de actividades preventivas y en relación con la entidad llamada a desarrollarlas, debemos mencionar la actuación del propio Estado y la de entidades u organizaciones privadas.

179. *Actuación del Estado*.—Esta puede traducirse en varios sentidos:

a) *Legislando*.—Este es un medio exclusivo y privativo

(3) "La prevención de los accidentes del trabajo", Valladolid, 1934, página 14.

del Estado. Mediante la facultad de legislar establece o sanciona, jurídicamente, aquellas normas o medidas que han de contribuir a la evitación de los accidentes.

b) Inspeccionando y sancionando.—Complemento lógico de la actividad legislativa, pues de nada servirían las normas imperativas si a su incumplimiento no fuera aparejada la correspondiente sanción.

c) Por medios propagandísticos.—El Estado mejor que nadie cuenta con los medios suficientes para orientar, encauzar y dirigir campañas de propaganda tendientes a evitar la producción de accidentes. Con este objeto, puede valerse de los Museos sociales, la publicación de estadísticas y la edición de carteles en relación con determinadas industrias o haciéndolo en forma general (4).

d) Como empresario.—En los casos que actúe como tal su actividad se equipara a la que puede realizar una empresa cualquiera.

180.—*Actuación de Organizaciones privadas.*—A más del Estado, son aptas para actuar en esta labor preventiva, organizaciones de carácter privado. En este sentido debe mencionarse la actuación general de las "Compañías aseguradoras" y "Mutualidades", que no obstante ser económico el motivo que las mueve, no puede desconocerse la eficacia de su gestión.

Junto a estas entidades, para quienes la función preventiva es puramente accidental y secundaria, pueden existir otras dedicadas fundamentalmente a ello. Esteras Gil da ciertas normas generales para la composición de estas entidades o asociaciones. Según este autor, en ellas debe haber: técnicos que traduzcan a la práctica las iniciativas sobre la seguridad contra los riesgos; personal sanitario:

(4) JEAN PERRIN ("Les accidents du travail et leur causes psychophysiques". Imp. Arrault et Cie. Tours, 1953, pág. 8), estima que la propaganda de prevención debe tender a desarrollar en el obrero el sos de propaganda señala los folletos, los afiches, la radio, el cine, los peligros de su oficio, la manera de librarse de ellos. En cuanto a recursor de propaganda señala los folletos, los afiches, la radio, el cine, los concursos, la distribución de premios, etc. Lo importante es que la acción de propaganda sepa atraer la atención del obrero, siendo buenos todos los medios para llegar a este resultado.

industriales, que son los que se beneficiarán con los fines de la Asociación; Mutualidades y Compañías de Seguros, por la misma razón anterior, y asociaciones obreras y patronales, por interesar a ambas la seguridad e higiene de los centros de trabajo (5).

No obstante carecer estas entidades de poder coercitivo, su labor puede tener gran trascendencia social. Su actividad puede traducirse principalmente en una labor de propaganda que tienda a evitar la producción o repetición de accidentes, mediante el estudio de las causas que los provocan.

Es importante también la actividad que la "propia empresa" puede desarrollar en este orden de cosas. Ella puede actuar desde un doble punto de vista: a) Como colaboradora del Estado, velando porque sean llevadas a la práctica las normas dictadas en materia de prevención, y b) Tomando por iniciativa propia cuantas medidas estime convenientes para la evitación de siniestros.

Modernamente han merecido una especial atención los llamados "Comités de seguridad", por la eficacia de su labor preventiva. Coexisten en ellos tanto el elemento técnico de dirección de la empresa —ingenieros, médicos— como el que realiza el trabajo —capataces, obreros—, sin olvidar tampoco el elemento administrativo, que desarrolla labores burocráticas. Se constituyen para cada empresa en particular y su labor se traduce en analizar periódicamente los riesgos que acaecen por empresa o centro de trabajo, determinar el origen de ellos, proponer los medios para evitarlos y velar en todo momento por la seguridad e higiene del trabajo.

(5) "Prevención de accidentes del trabajo", Rev. Médico Social, número 5, de 1935, pág. 45.

§ 2

Legislación española

181. *Origen y organización actual.*—La acción preventiva en España, a través de disposiciones de carácter legal, aparece casi al mismo tiempo que la legislación reparadora de accidentes del trabajo. El primer texto legal que se refiere a estas materias es de 30 de enero de 1900. Con posterioridad a esta Ley, se han dictado abundantes disposiciones de carácter preventivo, ya sea de orden general o referentes a casos concretos o peligros propios de determinados tipos de industrias.

En la actualidad la labor de prevención está a cargo de la Sección Prevención de Accidentes e Higiene del Trabajo, dependiente de la Dirección General del Trabajo (6).

La misión de vigilar el cumplimiento de las normas sobre prevención de accidentes e incluso la imposición de sanciones, en caso de infracción de las mismas, está encomendada a la Inspección del Trabajo (7).

SECCIÓN I

Normas legales vigentes

182. *Distingo.*—Por razones didácticas es preciso distinguir entre Legislación general sobre accidentes, Legislación específicamente preventiva de carácter general y normas privativas para ciertas industrias en particular.

A) *Legislación general sobre accidentes.* — Dentro de ella destacan los siguientes principios o ideas:

1.º *Obligatoriedad de la prevención.*—En general se establece que los patronos tienen el deber de emplear todas las medidas posibles de seguridad e higiene del trabajo, en beneficio de sus trabajadores, y de cumplir todas las

(6) Reglamento orgánico del Ministerio de Trabajo, de 4-VIII-1952, artículo 44.

(7) Ley de 15-XII-1939, art. 2.º; Reglamento de 13-VII-1940, artículo tercero; Reglamento ap. por Decreto de 22-VI-1956, art. 190.

disposiciones sobre prevención de accidentes e higiene del trabajo.

La nueva reglamentación agrega que la adopción de cualquier clase de medio preventivo para disminuir el riesgo de cada trabajo, debe tener en cuenta también la defensa del trabajador contra las imprudencias profesionales, vale decir, contra aquellas faltas que son consecuencia del ejercicio continuado de un trabajo (8).

2.º Responsabilidad.—El incumplimiento de las medidas de prevención de accidentes y de higiene del trabajo es causa de responsabilidad para los patronos y la adopción de ellas no los dispensa del pago de las indemnizaciones legales, teniéndose en cuenta esta circunstancia únicamente para apreciar la responsabilidad civil o criminal que pudiera existir (9).

El Reglamento declara faltas de previsión el empleo de máquinas y aparatos en mal estado, la ejecución de una obra o trabajo con medios insuficientes de personal o de material y la utilización de personal inepto en obras peligrosas sin la debida dirección, a no ser que la falta sea directamente imputable al accidentado contraviniendo órdenes expresas del patrono (10).

3.º Difusión de los medios preventivos.—Los patronos deben colocar en sitio visible de los lugares de trabajo las instrucciones que dicten a los obreros para la prevención de accidentes (11).

4.º Gabinete de experiencias.—En el Ministerio de Trabajo se debe mantener un Gabinete de experiencias, en que se conserven para formar un museo los modelos de los mecanismos ideados para prevenir los accidentes del trabajo y en que se ensayen mecanismos nuevos (12).

B) *Legislación específicamente preventiva de carácter general.*—Las disposiciones que la constituyen son las siguientes:

-
- (8) Reglamento ap. por Decreto de 22-VI-1956, art. 14.
 - (9) Reglamento ap. por Decreto de 22-VI-1956, art. 15.
 - (10) Reglamento ap. por Decreto de 22-VI-1956, art. 17.
 - (11) Reglamento ap. por Decreto de 22-VI-1956, art. 16.
 - (12) Reglamento ap. por Decreto de 22-VI-1956, art. 18.

1.^a Reglamento General de Seguridad e Higiene en el Trabajo, aprobado por la Orden de 31 de enero de 1940.

2.^a Orden de 25 de agosto del mismo año, referente a la iluminación de los centros de trabajo.

3.^a Reglamentos y Decretos publicados desde 1900 y que refiriéndose a motivos preventivos que no sean exclusivos de un solo tipo de industrias, no hayan sido modificados por el Reglamento general primeramente aludido.

C) *Normas privativas para ciertas industrias en particular.*—En las disposiciones legales vigentes, algunas de las cuales hemos citado, se alude a la posibilidad de dictar Reglamentos para hacer efectivas las normas de prevención. Es así como desde 1900 a nuestros días se han dictado muchas normas que por ser materia de una colección legislativa no estimamos necesario hacer especial mención.

SECCIÓN II

El Reglamento General de Seguridad e Higiene en el Trabajo

183. *Su importancia.* — El conjunto de disposiciones más interesantes sobre estas materias es el Reglamento General de Seguridad e Higiene en el Trabajo, por lo que le dedicaremos una especial atención.

Como decíamos, este Reglamento fué aprobado por Orden de 31 de enero de 1940 y constituye la norma básica sobre prevención de accidentes en España. Se compone de 104 artículos, agrupados en once capítulos, y tiene por objeto proteger al trabajador contra los riesgos propios de su profesión. Veamos sus principales normas.

184. I. *Disposiciones generales.* — Están sometidas a este Reglamento todas las industrias o labores afectadas por la Legislación de accidentes del trabajo.

El incumplimiento de sus preceptos por parte de los empresarios está sancionado, de acuerdo con las normas de esa misma Legislación.

Su incumplimiento por parte de los trabajadores puede ser sancionado con las medidas siguientes:

- a) Amonestación por sus patronos o superiores.
- b) Multas, hasta por un máximo de la séptima parte del salario de un mes —cuando no den resultado satisfactorio las sucesivas amonestaciones—, que serán propuestas por el patrono al Delegado del Trabajo correspondiente.
- c) Despido cuando, aplicadas reiteradamente las anteriores sanciones, persista el obrero en una actitud tal que represente posibles y graves consecuencias para él, sus compañeros de trabajo o la propia industria (13).

185. II. *Condiciones de los locales y ambientes de trabajo.*—El capítulo segundo del Reglamento se refiere a las condiciones generales que deben reunir los locales y ambientes de trabajo. Sus principales disposiciones dicen relación:

a) Con la extensión, construcción y protección de los locales de trabajo, reglamentando al efecto las dimensiones que deben tener, la altura a la cual deben estar el techo, la calidad del pavimento, las condiciones de las paredes, la anchura de corredores, galerías y pasillos interiores, la separación entre máquinas, aparatos, etc., la cantidad y calidad de puertas y escaleras que deben poseer los locales, etc.

b) Con la aireación y ventilación de los locales de trabajo, disponiendo que el aire de ellos y sus anexos se mantendrá en grado de pureza tal que no resulte nocivo a la salud del personal (14).

c) Con la temperatura y el grado de humedad del ambiente, en los locales de trabajo cerrados o semiabiertos y en los trabajos al aire libre (15).

d) Con la iluminación de los locales de trabajo, los cuales deben tener la que precisen, según la clase de operaciones o industrias de que se trate, debiendo en todo caso preferirse la luz natural a la artificial.

(13) Arts. 1.º, 2.º y 3.º.

(14) Art. 12.

(15) Arts. 13, 14 y 15.

e) Con la higiene, limpieza y aseo de los locales de trabajo y de dependencias anexas.

186. III. *Normas relacionadas con motores, transmisiones y máquinas.*—El capítulo cuarto del Reglamento se refiere a estas materias. Al efecto, se dan normas sobre las precauciones que deben observarse en la instalación de los motores, en su funcionamiento y entretenimiento y sobre transmisiones.

También en este mismo capítulo existen disposiciones referentes a las condiciones de seguridad de las escaleras y relacionadas con la electricidad.

187. IV. *Trabajos peligrosos.*—El capítulo quinto del Reglamento se refiere a los trabajos peligrosos, esto es, a aquellos que suponen un riesgo especial para el que los ejecuta, derivado de la naturaleza de los productos manipulados. Al efecto, se establecen normas relacionadas:

a) Con los locales de trabajo en que se produzcan polvos, gases o vapores fácilmente inflamables, incómodos o nocivos para la salud, disponiéndose que deben reunir óptimas condiciones de cubicación, iluminación, temperatura y grado de humedad y que el suelo, paredes y techos, así como las instalaciones, deben ser de materiales no atacables por los mismos y susceptibles de ser sometidos a las limpiezas y lavados convenientes (16).

b) Con los olores incómodos o insalubres, cualquiera que sea su clase, los cuales se suprimirán siempre que sea posible, y en caso contrario se eliminarán por los procedimientos más adecuados y eficaces. Lo mismo se prescribe respecto de los humos y nieblas (17).

c) Con la limpieza de pozos, alcantarillas, conducciones de gases o humos, cubas de fermentación, depósitos, recipientes metálicos u otros similares, que por su índole puedan ofrecer riesgos de insalubridad o inflamabilidad, disponiéndose que se procederá a una previa labor de saneamiento de la atmósfera peligrosa, mediante una enér-

(16) Art. 45.

(17) Arts. 47 y 48.

gica ventilación o neutralización química, según los casos, debiendo entrar posteriormente los obreros provistos del adecuado equipo protector (18).

d) Con ruidos y vibraciones de todas clases, los cuales se suprimirán siempre que sea posible, o se tratará de amortiguarlos cuando resulten inevitables (19).

e) Con el empleo de aguas en pulverización o riego, las cuales no deben estar contaminadas, y de estarlo serán convenientemente depuradas antes de su empleo. En las industrias o trabajos en que por su índole especial no sea posible evitar el vertido de líquidos, el pavimento formará un todo continuo y liso, será impermeable, desprovisto de juntas, o serán también impermeables, y en todo caso estará convenientemente acondicionado en cuanto a pendientes y canalillas de recogida para conseguir una fácil salida de las aguas vertidas (20).

f) Con el empleo de materias orgánicas putrecibles o susceptibles de contener gérmenes infecciosos, las cuales deben someterse a una desinfección previa siempre que sea posible, o de no poder hacerse se extremarán las medidas higiénicas en cuanto a la limpieza general y protección del personal (21).

g) Con aparatos y productos especialmente peligrosos. En general, se prescribe que en toda clase de labores u operaciones peligrosas se procurará reemplazar el trabajo manual por el mecánico, con la menor intervención posible de la mano de obra (22).

188. V. *Condiciones del transporte y carga*.—El Reglamento contiene también reglas especiales relacionadas con el transporte. Así tenemos:

a) Que los montacargas, ascensores, grúas, elevadores y aparatos similares destinados al transporte y elevación de personas, materiales, etc., satisfarán plenamente

(18) Art. 49.

(19) Art. 50.

(20) Arts. 51 y 52.

(21) Art. 54.

(22) Art. 60.

te las condiciones generales de construcción, estabilidad y resistencia y estarán provistos de los mecanismos o dispositivos de seguridad adecuados, a fin de evitar accidentes (23).

b) Que no se permitirá estacionarse sobre las vías ni en sus inmediaciones, sólo montarán en los vehículos los obreros al servicio de los mismos y las maniobras del material circulante por las vías propias del establecimiento deberán hacerse empleando las máximas precauciones par evitar accidentes (24).

c) Que los vehículos empleados para transportes, automotores, o los que funcionen en unidades sueltas o formen tren, que ofrezcan peligro por su velocidad, naturaleza, peso o volumen de la carga, deberán ir provistos de señales acústicas avisadoras (25).

d) Que las cargas que hayan de transportar los obreros, atendiendo al peso, volumen, camino a recorrer, etcétera, serán proporcionadas a sus condiciones físicas. Las operaciones de carga y descarga y el transporte se harán con las debidas garantías de seguridad para el personal y para el material transportado, empleándose siempre que sea posible dispositivos mecánicos que hagan menos penoso el trabajo manual (26).

189. VI. *Seguridad de los andamios*. — Contempla el Reglamento especiales reglas relativas a los andamios.

En general se dispone que el andamiaje, cualquiera que sea el sistema empleado, estará dispuesto en forma que satisfaga plenamente las condiciones generales de existencia y seguridad (27).

En cuanto a la construcción de los andamios, se establece que los tablonés que formen el piso se dispondrán de modo que no puedan moverse ni den lugar al basculamiento. La anchura será la precisa para el trabajo a realizar

(23) Art. 61.

(24) Art. 65.

(25) Art. 64.

(26) Art. 63.

(27) Art. 66.

y la fácil circulación de los obreros. También se dan normas sobre la protección de los andamios, sobre la seguridad que deben ofrecer los aparejos que se empleen para la elevación y descenso de los propios andamios, y sobre las condiciones que deben reunir las escaleras de mano que pongan en comunicación los diferentes pisos del andamiaje (28).

190. VII. *Prevención y extinción de incendios.* — En materia de prevención y extinción de incendios se establece que los edificios se procurará sean de un solo piso, ligeros, de materiales incombustibles o preparados para resistir el fuego mediante ignifugos adecuados, de pavimento incombustible y, en cuanto a emplazamiento, se dispondrá de modo que resulte difícil la propagación del incendio o explosión de unos u otros.

También se dan normas sobre muros cortafuegos, número de salidas para caso de incendio, escaleras y salidas de urgencia, pasillos que conduzcan a las salidas, precauciones para la extinción, etc. (29).

191. VIII. *Obligaciones del patrono y del trabajador.* — El capítulo noveno da normas que tienden a actuar directamente sobre los elementos personales que intervienen en la producción.

Así tenemos que es obligación del patrono mantener en buen estado de conservación, funcionamiento y uso la maquinaria, instalaciones y utillaje, debiendo los obreros dar cuenta a aquél, o a sus superiores, de cualquier avería, anomalía o defecto que encuentren u observen en los mismos (30).

Por su parte, es obligación del trabajador la utilización y uso de todos los aparatos y dispositivos de protección, incluidos los de índole personal, puestos a su servicio por el patrono, y la de mantenerlos en condiciones de colocación, reglaje, funcionamiento y conservación (31).

(28) Arts. 67, 68 y 72.

(29) Arts. 75 a 79 y 85.

(30) Art. 87.

(31) Art. 88.

En orden a la protección personal de los obreros, los patronos están obligados a proporcionar a éstos, cuando se precisen, máscaras o caretas respiratorias, anteojos protectores especiales, cascos metálicos, guantes, manoplas, manguitos, cubrecabezas, mandiles, polainas, calzados especiales, trajes o equipos especiales para el trabajo, aparatos respiratorios de tipo aislante y cualquier otro elemento, dispositivo o prenda que pueda proteger al obrero contra los riesgos propios de su profesión (32).

Prohibese expresamente en el Reglamento modificar o cambiar, por parte del obrero y por su propia cuenta, los aparatos o dispositivos de protección; comer, beber, introducir alimentos o bebidas en los locales de trabajo, que representen peligro para el obrero o posibles riesgos de contaminación; la introducción de bebidas alcohólicas de cualquier clase en los locales de trabajo sin autorización del patrono, etc. (33).

Termina el Reglamento refiriéndose a los servicios de higiene y aseo personal, a los locales destinados a dormitorios y comedores y al botiquín de que deben estar premunidos todos los centros de trabajo (34).

SECCIÓN III

Los Comités de Seguridad

192. *Su origen.*—Una interesante institución existente en España relacionada con la prevención de accidentes son los Comités de Seguridad. Su origen arranca del artículo 89 del Reglamento de Seguridad e Higiene del Trabajo y su reglamentación se encuentra en la Orden del Ministerio de Trabajo de 21 de septiembre de 1944 (35).

(32) Art. 86.

(33) Art. 90.

(34) Arts. 92 a 100.

(35) Mucho han contribuido en la implantación de estos Comités en España las ideas que sobre ellos ya se contienen en la temprana obra de María Palancar y E. Pérez Botija, sobre prevención de accidentes.

Las líneas generales de la organización implantada son las siguientes:

193. *Funciones esenciales.*

1.^a Vigilar el cumplimiento de lo legislado sobre seguridad e higiene del trabajo y en general cuanto se relacione con estas materias, cuidando de la adopción de los medios y medidas adecuados para proteger la salud y la vida de los productores.

2.^a Efectuar investigaciones sobre los accidentes y enfermedades profesionales practicando en los casos cuya importancia lo requiera, una información en la cual se consignen las causas determinantes y se señalen las medidas oportunas a adoptar para evitar unos y otras.

3.^a Llevar estadísticas de los accidentes y enfermedades profesionales, de acuerdo con la Orden de 16 de enero de 1940 y demás disposiciones sobre el particular.

4.^a Ocuparse de la organización privada de la lucha contra incendios, dentro de la empresa.

5.^a Cuidar de los servicios higiénicos y sanitarios del establecimiento, así como de cuanto se relacione con los reconocimientos médicos del personal.

6.^a Lo relativo a la enseñanza, divulgación y propaganda y en general cualquier otra misión que se refiera a la seguridad e higiene del trabajo (36).

194. *Composición.*—El número de miembros que hayan de integrar los Comités de Seguridad e Higiene del Trabajo será fijado en cada caso por las empresas, figurando obligadamente entre ellos:

El Presidente, que será el Director del establecimiento u obra o, en su lugar, un alto cargo técnico que le represente.

Un Ingeniero de Seguridad, que asumirá la Vicepresidencia, elegido entre los ingenieros con título oficial del establecimiento.

Un Médico del Trabajo, elegido entre los médicos que presten servicios al establecimiento.

(36) Orden de 21-IX-1944, art. 4.º.

El Secretario, que será un empleado, a ser posible de la Oficina de Asuntos Sociales o de Personal del establecimiento.

Dos Vocales, que habrán de ostentar la categoría profesional de contraamaestre u oficial de la industria o actividad de que se trate, y que serán designados entre los que figuren en las ternas que al efecto formulará la organización sindical.

La elección o designación de los cargos ya mencionados corresponde a la Dirección de la empresa.

El Jefe de "Grupo de Empresa" de la Casa Sindical "Educación y Descanso", que asegura la coordinación entre las funciones asignadas al Comité y la misión que corresponde realizar a la expresada Organización, en el establecimiento.

De existir mayor número de vocales, la empresa determinará las profesiones y categorías a que los mismos deben pertenecer, haciendo su designación entre los propuestos en las correspondientes ternas formuladas a este fin por la Organización sindical (37).

195. *Empresas obligadas a constituirlos.*

a) En los centros de trabajo de las industrias químicas, textil, de la madera y afines, papel, cartón, cuero y pieles, cerámica, vidrio y cemento, gas y electricidad y transportes y comunicaciones, siempre que empleen 500 o más trabajadores.

b) En los centros de trabajo de las industrias sidero-metalúrgicas, trabajo del hierro y demás metales, construcción y reparación de máquinas, aparatos y vehículos, siempre que empleen 250 o más obreros.

c) En las obras de la industria de la construcción (edificación, obras públicas, etc.), siempre que empleen 250 o más trabajadores.

d) La Dirección General del Trabajo, por iniciativa propia, a propuesta de la Inspección de Trabajo o de la

(37) Orden de 21-IX-1944, art. 6.º

Organización sindical, podrá acordar la creación de los expresados Comités en industrias distintas a las señaladas, o en aquellos establecimientos u obras de las mencionadas actividades que cuenten con 100 o más trabajadores, empleen mujeres o niños, u ofrezcan riesgo manifiesto de accidentes o insalubridad (38).

§ 3

Legislación chilena

196. *Normas legales vigentes.*—El aspecto preventivo en la Legislación chilena se encuentra contemplado principalmente en el Código del Trabajo, en el Reglamento sobre Higiene y Seguridad Industriales —Decreto número 655, publicado en el “Diario Oficial” de 7 de marzo de 1941— y en el Reglamento de Sanidad Industrial publicado en el “Diario Oficial” de 3 de julio de 1941.

SECCIÓN I

En el Código del Trabajo

197. *Normas generales.*—Entre las disposiciones generales que forman el título I del Libro II del Código del Trabajo intitulado “De la protección de los obreros y empleados en el trabajo”, encontramos ya algunas que tienen relación con la prevención de accidentes.

a) Desde luego, se dispone que el patrono o empresario está obligado a tomar todas las medidas necesarias para proteger eficazmente la vida y salud de sus obreros y empleados.

Para este efecto debe proceder, dentro del plazo que fije la Dirección General del Trabajo y de acuerdo con las disposiciones que determine el Reglamento, a introducir por su cuenta todas aquellas medidas de higiene y seguridad en los locales del trabajo y de salubridad convenient-

(38) Orden de 21-IX-1944, arts. 1.º y 2.º.

tes a las viviendas, en las empresas industriales y faenas en general.

Debe asimismo disponer de los elementos necesarios par prestar, en caso de accidente de sus obreros o empleados, oportuna y adecuada atención médica, farmacéutica y hospitalaria (39).

b) Se prohíbe al personal dormir o comer en los locales de trabajo (40).

c) Se establece que un Reglamento especial determinará las industrias o trabajos peligrosos o insalubres y que, para trabajar en dichas industrias o faenas, los obreros necesitarán un certificado médico de aptitud física (41).

d) También refiérese el Código del Trabajo al peso de los sacos de carguío por fuerza de hombre y da normas especiales sobre higiene y seguridad del trabajo en las panaderías (42).

e) La Dirección General del Trabajo fiscaliza el cumplimiento de todas las disposiciones relacionadas con la higiene y seguridad en el trabajo, por medio de sus inspectores.

La misma Dirección debe fijar en cada caso especial, por sí o por sus inspectores, el plazo dentro del cual deben llevarse a efecto las reformas o medidas que la higiene y seguridad de los trabajos aconsejen.

Si expirado dicho plazo no se hubieren realizado las medidas prescritas, se iniciará ante el Tribunal del Trabajo respectivo el procedimiento para la aplicación de la multa que corresponda (43).

SECCIÓN II

El Reglamento sobre Higiene y Seguridad Industriales

198. *Su importancia.* — El encargado de desenvolver todos los principios contenidos en el Código sobre estas ma-

(39) Código del Trabajo, art. 244.

(40) Código del Trabajo, arts. 246 y 247.

(41) Código del Trabajo, art. 245.

(42) Código del Trabajo, arts. 339 a 343 y 348 a 351.

(43) Código del Trabajo, arts. 252 y 253.

terias, ha sido el Reglamento sobre Higiene y Seguridad Industriales, que veremos a continuación.

Este Reglamento se compone de 261 artículos y se divide en seis títulos, algunos de los cuales, a su vez, se subdividen en capítulos.

199. I. *Disposiciones generales.*—El título I se refiere a disposiciones generales de higiene y seguridad que deben reunir los establecimientos industriales, comerciales de cualquier naturaleza y faenas en general.

En él se enumeran las industrias o faenas que quedan sometidas a las disposiciones del Reglamento, no siendo taxativa dicha enumeración.

Como obligaciones generales de los dueños, empresarios o patronos de los establecimientos o faenas sometidos al régimen de este Reglamento, se enuncian las siguientes:

a) Adoptar las medidas necesarias para la prestación oportuna y adecuada, de los auxilios médicos, farmacéuticos y hospitalarios, en casos de accidentes.

b) Ejecutar por su cuenta y riesgo, dentro de los plazos que al efecto se señalen, en los lugares y locales de trabajo y sus anexos, las obras e instalaciones que, para la eficaz protección de la salud y vida de sus obreros y empleados, y para la promoción y conservación de la salubridad pública en general, prescriba en cada caso la autoridad competente.

c) Proporcionar a los obreros gratuitamente zuecos, calzado de goma, traje especial, guantes, mascarillas, anteojos protectores y demás elementos que sean necesarios, en todos aquellos casos en que las condiciones y modalidades del trabajo así lo requieran.

d) Habilitar salas de vestir convenientemente ventiladas y calefaccionadas, provistas de guardarropas con casilleros individuales, cuando la naturaleza de la industria sea tal que los obreros necesiten cambiar sus ropas para el trabajo (44).

(44) Art. 4.º.

200. II. *Condiciones de higiene de los establecimientos industriales.*—El título II, intitulado “De la higiene en los establecimientos industriales”, se compone de dos capítulos denominados, respectivamente, “De las condiciones de higiene” y “De las industrias insalubres”.

Entre las condiciones mínimas de higiene que se relacionan íntimamente con la seguridad en el trabajo, el Reglamento consulta entre otras las siguientes:

a) Los terrenos destinados a la erección de fábricas, establecimientos industriales o locales de trabajo, deberán ser secos o, en su defecto, ser desecados, consultándose los sistemas de drenaje que aconseje la técnica. Las acequias o cursos de agua que los atraviesen deberán revestirse o abovedarse convenientemente, según los casos (45).

b) Los edificios en general, tanto en su exterior como interior, sus dependencias y los lugares anexos destinados a la habitación o permanencia de los obreros o empleados, deberán ser mantenidos en buenas condiciones de limpieza.

Tanto el exterior como el interior deberán ser aseados, lavados y blanqueados según los casos, a lo menos una vez al año; pintados al temple cada dos, o cada cinco años al óleo (46).

c) El piso de la planta baja de las fábricas, establecimientos industriales o locales de trabajo, será de concreto de dosificación mínima de una parte de cemento, cuatro partes de arena y ocho de piedra chancada o ripio, y tendrá a lo menos diez centímetros de espesor (47).

d) Los talleres, salas de trabajo y dependencias deberán tener un espacio de aire no inferior a diez metros cúbicos por persona ocupada en ellos y una altura mínima de 3,50 metros en el primer piso y de 3 metros en los pisos altos (48).

(45) Art. 10.

(46) Art. 9.º, núm. 1 y 2.

(47) Art. 11.

(48) Art. 9.º, núm. 11.

e) Las fábricas, talleres o locales de trabajo deberán reunir las condiciones necesarias para evitar la elevación exagerada de la temperatura y para mantener, por medio de un sistema adecuado de calefacción si esto fuera necesario, un ambiente alrededor de 16° centígrados de temperatura en los locales en que se ejecuten trabajos activos, y de alrededor de 18° centígrados en los locales en que se realicen labores sedentarias y en los lugares destinados a baños, excusados, lavatorios, cuartos de vestir, comedores y dependencias en general (49).

201. III. *Industrias insalubres.*—Sobre industrias insalubres, el Reglamento prescribe que se tendrán por tales aquéllas cuyos residuos sólidos, líquidos o gaseosos sean nocivos a la salud, en razón de contaminar o viciar el aire, el agua o la tierra, con sustancias susceptibles de originar enfermedades en los hombres o en los animales, causar en ellos un debilitamiento orgánico o fisiológico o de crear un medio ambiente insalubre, ofensivo o notablemente incómodo (50).

El Reglamento contiene una lista de industrias consideradas insalubres, para todos los efectos de las Leyes y Reglamentos especiales vigentes o que puedan dictarse en el futuro, indicando expresamente la causal de insalubridad. Divide estas industrias en dos categorías. Pertenecen a la primera: Destilerías de alcohol, contaminación del aire e incendio; elaboración de algodón, contaminación del aire; fábricas de artefactos de plomo, contaminación del aire y de las aguas, etc. Pertenecen a la segunda: Fábricas o depósitos de abonos artificiales, contaminación del aire; fábricas de aceites vegetales, peligro de incendio; fábricas de aceites de ballena, contaminación del aire, etc.

La importancia de la división radica en que las industrias insalubres, clasificadas en la primera categoría, no pueden establecerse dentro de los límites urbanos de las ciu-

(49) Art. 9.º, núm. 19.

(50) Art. 18.

dades, en tanto que las de la segunda pueden hacerlo dentro del radio urbano, pero en barrios especiales que establezcan las respectivas Municipalidades (51).

202. IV. *La seguridad de los establecimientos industriales.*—El título III refiérese a la seguridad de los establecimientos industriales y comprende doce capítulos, que se denominan:

Capítulo I: De las condiciones generales de seguridad.

Capítulo II: De las industrias peligrosas.

Capítulo III: De la seguridad en las faenas de construcción.

Capítulo IV: De las medidas de higiene y seguridad en las faenas portuarias.

Capítulo V: De la seguridad en las faenas subterráneas, túneles y trabajos subterráneos.

Capítulo VI: De las faenas con aire comprimido.

Capítulo VII: Del uso de materias explosivas.

Capítulo VIII: Del empleo de los explosivos en las minas de carbón, donde existe gas grisú.

Capítulo IX: De las fábricas o depósitos de materias explosivas o inflamables.

Capítulo X: De la protección a maquinarias en la fabricación de pólvora y explosivos.

Capítulo XI: De las faenas saliteras.

Capítulo XII: De las faenas ferroviarias.

Seguidamente haremos referencia a las principales normas de carácter general que se contienen en los tres primeros capítulos de este título.

A) *Condiciones mínimas de seguridad.*—De las condiciones mínimas de seguridad que debe cumplir, según el Reglamento, todo establecimiento industrial, taller, local o lugar de trabajo, de cualquier naturaleza que sea, podemos mencionar las siguientes:

a) Las puertas de entrada y salida a los talleres, lo-

(51) Arts. 20 y 21.

cales de trabajo y sitios cerrados deberán abrirse siempre hacia afuera (52).

b) Todo canal, puente, estanque, pozo, altillo, escalera, etcétera, deberá tener baranda o estar cubierto en aquellos espacios en que exista actividad industrial (53).

c) En los establecimientos industriales y locales de cualquiera naturaleza que empleen motores, máquinas, generadores, motores o transformadores eléctricos de cualquier potencia, deberán aislarse convenientemente y adoptarse todas las medidas para proteger a los obreros y empleados de todo accidente (54).

d) Los pasajes entre las partes movibles de las máquinas tendrán un espacio libre de un metro y treinta centímetros, mínimo (55).

e) Las calderas deberán estar en lugar separado del resto del establecimiento y a más de tres metros de cualquiera muralla o tabique, y deberán estar dotadas de los aparatos necesarios para evitar el humo y los escapes de vapor (56).

f) La prueba de las calderas y de los manómetros, válvulas, niveles y demás accesorios se hará cada año o cada vez que el Inspector técnico del Trabajo lo solicite (57).

g) Toda chimenea de caldera fija de cualquier establecimiento industrial, deberá ser de ladrillo o concreto hasta una altura no inferior a dos metros, sobre la cubierta de la techumbre del local. Desde esta altura podrá continuarse de hierro, de acero u otros materiales adecuados, debiendo terminar en un enrejado que evite la salida de partículas inflamables o materias sólidas (58).

h) Los ascensores, montacargas y grúas deberán tener suficiente garantía de solidez y seguridad y llevarán gra-

(52) Art. 23, núm. 3.

(53) Art. 23, núm. 5.

(54) Art. 23, núm. 1.

(55) Art. 23, núm. 15.

(56) Art. 23, núm. 13.

(57) Art. 23, núm. 15.

(58) Art. 23, núm. 20.

bado el peso máximo que puedan soportar. El descanso de cada piso deberá estar protegido (59).

i) Se tomarán todas las precauciones indicadas por las circunstancias para evitar los incendios. Las instalaciones estarán dispuestas en tal forma que, en caso de siniestro, sea fácil combatir el fuego y permitir la evacuación rápida de los locales de trabajo.

Además debe contarse con un equipo de extinguidores.

Todos estos servicios técnicos deberán estar dirigidos por personal competente, debidamente acreditado (60).

B) *Peligrosidad de las industrias.*—En cuanto a la peligrosidad de las industrias, a que se refiere el capítulo segundo de este título, se establece que se tendrán por faenas, instalaciones e industrias peligrosas, aquéllas cuyos instrumentos de trabajo sean susceptibles de incapacitar, total o parcialmente, a los trabajadores, o poner en peligro sus vidas (61).

En seguida el Reglamento enumera las industrias consideradas peligrosas, para los efectos legales y reglamentarios, expresando las causas de su peligro, todo ello sin perjuicio de las alteraciones, agregaciones o supresiones que pudiera acordar el Presidente de la República, previo informe de la Dirección General del Trabajo (62).

C) *Seguridad en la construcción.*—El capítulo tercero, al referirse a la seguridad en la construcción, da normas referentes a la calidad y condiciones de los andamios que se emplean en las construcciones o refacciones de edificios, a las torres de los elevadores de materiales y a los elevadores en general.

203. V. *Higiene y seguridad en el ejercicio del trabajo.*—El título cuarto se intitula "De la Higiene y Seguridad en el ejercicio del Trabajo", y está dedicado a dar normas generales, que deben entenderse en concordancia con

(59) Art. 23, núm. 27.

(60) Art. 23, núm. 35.

(61) Art. 24.

(62) Art. 25.

lo que dispone el Código del Trabajo sobre estas mismas materias. A continuación nos referiremos a algunas disposiciones relacionadas con el trabajo de los menores y de las mujeres y con otros aspectos preventivos de carácter general.

A) *Trabajo de los menores y de las mujeres.*

a) No podrán emplearse menores de dieciocho años en trabajos subterráneos, en la elaboración y manipulación de materias explosivas e inflamables, en la limpieza de motores o piezas de transmisión en movimiento, en la desripadura de los cachuchos —faenas salitreras—, en las faenas que requieran el desarrollo de esfuerzo físico excesivo, ni en los establecimientos clasificados de insalubres o peligrosos (63).

b) Los menores de catorce años no podrán trabajar en los establecimientos industriales a que se refiere el Reglamento, ni en sus dependencias o anexos, ni aún en calidad de aprendices, salvo que se trate de industrias en que trabajen únicamente miembros de su propia familia, bajo la autoridad de uno de ellos (64).

c) Los menores de dieciocho años y las mujeres no podrán efectuar trabajo nocturno en establecimientos industriales, entendiéndose por tal el que se ejecute entre las veinte y las siete horas, salvo que se trate de establecimientos en que trabajen únicamente miembros de una misma familia, bajo la autoridad de uno de ellos.

Exceptúanse de esta prohibición los varones mayores de dieciséis años ocupados en las industrias mencionadas por el Reglamento que, por razones de su naturaleza, deban necesariamente continuarse día y noche (65).

d) Queda prohibido a los menores de dieciocho años y a las mujeres trabajar en las maniobras de winches, pescantes u otros aparatos de elevación y en la transmisión de señales para el manejo de los mismos (66).

(63) Art. 225; Código del Trabajo, art. 46.

(64) Art. 226; Código del Trabajo, art. 47.

(65) Arts. 227 y 228; Código del Trabajo, art. 48.

(66) Art. 229 inc. 2.º

e) Es prohibido ocupar menores de dieciocho años o mujeres en los trabajos de pinturas en que se emplee la cerusa, el sulfato de plomo o cualquier otro producto que contenga estas sustancias (67).

f) Las mujeres, aun cuando fueren mayores de dieciocho años, no podrán ocuparse en trabajos mineros o subterráneos, ni en faenas superiores a sus fuerzas o peligrosas para las condiciones físicas o morales de su sexo (68).

B) *Otras disposiciones de carácter general.*

a) En las industrias clasificadas en la primera categoría de las industrias insalubres, enumeradas en el presente Reglamento, no podrán ocuparse obreros que no posean un certificado médico de aptitud física y de salud (69).

b) En ningún establecimiento industrial se permitirá el empleo del fósforo amarillo —llamado blanco—, ni la fabricación de cerillas con este producto (70).

c) El empleo de la cerusa, del sulfato de plomo y de cualquier producto que contenga estos componentes químicos o semejantes, en cualquier proporción, debe someterse a las disposiciones que establece el Reglamento.

d) Los patronos o empresarios no podrán ocupar en una máquina, motor o caldera a ningún operario sin haber comprobado previamente sus conocimientos técnicos necesarios. El Inspector del Trabajo podrá interrogar a los operarios ocupados en las máquinas, y podrá, si lo cree conveniente, ordenar la paralización de las faenas si la incompetencia del obrero pudiese constituir un peligro para el demás personal.

Asimismo podrá hacer paralizar una o más máquinas si ellas constituyeren igual peligro (71).

e) Queda estrictamente prohibida la introducción de

(67) Art. 234.

(68) Art. 229 inc. 1.º; Código del Trabajo, art. 49.

(69) Art. 231.

(70) Art. 233.

(71) Art. 244.

bebidas alcohólicas dentro del taller para ser consumidas por el personal, bajo pena de suspensión inmediata del empleado u obrero culpable (72).

f) Queda asimismo prohibido admitir al trabajo operarios ebrios o enfermos, que puedan causar o exponerse a cualquier accidente por caídas, perturbaciones mentales u otras causas (73).

g) Queda prohibido en cualquier faena cargar al hombro sacos, cajones o bultos cuyo peso exceda de 80 kilogramos. Si esto ocurre, se usarán zorras o angarillas para su conducción.

Sin embargo, se tolerará un mayor peso en los sacos que contengan salitre, a razón de tres kilogramos por cada uno, tolerancia que se limitará al diez por ciento de los sacos de cada cargamento. Los que contengan trigo o cemento podrán tener un peso máximo de 86 kilogramos.

La movilización de sacos de un peso superior al indicado deberá hacerse por medios mecánicos aceptados por la oficina técnica correspondiente cuando se trate de salitre, y en los demás casos, por los inspectores del trabajo.

Los sacos de productos procedentes del extranjero, de peso mayor que el establecido en el título sexto, del libro II, del Código del Trabajo, sólo podrán ser llevados al hombro cuando se rebaje su peso a 80 kilogramos (74).

h) Finalmente, el artículo 255 del Reglamento, último de este título, se refiere al botiquín de primeros auxilios que debe mantener el patrono o empresario de toda fábrica, taller o faena, de acuerdo con el artículo 244 del Código del Trabajo.

204. VI. *Fiscalización*. — La autoridad técnica y administrativa, encargada de velar porque se cumplan las disposiciones reglamentarias sobre higiene y seguridad de los establecimientos, locales y lugares industriales, es la Dirección General del Trabajo.

(72) Art. 250.

(73) Art. 251.

(74) Art. 252; Código del Trabajo. arts. 339, 340 y 341.

205. VII. *Sanciones*.—Según el título quinto, las infracciones al Reglamento o el incumplimiento de las medidas de higiene y seguridad que prescribiere la Dirección General del Trabajo, en uso de sus atribuciones, serán castigadas con multa de 100 a 500 pesos y las reincidencias con 500 a 1.000 pesos.

Cuando se haya incurrido en más de una reincidencia por infracciones al Reglamento, el Juez del Trabajo podrá decretar, atendiendo a la importancia de la infracción, una multa hasta de 5.000 pesos (75).

SECCIÓN III

El Reglamento de Sanidad Industrial

206. *Funciones fiscalizadoras de la Dirección General de Sanidad*.—Complementa el Reglamento que acabamos de ver, el de Sanidad Industrial, Decreto número 611, publicado en el "Diario Oficial" de 3 de julio de 1941, el cual se refiere a las funciones y atribuciones que en materia de sanidad industrial corresponden a la Dirección General de Sanidad.

CAPITULO TRECE

READAPTACION PROFESIONAL

207. *La readaptación profesional como problema.*—El problema de la rehabilitación, reeducación o readaptación profesional de inválidos, es tan antiguo como el de los accidentes del trabajo; en cambio, el estudio mismo de la readaptación es muy posterior al del accidente. Esto parece explicarse por la menor urgencia que presenta la solución del problema de la reeducación profesional frente al del accidente, cuyos caracteres de gravedad e inmediatez obligan desde un comienzo a tomar medidas rápidas e inaplazables.

Ha sido en estos últimos tiempos que la rehabilitación profesional, como problema que precisa de soluciones justas y humanas, ha despertado el interés tanto de los organismos oficiales como de los que se preocupan de los problemas laborales. Para ello mucho ha contribuido la situación creada por los inválidos de las dos últimas guerras mundiales, problema que repercutió gravemente en las economías de los países que participaron en los conflictos.

208. *La readaptación profesional y la Seguridad social.*—Según un autor hispano, posiblemente la característica que más diferencia los conceptos de Seguridad social y Seguro social, sea la inclusión de la reeducación profesional en los planes de aquélla. En efecto, todo plan de Seguridad social, cualquiera que sea, pero que obedezca a los principios en que se inspira dicho concepto, debe contemplar no sólo la existencia de prestaciones económicas, o de otra clase, que tiendan a garantizar el cui-

dado de la salud de la población, o a reparar los perjuicios causados por los infortunios sociales, o a atender las necesidades de tipo familiar, sino muy especial y necesariamente la existencia de un sistema preciso, que asegure la reeducación profesional, a fin de recuperar a los inválidos para el mundo del trabajo. No basta contentarse con abonar pensiones para el caso de invalidez, como pretendía el Seguro social, sino que es menester, según los modernos principios de la Seguridad social, recuperar al inválido que ha perdido la salud, en todo o parte, tanto en provecho personal suyo como de la propia colectividad (1).

El profesor y economista inglés H. Llexvelyn calcula que un 25 por 100 de los individuos en situación de miseria, se encuentran en ella a causa de falta de ingresos por enfermedades o invalidez, consecutivas a accidentes en el trabajo, lo que viene a dar una idea de la magnitud del problema. Es por ello que los más modernos planes sobre Seguridad social —Beveridge, en Inglaterra; Marsh, en Canadá— recomiendan la creación de servicios de rehabilitación y de prestaciones de carácter profesional.

La idea que informa estos planes o proyectos no es otra que el inválido, accidentado o enfermo, que no puede continuar en el desempeño de su labor habitual, conserva sin embargo fuerzas suficientes que le habilitan para desarrollar otro trabajo, de acuerdo con sus posibilidades.

En consecuencia, es deber imperioso reeducar al inválido para restaurarlo al trabajo, por lo que junto al problema de la readaptación profesional surge el de la colocación de inválidos, posibilidad que sirve de estímulo al logro de la rehabilitación.

Los frutos de una tal política son de variada índole e importancia, no siendo los menores la dignificación del trabajo que con ello se consigue, al obtenerse, por parte del inválido, una renta de trabajo y no una simple pensión de invalidez; la probabilidad de aumentar los fon-

(1) JUAN ANTONIO DE CUENCA, "Reeducación profesional y colocación de inválidos, como prestación de la Seguridad social". Revista Española de Seguridad Social. Madrid, 1950, núm. 4.

dos para conceder pensiones a aquellos imposibilitados no recuperables o irreducibles; la posibilidad de aumentar al máximo las pensiones de éstos, etc.

209. *La readaptación profesional en España.*—El comienzo de la preocupación por este problema en España, arranca de la Ley de Accidentes de 10 de enero de 1922, que dispuso que por el Ministerio del Trabajo se organizase un servicio especial de reeducación de inválidos del trabajo, a fin de devolver a éstos la capacidad profesional suficiente para que pudieran atender por sí mismos a su subsistencia.

Fruto de esta disposición fué el Real Decreto de 4 de marzo siguiente, que creó el Instituto de Reeducación Profesional de Inválidos del Trabajo, cuya denominación se sustituyó, por Decreto de 18 de mayo de 1931, por la del Instituto de Reeducación Profesional, pasando a depender de la Dirección General de Enseñanza Profesional y Técnica del Ministerio de Educación Nacional.

Por Decreto de 5 de junio de 1933 pasó a denominarse Instituto Nacional de Reeducación de Inválidos, cuyo solo nombre es exponente de la misión no tipificada de esta Institución, que pasaba a acoger a todos los inválidos para el trabajo, cualquiera que fuese el origen de su invalidez. Para su atención se establecieron los servicios de: a) Tratamiento médico. b) Régimen pedagógico. c) Formación profesional o técnica; y d) Formación del personal facultativo. Los principios de esta disposición fueron desarrollados por el Reglamento de 8 de diciembre de 1933, vigente hoy en día.

Desde un punto de vista más estrictamente profesional, el artículo 36 del Decreto de 8 de octubre de 1932 dispuso que el servicio especial de readaptación de inválidos del trabajo dependería de la Caja Nacional del Seguro de Accidentes del Trabajo, con sujeción a las normas establecidas en el Reglamento de esta Ley.

Con posterioridad, el Reglamento de 31 de enero de 1933 estableció que, dependiente de la Caja Nacional, existiría un servicio especial de readaptación funcional de in-

válidos del trabajo, para ser utilizado antes del alta del obrero o después de declarada su incapacidad.

Finalmente el Reglamento aprobado por Decreto de 22 de junio de 1956 ha venido a dar las últimas normas acerca de la rehabilitación, en la sección primera de su capítulo VIII.

Se establece, en efecto, que cuando las características de las lesiones lo aconsejen, los accidentados deberán ser sometidos a un tratamiento de rehabilitación que permita, en cada caso, la recuperación más completa posible de su capacidad funcional y profesional para el trabajo. Este tratamiento puede realizarse en dos momentos: bien como parte complementaria de la asistencia médico-farmacéutica y quirúrgica y simultáneamente a ella, o después de la declaración de incapacidad permanente.

Durante el periodo en que los accidentados estén sometidos a asistencia sanitaria, debe realizarse, como parte de la misma, el oportuno tratamiento de rehabilitación cuando contribuya a una curación más eficaz y en plazo más corto, o permita obtener una mayor aptitud para el trabajo. Las entidades aseguradas o, en su caso, los patronos que no los tengan propios, pueden utilizar los servicios especiales de rehabilitación de la Caja Nacional, con arreglo a las normas y tarifas fijadas por ésta.

Una vez dados de alta con incapacidad permanente, los accidentados pueden ser sometidos al adecuado tratamiento de rehabilitación para suprimir y disminuir su incapacidad, dando lugar a la oportuna revisión de aquellas, o simplemente para mejorar su estado. La indicación médica y la realización del tratamiento corresponden a la Caja Nacional, que los practicará gratuitamente, imputando los gastos a fondos especiales previstos por el Reglamento. El tratamiento puede ser solicitado por la víctima, las entidades aseguradoras o los patronos o ser dispuesta por la misma Caja, cuando lo considere necesario (2).

210. *La readaptación profesional en Chile.* — Por lo

(2) Reglamento ap. por Decreto de 22-VI-1956, arts. 140 a 143.

que a Chile respecta, solamente existen estudios que tienden a abordar el problema. Nada hay aún consagrado en la Legislación positiva. Recordemos, de paso, la disposición aquella del Código del Trabajo —artículo 279— que establece como causal para obtener el pago total y de una sola vez la indemnización por incapacidad permanente parcial, la de atender a la reeducación profesional en Instituto técnico, cuya crítica hicimos oportunamente.

CONCLUSIONES GENERALES

Examinadas las Legislaciones española y chilena sobre accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, desde el punto de vista de los principios fundamentales que las informan, queremos terminar sacando conclusiones de carácter general que puedan servir a modo de remate de este estudio. Para ello seguiremos el mismo orden observado en los capítulos anteriores.

I

En cuanto a la noción de accidente del trabajo

Podemos manifestar que la coincidencia de principios y normas es casi total. Para confirmar este aserto, basta observar lo que ambas Legislaciones entienden por siniestro laboral y lo que ambas establecen en relación con sus elementos constitutivos.

II

En cuanto a la responsabilidad por los accidentes del trabajo

Son claras y fáciles de observar las analogías que existen entre ambas Legislaciones. Las dos aceptan el mismo principio de responsabilidad; ambas tienen el mismo concepto de patrono, como sujeto responsable de los infor-

tunios laborales, y ambas, también, establecen limitaciones al principio de responsabilidad patronal.

No obstante existen entre ellas diferencias que, si bien no afectan a los principios mismos que las informan, interesa destacar.

Primeramente la Legislación chilena extiende la responsabilidad por accidentes aun a los subcontratistas o subempresarios, si bien es cierto que los exime de ella en el caso que tengan tres o menos obreros ocupados en el momento del accidente. La Legislación española no contempla la situación de los subcontratistas, debiendo aplicarse los principios generales.

La Legislación chilena contempla la posibilidad que un obrero o artesano pueda ser considerado como patrono: cuando el número de obreros reunidos para la ejecución de un trabajo sea superior a once, contado al que dirige la colaboración, siempre que este último reparta los jornales por cuenta propia. La Legislación española tampoco se refiere a esta situación, por lo que sólo cabría también aplicar las normas generales.

Ambas Legislaciones aceptan, como excepción a la responsabilidad patronal, el caso de la fuerza mayor, siempre que sea extraña al trabajo. Pero la chilena, a diferencia de la española, contempla expresamente, además, la intencionalidad de la propia víctima en la producción del accidente, como limitación al principio de responsabilidad. Ninguna de las dos, como manifestamos en su oportunidad, tiene establecida expresamente la imprudencia extra-profesional como excepción al principio de la responsabilidad del patrono, siendo su aceptación como tal obra de los autores y de la jurisprudencia, dada la no inclusión de la profesional como motivo de irresponsabilidad.

La Legislación española aclara que la imprudencia profesional no exime de responsabilidad al patrono. La chilena nada dice sobre el particular, pero unánimemente se ha entendido así y hay casos resueltos por los tribunales, en que se reconoce que ella no constituye una eximente de responsabilidad.

La Legislación española no considera que exista fuer-

za mayor en los accidentes que reconozcan por causa el rayo, la insolación u otros fenómenos análogos de la Naturaleza. En la Legislación chilena no existe una disposición semejante y cada caso que se presentase, en relación con estas causales, debería ser resuelto de acuerdo con las reglas generales.

III

En cuanto a las labores que originan responsabilidad

Como hicimos presente en su oportunidad, ambas legislaciones, a tono con las tendencias modernas, dan su verdadero alcance al riesgo profesional al aceptar sobre estas materias un principio de orden general, dejando de lado el antiguo sistema de dar listas de labores originadoras de responsabilidad por accidentes.

Sentado este principio, según el cual todas las industrias dan lugar a responsabilidad del empresario por los accidentes que puedan sobrevenir a sus trabajadores, ambas Legislaciones contemplan excepciones a él, según hemos tenido ocasión de ver. La española deja fuera de su ámbito protector tanto el servicio doméstico como los servicios de buena vecindad. En cuanto al trabajo doméstico, éste se encuentra amparado por la Legislación chilena de accidentes, al no estar expresamente exceptuado. Esta tampoco se refiere a los dichos servicios de buena vecindad, pero a nuestro entender, ellos no pueden ser originadores de responsabilidad por faltar los elementos que caracterizan una relación propiamente laboral: existencia de un contrato de trabajo, subordinación de una parte respecto de la otra, etc. Finalmente, en la Legislación española no se contempla la excepción fundada en la transitoriedad de las faenas y en el número de personas empleadas en ellas.

IV

En cuanto a la clasificación de los accidentes del trabajo

Entre ambas Legislaciones se notan analogías y diferencias que fluyen de una simple comparación de las disposiciones pertinentes.

En primer lugar, la Legislación española contempla en realidad cinco categorías de incapacidades: temporal, permanente parcial para la profesión habitual, permanente total para la profesión habitual, permanente absoluta para todo trabajo y gran invalidez. En la chilena sólo se distinguen tres: temporal, permanente parcial y permanente total.

Respecto a lo que ambas entienden por incapacidad temporal, podemos decir que los conceptos dados por cada una de ellas son análogos; aunque el plazo de duración es más largo en la Ley española —dieciocho meses— que en la chilena —un año.

El concepto que la Legislación española tiene de la incapacidad permanente parcial para la profesión habitual, es similar al que la chilena tiene de la incapacidad permanente parcial o simplemente relativa. Para llegar a esta conclusión, basta comparar lo que dicen las disposiciones pertinentes de cada una de ellas, no obstante no coincidan todos los casos que una y otra dan a guisa de ejemplo y existan algunos que, considerados por la chilena como constitutivos de incapacidad permanente parcial, lo sean en la española de incapacidad permanente total para la profesión habitual.

El concepto que la Legislación española tiene de incapacidad permanente total para la profesión habitual no existe en la Legislación chilena. Además, según hemos visto, varios casos que la Legislación española estima constitutivos de incapacidad permanente total para la profesión habitual, son para la chilena casos de incapacidad permanente parcial o relativa.

En cuanto a lo que las Legislaciones española y chilena estiman como incapacidad permanente total o abso-

luta, es fácil advertir su coincidencia: ambas requieren que la incapacidad sea de tal grado que inhabilite a la víctima para todo género de trabajo.

Según hemos visto, la Legislación española tiene disposiciones precisas que se refieren al caso de la "gran invalidez". En la Legislación chilena, aun cuando no se llama de esta manera, existe una institución parecida. La causal para pedir el suplemento es semejante en ambas Legislaciones; en cambio varía el importe, según hemos tenido ocasión de ver (1).

Creemos anotar una nueva semejanza entre ambas, por la consideración que ellas dan al caso de las lesiones que no acarreen incapacidad del lesionado, si bien es cierto que la Legislación chilena restringe la aplicación de sus normas, concretamente, a las mutilaciones.

V

En cuanto a las prestaciones a que da derecho el accidente del trabajo

En general, tanto la Legislación española como la chilena se rigen por análogos principios, en lo que dice relación con la primera prestación del patrono a favor de la víctima de un siniestro laboral, vale decir, con aquella que consiste en proporcionar asistencia médica, farmacéutica y hospitalaria. No obstante, es posible anotar algunas diferencias.

En la Legislación española la obligación de asistencia sanitaria en favor del accidentado es por tiempo indefinido, se debe "durante el tiempo que su estado patológico

(1) No obstante la semejanza entre la "gran invalidez", de la Legislación española, y la "indemnización suplementaria", de la chilena, la verdad es que aquella, al establecer esta nueva especie de incapacidad, ha dejado muy atrás lo dispuesto por el art. 7.º del Convenio relativo a la reparación de los accidentes del trabajo, aprobado en Ginebra en 1925, según el cual "se concederá un suplemento de indemnización a las víctimas de accidentes que queden incapacitadas y necesiten la asistencia constante de otra persona", precepto que todavía parece inspirar la institución chilena.

lo requiera", según hemos tenido ocasión de ver. En la chilena, en cambio, al igual de lo que ocurría en la antigua Legislación española de accidentes, esta obligación tiene como plazo máximo un año, a partir de la fecha del siniestro, pues al cumplirse dicho lapso sin obtenerse la curación de la víctima se debe proceder a la calificación de incapacidad permanente que corresponda, cesando, en consecuencia, la referida obligación.

La Legislación española prevé expresamente el caso de negativa del obrero a someterse a una intervención quirúrgica y reglamentada, al efecto, las distintas situaciones que pueden presentarse. La Legislación chilena no tiene ninguna disposición que se refiera al citado caso, pues el artículo 269 del Código del Trabajo habla de la negativa del accidentado a seguir el tratamiento prescrito, dentro de cuyo concepto no cabe, a nuestro entender, la intervención quirúrgica, uno de cuyos caracteres es, precisamente, su extraordinariedad.

Las mismas normas rigen también todo lo que se relaciona con la prestación de auxilios accesorios, con la salvedad de que en la Legislación chilena, a diferencia de la española, no existe disposición alguna que se refiera a la facultad de abonar una indemnización suplementaria, a fin de liberarse de dicha obligación.

Ambas Legislaciones tienen una noción semejante de lo que debe entenderse por salario, a efectos de las indemnizaciones por accidentes y del cálculo de las primas, ya que para las dos hay que tener en cuenta la remuneración efectivamente percibida por el trabajador y en forma regular. También contemplan, a los mismos efectos, un salario mínimo y otro máximo, permitiendo se pacten beneficios voluntarios por sobre el salario máximo, pero fuera del seguro propiamente de accidentes. La Legislación española, luego de sentar la norma general, da reglas especiales para determinar el salario base en las diversas situaciones que pueden presentarse, cosa que no ocurre en la chilena, donde a lo más se hace la distinción, siempre de orden general, entre salario diario y salario anual, distinción a tener en cuenta para calcular el importe de las indemnizaciones,

según hemos visto en su oportunidad. Finalmente, la Legislación española permite el aseguramiento, en régimen facultativo, del patrono y su familia, situación no especialmente consultada por la Ley chilena.

En cuanto a las disposiciones que se refieren a la prestación pecuniaria a que da lugar el accidente, podemos afirmar que son análogas las que se relacionan con la indemnización por incapacidad temporal.

Por lo que se refiere a la incapacidad permanente parcial, se aprecian diferencias en cuanto al sistema y monto de la indemnización (2). Lo mismo sucede con la indemnización por incapacidad permanente total (3).

No contempla la Ley chilena el caso de la "gran invalidez" en la forma establecida por la española. En su lugar existe la indemnización suplementaria a que hemos hecho referencia.

En cuanto a las lesiones que no constituyen incapacidad, es diferente el sistema que una y otra Legislación contemplan en orden a su reparación. En efecto, de acuerdo con la española ellas se indemnizan con una entrega en metálico, por una sola vez, en la cuantía señalada en el respectivo baremo; según la chilena las mutilaciones dan derecho a ser reparadas en la misma forma que las incapacidades permanentes parciales. La Legislación española establece expresamente la compatibilidad entre la indemnización por esta clase de lesiones y la renta por incapacidad permanente, cuando dichas lesiones son totalmente independientes de las definidoras de incapacidad permanente, solución que, aunque no consagrada en la chilena, podría tener plena cabida en ella si se tiene presente que

(2) En la Legislación española la indemnización consiste en una "renta vitalicia" igual al 35 por 100 del salario, si se trata de incapacidad permanente parcial para la profesión habitual, y de un 55 por 100, si se trata de incapacidad permanente total para la profesión habitual. En la Legislación chilena, ésta consiste en un "capital" que se determina sobre la base de la relación entre el monto del salario de dos años y el valor asignado a la incapacidad respectiva.

(3) En la Legislación española esta clase de incapacidad da derecho a una renta vitalicia igual al 100 por 100 del salario; en tanto que en la chilena la indemnización consiste en una renta vitalicia igual al 60 por 100 del salario anual.



el fundamento de la indemnización es distinto en uno y otro caso.

En lo que respecta a la indemnización por muerte de la víctima, ambas Legislaciones adoptan un sistema indemnizatorio a base de rentas. Como hemos visto precedentemente, ambas establecen, además, lo que podríamos llamar un orden sucesorio especial. En cuanto a este orden, hay semejanzas y diferencias varias que se deducen de una simple lectura comparativa.

El primer orden, que estaría constituido por el cónyuge sobreviviente —generalmente la viuda y, por excepción, el viudo— presenta diferencias en cuanto al importe de la renta a que se tiene derecho (4), y en cuanto a la situación que se presenta, para los hijos, por el nuevo matrimonio de la viuda (5).

El segundo orden está compuesto por la viuda, descendientes y asimilados, en la Legislación española; en tanto que en la chilena se comprende al cónyuge sobreviviente e hijos legítimos e ilegítimos. Hagamos presente que después de la última reforma de la Legislación española de accidentes del trabajo, este orden comprende aún a la filiación ilegítima. En relación con el mismo podemos decir que se notan diferencias en cuanto al importe total de las rentas (6).

El tercer orden está formado por los descendientes y asimilados, en la Legislación española, y por los hijos legítimos o ilegítimos, en la chilena: difieren respecto de la

(4) Cincuenta por ciento del salario, según la Legislación española, 30 por 100, según la chilena.

(5) En este caso, según la Ley española, se debe considerar a los hijos como únicos beneficiarios—art. 153, inc. 3.º, del Reglamento—y aplicárseles, en consecuencia, las reglas correspondientes. En cambio, en la Ley chilena la pensión de la viuda que contrae nuevas nupcias se reduce a un 20 por 100 y en tal forma acrece la de los hijos.

(6) De acuerdo con la Ley española, la pensión de la viuda—50 por 100—se incrementa en un 10 por 100 por cada descendiente o asimilado, sin que el total de la pensión pueda exceder del 100 por 100 del salario del causante. Según la Ley chilena el importe total no puede exceder de un 70 por 100.

renta que acuerdan a los beneficiarios (7). Diferencia notable es, también, que la española considera dentro de él no sólo a los descendientes y asimilados menores de dieciocho años, sino, además, a los que siendo mayores se encuentren inhabilitados para el trabajo, situación que no está contemplada por la Legislación chilena. Resalta su importancia si se considera que en el caso de inutilidad para el trabajo, el derecho a renta es vitalicio.

El cuarto orden se encuentra formado por los ascendientes legítimos, naturales o adoptivos, padrastros o madrastras, en la Legislación española; en tanto que en la chilena está compuesto por los ascendientes y descendientes legítimos e ilegítimos. En este orden resalta la mayor amplitud de la Ley chilena al considerar no sólo a los ascendientes y descendientes legítimos, sino también a los ilegítimos, aunque no se refiere a los padrastros y madrastras. Como la Ley española considera a los nietos en el primer orden —habla de descendientes en general— resultan más beneficiados que en la chilena. En relación con este orden cuarto hay diferencia en cuanto al monto de la renta a que tienen derecho los beneficiarios (8).

El quinto orden está formado en la Ley chilena por los allegados, o sea por aquellas personas que, siendo parientes o no, vivían a cargo y a expensas de la víctima a la fecha del accidente. Este orden no está previsto en la Legislación española. Recordemos que en el primero, la Ley española abarca a los hermanos de la víctima y a los menores acogidos por ésta, los cuales, a nuestro juicio, po-

(7) Legislación española: 60 por 100 del salario si existe uno solo, pensión que se aumenta en un 10 por 100 por cada beneficiario más hasta llegar al tope del 100 por 100 del salario. Legislación chilena: 20 por 100 por cada uno hasta llegar al tope del 60 por 100 del salario del causante.

(8) En la Ley española, gozan de una renta igual al 40 por 100 del salario, la cual se reduce a un 30 por 100 si queda un solo beneficiario, porcentajes que pueden aumentar al 60 o 50 por 100, respectivamente, si se dan determinadas circunstancias. Según la Ley chilena, estos beneficiarios tienen derecho a una renta igual al 30 por 100 del salario, no pudiendo cada pensión ser superior al 10 por 100, salvo el caso de la madre de la víctima, que tiene derecho a una renta igual al 20 por 100 del salario.

drían quedar comprendidos en este orden quinto de la Ley chilena, siempre que se cumplieran los demás requisitos que las disposiciones legales exigen.

A falta de beneficiarios, la Legislación española establece que debe ingresarse en el Fondo de Garantía de la Caja Nacional del Seguro de Accidentes del Trabajo un capital preciso para constituir una renta del 30 por 100 del salario durante veinticinco años. En la Ley chilena no existe disposición semejante.

Según hemos visto, dentro de la Legislación española existe la posibilidad de sustituir el sistema indemnizatorio de renta por el de entrega de un capital —casos de incapacidad permanente, total o parcial no revisable. En la chilena no se reconoce esta posibilidad sino en el caso de la incapacidad relativa. No obstante, en la práctica esta entrega de capitales en lugar de renta se autoriza en España con escasísima frecuencia.

La sanción que la Legislación española ha establecido para el evento de que el accidente ocurra en establecimientos u obra cuyas máquinas o artefactos carezcan de los aparatos de precaución reglamentarios, y que se traduce en aumentar la indemnización en un 50 por 100, no está contemplada en la chilena.

Difieren también ambos sistemas legales en cuanto a la manera de contribuir a los gastos funerarios del accidentado: en la Ley chilena es una cantidad fija; en la española es igual al importe de dos mensualidades del salario del causante, no pudiendo ser inferior a 1.000 pesetas, cifra hoy siempre superada por el importe de aquellas dos mensualidades con arreglo a las últimas tablas de salarios.

VI

En cuanto al aseguramiento de responsabilidad por accidente del trabajo

Como primera diferencia importante resalta el hecho de que la Legislación española ha establecido la obligatoriedad de contratar el seguro de accidentes del trabajo

como única forma de asegurar el cumplimiento de las obligaciones que nacen del siniestro laboral; en tanto que la chilena ha dado al empresario la facultad de elegir entre contratar el seguro o constituir garantía suficiente, según hemos tenido ocasión de ver.

Dentro de la Legislación española existe la posibilidad de que el patrono, en determinadas circunstancias, excluya del seguro los riesgos de incapacidad temporal y de asistencia sanitaria, que quedan de cargo directo suyo. En la chilena también podría hacerse tal exclusión por no estar prohibida y porque el Reglamento sobre el seguro de accidentes del trabajo dice que en la póliza deben consignarse "las obligaciones en que la institución (aseguradora) sustituye al patrono".

Ambas se semejan en que entre las condiciones generales del seguro establecen que las primas son de cargo exclusivo del patrono y que si el salario cubierto por el seguro es menor del realmente percibido por el trabajador y, en consecuencia, inferiores a las legales las indemnizaciones abonadas por las entidades aseguradoras, en la diferencia se entiende al patrono como no asegurado y es de su cargo la parte de indemnización no hecha efectiva por dichas entidades.

La Legislación española establece que no puede ser materia de seguro obligatorio de accidentes, cualquier otro perjuicio para el patrono que pueda ser consecuencia del siniestro como interrupción en la labor, desviación de ruta, etcétera, pues el seguro sólo responde del pago de las prestaciones regulada en el Reglamento. Aunque nada se dice en la chilena, estimamos puede aplicarse y tener vigencia una prohibición parecida, pues el aseguramiento por accidentes del trabajo, por ser de carácter especial —para responder de los riesgos que específicamente se señalan— no puede abarcar materias o riesgos que son más bien de aseguramiento general, de derecho común, como los que la Ley española da a modo de ejemplo.

La Legislación española prescribe que el hecho de no estar asegurado constituye al patrono en directamente responsable de los accidentes que puedan sobrevenir a sus

trabajadores. Idéntica solución cabe dentro de la Legislación chilena, pues, aunque no contemplada expresamente, ella fluye como lógica consecuencia de los principios que rigen en estas materias.

Ambas Legislaciones sancionan, aunque en forma distinta, el no cumplimiento de las disposiciones referentes al seguro.

No existe en la Ley chilena prohibición de asegurar el riesgo de indemnización especial que contiene la Legislación española —aumento en un 50 por 100 de la indemnización, en ciertos casos—, pues dicho riesgo no está expresamente reconocido por ella. El fundamento de la prohibición en España es el carácter culposo y aun doloso que reviste la falta de aparatos de protección y de reconocimientos médicos o la infracción de normas sobre trabajo de mujeres y niños.

Las dos Legislaciones reconocen libertad para elegir el organismo asegurador, pero contienen excepciones a dicho principio, a las cuales nos hemos referido oportunamente.

La Legislación española contempla dos instituciones, íntimamente relacionadas con el problema del aseguramiento, que no existen en la chilena: el seguro de riesgos catastróficos y el reaseguro. Por su parte, dada la modalidad del aseguramiento en la Ley española, no existe en ella—ni podría existir—la posibilidad de constituir garantía en lugar del seguro.

VII

En cuanto a los órganos aseguradores por accidentes del trabajo

Ambas Legislaciones se asemejan, pues establecen como tales dos clases de organismos privados: las Mutualidades y las Compañías de seguros, y uno de carácter público: la Caja Nacional del Seguro de Accidentes del Trabajo, en España; la Caja de Accidentes del Trabajo, en Chile. Las analogías que pueden observarse por lo que a los

órganos aseguradores se refiere, dicen relación con los principios doctrinales en que se fundan, siendo las diferencias más bien de orden reglamentario.

Por lo que a las Mutualidades se refiere es de su esencia, tanto en la Ley española como en la chilena, que no persigan fin de lucro y que limiten su actividad a repartir entre sus miembros el equivalente de los riesgos por siniestros laborales, que puedan sufrir los trabajadores de los patronos asociados.

La Legislación española establece expresamente que las Mutualidades pueden comprender industrias y trabajos distintos y exige, para su constitución, un mínimo de patronos y de trabajadores. Nada se encuentra sobre el particular en la Ley chilena.

En cuanto a la constitución de ellas, ambas Legislaciones establecen los requisitos que deben cumplirse para que tengan existencia legal y puedan actuar en el campo de los seguros de accidentes del trabajo.

En cuanto a la capacidad jurídica para actuar judicial y extrajudicialmente, que la Ley española reconoce a las Mutualidades, también gozan de ella en la Legislación chilena, aunque no se diga expresamente en el Reglamento, ya que ello se desprende de los principios generales consagrados en la Legislación positiva.

El Reglamento Español contempla expresamente cuatro obligaciones de los asociados respecto de las Mutualidades— a las cuales nos hemos referido en el párrafo 117 de este Trabajo— que no aparecen consagradas por la Ley chilena. En relación con la tercera —resarcir a la Mutualidad cuando el accidente fuera debido a imprudencia o descuido grave o reiterado del patrono u omisión de precauciones reglamentarias— pensamos puede tener cabida en la Legislación chilena por aplicación de los principios generales sobre responsabilidad cuasidelictual civil. Lo mismo cabe pensar de la cuarta, referente al pago de primas.

Según la Ley chilena, las Mutualidades, y también las Compañías de seguros, deben constituir un fondo de garantía, que viene a equivaler a la fianza que se exige en la española. La Ley chilena, obliga, además, a la formación

de un fondo de reserva, el cual no encontramos establecido en la española.

Como de acuerdo con la Legislación española, ni las Mutualidades ni las Compañías de seguros pueden hacer el servicio de pensiones —el cual está reservado para la Caja Nacional del Seguro de Accidentes del Trabajo— es lógico no se contemplen reglas especiales, como las establecidas por la Ley chilena, sobre requisitos exigidos para tal efecto.

Las causales de suspensión y revocación para Mutualidades y Compañías de seguros, a que expresamente se refiere la Ley chilena, créemos pueden tener perfecta aplicación dentro de lo que establece la española.

En materia de Compañías de seguros, también ambas Legislaciones se preocupan de establecer los requisitos que deben reunir, para que su existencia sea autorizada.

La Ley española dice ser nula de pleno derecho toda condición particular de una póliza que deje sin efecto o merme lo establecido en el modelo aprobado por la Dirección General de Previsión. Esta sanción, a la cual no se hace expresa referencia en la chilena, la creemos, sin embargo, de lógica aplicación. No pensamos lo mismo de la otra prohibición consagrada por el Reglamento español —exclusión expresa de la silicosis o de otra enfermedad profesional, cuando se trate de industrias no aseguradas en el régimen especial de Seguro de Enfermedades Profesionales— pues en la chilena para que el seguro cubra el riesgo de las enfermedades derivadas del ejercicio de la profesión ello debe pactarse expresamente.

En la Legislación española el plazo de duración de las pólizas no puede ser superior a un año, pero se entienden prorrogadas tácitamente por períodos iguales. En la chilena no se establece un plazo máximo de duración, aunque en la práctica las pólizas se pactan por un año, y no podrían entenderse tácitamente prorrogadas, por no decirlo expresamente el Reglamento respectivo.

Siempre en relación con las pólizas, en la Legislación española se ordena expresar claramente en ellas el riesgo asegurado, el lugar donde está situado y la hora en que co-

mienza el seguro, cosa que no ocurre en la chilena, aunque en la práctica generalmente se dejan aclarados estos extremos.

En toda póliza, según la Legislación española, se debe insertar una cláusula que conceda un plazo de gracia al asegurado, de 30 días, para el pago de la segunda y sucesivas primas. Nada se dice de ello en la chilena.

En ambas Legislaciones se contempla también la obligación de remitir a ciertas autoridades, balances, memorias y otros antecedentes.

Por lo que respecta al organismo asegurador de carácter público, que ambas Legislaciones establecen, creemos son semejantes las disposiciones que se refieren a su estructura general y a su finalidad. Lógicamente, cada una contempla una organización y una gestión financiera particulares, de acuerdo con sus necesidades.

En cuanto a las actividades que desarrollan, es interesante destacar que la Caja de Accidentes española tiene siempre a su cargo la constitución y servicio de rentas, en tanto que la chilena sólo cuando es ella la que figura como aseguradora, lo cual se explica porque dentro de la Legislación chilena las Compañías de seguros pueden hacer el servicio de pensiones siempre que constituyan el fondo de reserva que exige el Reglamento y esto es lo que ocurre en la práctica. Pueden también no asumir esta obligación, en cuyo caso deben depositar en la Caja de Accidentes del Trabajo los capitales representativos o rendir garantías suficientes. En cambio, en la Ley española no existe esta posibilidad, pues las Compañías de seguros no están facultadas para hacer este servicio y, en caso de accidente, deben entregar a la Caja Nacional el capital necesario para constituir la renta o pensión.

Hay, además otras cuatro diferencias de interés:

1) La Caja de Accidentes española tiene la obligación de aceptar todos los seguros que se le soliciten en forma reglamentaria, por expreso mandato de la Ley. Sobre la Caja chilena no pesa semejante obligación.

2) La Caja de Accidentes chilena no participa en la fijación de tarifas, como sucede con la española.

3) La Ley chilena no obliga a la Caja a llevar un fichero de inválidos y otro de simplemente lesionados, como ocurre en el caso de la española.

4) La Caja de Accidentes española tiene entre sus actividades y funciones la de administrar el Fondo de Compensación. No estando establecida por la Ley chilena tal institución, no recae sobre la Caja de Accidentes la administración de ella.

En cuanto al Fondo de Garantía, ambas Legislaciones coinciden en tanto que una y otra confían su gestión a las respectivas Cajas de Accidentes, coinciden, además, en el concepto que tienen de él, en la finalidad que le reconocen y en lo que respecta a los recursos de que se nutre. Difieren en cuanto a los motivos y al momento en que entra en actividad, pues para la Legislación chilena ello sucede cuando se deja de satisfacer, por el patrono o la entidad aseguradora respectiva, una indemnización por muerte o incapacidad permanente; en tanto que en la española ello ocurre no sólo en estos casos sino también cuando no se presta la asistencia sanitaria y cuando no se paga la indemnización por incapacidad temporal o por lesiones, deformidades o mutilaciones no constitutivas de incapacidad.

VIII

En cuanto a la revisión y prescripción

El concepto de la revisión es el mismo para ambas Legislaciones. Sin embargo, son diferentes las causales por las que procede la acción respectiva, los plazos establecidos para solicitarla y los efectos que produce en una y otra Legislación.

Respecto a las causales, la agravación, la mejoría y la muerte a consecuencia de las lesiones sufridas hacen precedente la revisión tanto en la Legislación española como en la chilena. Pero en aquélla se contemplan otras tres causales: la recuperación funcional por rehabilitación, el error de diagnóstico o pronóstico en la valoración de las lesiones

y la negativa del trabajador a someterse a intervención quirúrgica si se considerase sin razón alguna.

En la Legislación española, a diferencia también de la chilena, es causal de revisión la pérdida, por parte de los beneficiarios, de las condiciones o circunstancias que determinaron la constitución de renta, según hicimos presente en su oportunidad.

El plazo para solicitar la revisión es mucho más generosa en la Legislación española —seis años, por regla general— que en la chilena dos años—. Expresamente la Ley española establece que en el caso de silicosis u otra enfermedad profesional de características semejantes, el plazo para solicitar la revisión es indefinido, lo cual no ocurre en la chilena, aunque en la práctica se haya adoptado un criterio igual.

Los efectos de la revisión son distintos en las Legislaciones estudiadas, no tanto en lo que dependen de la naturaleza misma de la institución, como derivados más bien de la diferente organización del seguro. Así tenemos que la renta por incapacidad puede ser reemplazada por una renta o pensión en caso de muerte del accidentado, o aumentar, disminuir o extinguirse en caso de agravación, atenuación o desaparecimiento de las lesiones, y esto para ambas Legislaciones. En cambio, en lo que difieren es en el aspecto de procedimiento a que pueden dar lugar las diversas situaciones vistas. La Legislación española establece que la Caja Nacional debe, según los casos, recibir el capital que falte para constituir la nueva renta o devolver el sobrante cuando ello proceda, pudiendo corresponder al Fondo de Garantía hacer el aumento o recibir la devolución, por desaparecimiento o insolvencia del patrono o entidad aseguradora. En la chilena nada se dice sobre el particular, por lo que habría que adoptar soluciones para cada caso según se presentaran.

En materia de prescripción, la Legislación española establece un plazo de tres años para reclamar el cumplimiento de las disposiciones sobre accidentes del trabajo, en tanto que en la chilena este lapso es sólo de dos años.

Importante diferencia se aprecia en cuanto al momento en que para las Legislaciones estudiadas comienza a con-

tarse el plazo. La española distingue si se trata de prestaciones por incapacidad temporal, de indemnizaciones en forma de capital, de rentas por incapacidad permanente o de rentas por muerte estableciendo distintos momentos de contar el término de prescripción, según hemos visto. Para la Ley chilena el plazo se cuenta, en todos los casos, desde la fecha del accidente.

La Legislación española contempla expresamente causales de interrupción y suspensión de la prescripción, cosa que no ocurre en la chilena, de lo que cabe concluir que en estas materias serían de aplicación las normas de derecho común.

I X

En cuanto al concepto y clasificación de las enfermedades profesionales

Ambas Legislaciones tienen una noción semejante de las enfermedades profesionales. Para comprobarlo, basta comparar las definiciones que de ellas dan.

En lo que respecta a su clasificación, puede observarse que la Legislación chilena menciona más casos de enfermedades que ella estima originadas en el ejercicio de la profesión. Ello se explica si se tiene presente que la enumeración de la Ley chilena, a diferencia de la española, es cerrada o taxativa, de suerte que el legislador se ha visto en la necesidad de hacer figurar en ella todas o casi todas las enfermedades por él conocidas.

Como hicimos presente en su oportunidad, ambas Legislaciones han dado cumplimiento al Convenio sobre reparación de las enfermedades profesionales, firmado en Ginebra el 10 de junio de 1925, al incluir en sus respectivas catalogaciones las intoxicaciones por el plomo y el mercurio y la infección carbuncosa.

X

En cuanto a la responsabilidad por las enfermedades profesionales y prestaciones a que dan derecho

Ambas Legislaciones establecen el mismo principio de responsabilidad patronal por esta clase de infortunios. Ello es consecuencia lógica de aceptar la teoría del riesgo profesional en materia de siniestros laborales.

La Ley chilena contiene una serie de normas tendientes a solucionar los casos en que la responsabilidad no pueda precisarse fácilmente. Oportunamente nos referimos a la presunción en cuanto al origen de la enfermedad, al caso de los patronos sucesivos, etc. Semejantes reglas existían en la antigua Legislación española, mas ellas han desaparecido dentro de la actual dada la especial organización del Seguro de Enfermedades Profesionales.

En relación con las prestaciones, la Legislación española establece un régimen general, aplicable a la mayoría de las enfermedades profesionales, y regímenes especiales, de aplicación en el caso de silicosis y el nistagmus. Para el régimen general valen los mismos principios de los accidentes del trabajo, en tanto que para los regímenes especiales se contemplan soluciones específicas.

La Ley chilena sólo tiene un régimen de general aplicación para todas las enfermedades profesionales, el cual acepta los mismos principios que rigen para los accidentes del trabajo.

XI

En cuanto al aseguramiento de las enfermedades profesionales

La Legislación española establece una única forma de asegurar las prestaciones que nacen de la enfermedad profesional: la afiliación de los patronos en el Seguro de Enfermedades Profesionales, con lo cual complementa en forma expresa, clara y efectiva, aquel principio de respon-

sabilidad patronal con este otro de la obligatoriedad del seguro. La chilena, en cambio, no contiene normas especiales en materia de aseguramiento de esta clase de riesgo, lo que nos ha movido a sostener, por las razones oportunamente dadas, ser perfectamente lógico y posible hacer extensivos a las enfermedades profesionales los principios y normas que al efecto rigen en materia de accidentes del trabajo.

XII

En cuanto a la prevención de accidentes

Ambas se semejan en que tienen normas de general aplicación y otras especiales, para determinadas actividades. Las normas fundamentales sobre prevención están contenidas en los respectivos Reglamentos sobre Seguridad e Higiene en el Trabajo. En ambos existen reglas de aplicación general para toda clase de actividades laborales, y otras de carácter especial para determinadas faenas.

Una institución de importancia, establecida por la Legislación española, son los Comités de Seguridad, cuya organización y finalidades vimos oportunamente.

XIII

En cuanto a la readaptación profesional

Con ocasión de las últimas reformas, se ha dado mayor realce al problema de la readaptación profesional dentro de la Legislación española. Según ella, el tratamiento de rehabilitación puede realizarse en dos momentos: ya sea como parte complementaria de la asistencia sanitaria, o después de declarada la incapacidad, vale decir, que ahora la readaptación tiene todos los caracteres de una real obligación patronal, la cual no termina por el hecho de reconocerse una incapacidad cualquiera a favor del accidentado.

En la Legislación chilena es de urgencia afrontar este problema, pues en la actualidad no existe en ella nada de interés sobre este importante aspecto de política social.

APPENDICE

APENDICE

BAREMO ANEXO (1)

I. CABEZA Y CARA

	<u>Pesetas</u>
1. Pérdida de sustancia ósea en la pared craneal, de más de cinco centímetros cuadrados, o con latidos o impulsión a la tos	7.500
2. Disminución de la agudeza visual de un ojo en menos del 50 por 100, siempre que con corrección no alcance las siete décimas	3.750
3. Disminución de la agudeza visual de un ojo en más del 50 por 100	6.000
4. Disminución de la agudeza visual de ambos ojos en menos del 50 por 100, siempre que con corrección no alcance en ambos las siete décimas	7.500
1.º <i>Pérdida de una oreja</i>	
5. Tratándose de varones	4.000
6. Tratándose de mujeres	6.000
2.º <i>Pérdida de dos orejas</i>	
7. Tratándose de varones	8.000
8. Tratándose de mujeres	15.000
3.º <i>Deformaciones en el rostro, siempre que determinen una alteración importante de su aspecto</i>	
9. Tratándose de varones De 2.000 a	4.000
10. Tratándose de mujeres De 4.000 a	8.000

(1) Por estimarlo de interés, insertamos este baremo que aparece anexo al Reglamento sobre Accidentes del Trabajo, aprobado por el Decreto de 22 de junio de 1956.

4.º *Deformaciones del rostro, siempre que determinen aspecto repulsivo o impidan algunas de las funciones de los órganos externos de la cara*

		<u>Pesetas</u>
11. Tratándose de varones	De 4.000 a	8.000
12. Tratándose de mujeres	De 6.000 a	25.000

NOTA.—Se tendrá en cuenta para fijar las indemnizaciones por deformaciones en el rostro, además del grado de deformidad y de sus consecuencias, la edad de los afectados, considerando la de treinta años o menos en ambos sexos, como aquella determinante de la máxima valoración de este factor.

II. APARATO GENITAL

13. Pérdida de un testículo		7.500
14. Pérdida parcial del pene, teniendo en cuenta la edad del accidentado y la cuantía de la pérdida. De 7.500 a		15.000
15. Pérdida total del pene, según la edad del accidentado	De 15.000 a	25.000

III. MIEMBROS SUPERIORES

1.º *Pérdidas en los dedos de la mano*

	<u>Derecho</u>	<u>Izquierdo</u>
A) PULGAR		
16. Pérdida de la segunda falange	7.500	4.500
B) INDICE		
17. Pérdida de la tercera falange	3.750	3.000
18. Pérdida de la segunda y tercera falange ...	6.000	4.500
19. Pérdida completa	7.500	6.000
20. Pérdida del metacarpiano	3.000	3.000
21. Pérdida completa, incluido metacarpiano ...	9.000	7.500
C) MEDIO		
22. Pérdida de la tercera falange	3.750	3.000
23. Pérdida de la segunda y tercera falange ...	6.000	4.500
24. Pérdida completa	7.500	6.000
25. Pérdida del metacarpiano	3.000	3.000
26. Pérdida completa, incluido metacarpiano ...	9.000	7.500
D) ANULAR		
27. Pérdida de la tercera falange	3.000	2.250
28. Pérdida de la segunda y tercera falange ...	4.500	3.750
29. Pérdida completa	6.000	4.500
30. Pérdida del metacarpiano	2.400	2.400
31. Pérdida completa, incluido metacarpiano ...	7.500	6.000

Pesetas

E) MEÑIQUE

	Derecho	Izquierdo
32. Pérdida de la tercera falange	2.250	1.750
33. Pérdida de la segunda y tercera falange ...	3.750	3.000
34. Pérdida completa	4.500	3.750
35. Pérdida del metacarpiano	3.600	3.600
36. Pérdida completa, incluido metacarpiano ...	6.000	4.500

2.º Anquilosis

A) CODO

37. En posición favorable (ángulo recto o próximo a él)	9.000	7.500
38. Muñeca	9.000	7.500

B) PULGAR DE LA MANO QUE SE UTILICE PARA EL TRABAJO

39. De la articulación interfalángica	6.000	3.000
40. De la articulación metacarpofalángica	7.500	6.000
41. De la articulación interfalángica o metacarpofalángica asociadas	9.000	7.500

C) INDICE

42. De la articulación segunda interfalángica.	3.000	2.250
43. De la articulación primera interfalángica.	4.500	3.750
44. De la articulación metacarpofalángica	4.500	3.750
45. De las dos articulaciones interfalángicas asociadas	4.500	3.750
46. De las articulaciones metacarpofalángicas y una interfalángica asociadas	6.000	4.500
47. De las tres articulaciones	7.500	6.000

D) MEDIO, ANULAR Y MEÑIQUE

48. De la segunda articulación interfalángica ...	2.250	1.800
49. De la articulación primera interfalángica ...	3.000	2.250
50. De la articulación metacarpofalángica	3.000	2.250
51. De las articulaciones interfalángicas asociadas	3.750	3.000
52. De las articulaciones metacarpofalángicas y una interfalángica asociadas	4.500	3.750
53. De las tres articulaciones	6.000	4.500

NOTA.—Se procederá a valorar e indemnizar las anquilosis después de transcurridos tres meses a partir de la reanudación del trabajo. Se entiende, salvo prueba en contrario, que la mano derecha es la de máxima valoración.

Pesetas

3.º Rigideces articulares

A) HOMBRO

	<u>Derecho</u>	<u>Izquierdo</u>
54. Limitación de la movilidad en más del 50 por 100	9.000	7.500

B) CODO

55. Limitación de la movilidad en menos del 50 por 100, siempre que se llegue a una flexión de 45º o a una extensión de 150º	6.000	4.500
56. Limitación de la movilidad en más del 50 por 100	9.000	6.000

C) MUÑECA

57. Limitación de la movilidad en más del 50 por 100	7.500	6.000
---	-------	-------

D) PULGAR

58. Limitación de la flexión en más del 50 por 100	4.500	3.000
---	-------	-------

NOTA.—Se procederá a valorar e indemnizar las rigideces articulares después de transcurridos tres meses a partir de la reanudación del trabajo.

Se entiende, salvo prueba en contrario, que la mano derecha es siempre la de máxima valoración.

IV. MIEMBROS INFERIORES

1.º Pérdida de los dedos del pie

A) PRIMER DEDO

59. Pérdida total	3.750
--------------------------	-------

B) SEGUNDO, TERCERO Y CUARTO DEDOS

60. Pérdida total (cada uno)	2.250
-------------------------------------	-------

C) QUINTO DEDO

61. Pérdida total	3.000
--------------------------	-------

2.º Anquilosis

A) RODILLA

62. En posición favorable en extensión o ligera flexión, incluido posible acortamiento	9.000
---	-------

B) GARGANTA DEL PIE

63. En posición favorable (en ángulo recto o ligera flexión plantar)	7.500
---	-------

Pesetas

C) DEDOS

64. De tres dedos de un pie	3.000
65. De cuatro dedos de un pie	4.500
66. De los cinco dedos de un pie	6.000

NOTA.—Se procederá a valorar e indemnizar estas anquilosis después de transcurridos tres meses a partir de la reanudación del trabajo.

3.º Rigideces articulares

A) RODILLA

67. Limitación de la movilidad en menos del 50 por 100, siempre que no se llegue a una flexión de 90º	6.000
68. Limitación en más del 50 por 100	9.000

B) GARGANTA DEL PIE

69. Limitación en más del 50 por 100	7.500
---	-------

NOTA.—Se procederá a valorar e indemnizar esta rigidez articular después de transcurridos tres meses a partir de la reanudación del trabajo.

4.º Acortamientos

70. De dos a cuatro centímetros. Por cada extremidad ...	3.750
71. De más de cuatro centímetros. Por cada extremidad ...	7.500

Textos legales consultados

TEXTOS LEGALES CONSULTADOS

A. Para la parte española

Ley de 4 de julio de 1932 (D).
Decreto de 8 de octubre de 1932 (D).
Reglamento de 31 de enero de 1933 (D).
Decreto de 22 de febrero de 1933.
Decreto de 26 de marzo de 1935.
Ley de 15 de diciembre de 1939.
Decreto de 4 de junio de 1940 (D).
Reglamento de 13 de julio de 1940.
Orden de 30 de agosto de 1940.
Decreto de 26 de septiembre de 1941.
Orden de 6 de octubre de 1941.
Ley de 23 de enero de 1942.
Ley de 8 de mayo de 1942.
Reglamento de 11 de junio de 1942.
Orden de 5 de diciembre de 1942.
Orden de 29 de septiembre de 1943 (D).
Orden de 21 de septiembre de 1944.
Decreto de 10 de enero de 1947.
Decreto de 22 de septiembre de 1947 (D).
Orden de 23 de julio de 1948.
Reglamento de 19 de julio de 1949.
Orden de 31 de mayo de 1950.
Decreto de 10 de agosto de 1950.
Orden de 6 de octubre de 1951.
Decreto de 5 de junio de 1953.
Orden de 23 de noviembre de 1953.
Ley de 16 de diciembre de 1954.
Orden de 18 de marzo de 1955.
Ley de 22 de diciembre de 1955 (D).
Decreto de 13 de abril de 1956.
Decreto de 22 de junio de 1956.

B. Para la parte chilena

Ley núm. 4.055, de 19 de marzo de 1925.
Reglamento núm. 238, de 31 de marzo de 1925.
Reglamento núm. 581, de 21 de abril de 1927.
Decreto-Ley núm. 102, de 2 de julio de 1932.
Reglamento núm. 614, de 29 de septiembre de 1937.
Decreto núm. 696, de 4 de noviembre de 1937.

Reglamento núm. 672, de 31 de agosto de 1939.
Decreto núm. 655, de 7 de marzo de 1941.
Decreto núm. 611, de 3 de julio de 1941.
Decreto núm. 1.267, de 9 de septiembre de 1942.
Reglamento núm. 8, de 24 de enero de 1946.
Decreto núm. 583, de 13 de marzo de 1946.
Ley núm. 8.707, de 13 de diciembre de 1946.
Decreto núm. 389, de 18 de junio de 1948.
Código del Trabajo, cuyo texto definitivo fué fijado por Decreto número 840, publicado en el *Diario Oficial* de 17 de noviembre de 1948.

BIBLIOGRAFIA

BIBLIOGRAFIA

A. Autores españoles.

- AGUINAGA TELLERÍA, Antonio de: "Derecho del Trabajo". Gráficas González. Madrid, 1952.
- ALARCÓN Y HORCAS, Salvador: "Código del Trabajo. Comentario". Tomo II. Edit. Reus. Madrid, 1929.
- ALARCÓN Y HORCAS, Salvador, y RODRÍGUEZ MARTÍN, Antonio, "Accidentes del Trabajo". Edit. Reus. Madrid, 1923.
- ALONSO OLEA, Manuel: "Régimen jurídico de la Seguridad Social". Cuadernos de Política Social, núm. 29. Madrid, 1956.
- ANDRÉS BUENO, Vicente de: "La prevención de los accidentes del trabajo". Tip. Cuesta. Valladolid, 1934.
- "El concepto actual de la enfermedad profesional". Bol. de Información del Instituto Nacional de Previsión, núm. 12. Madrid, 1942.
- BAYÓN CHACÓN, Gaspar: "La Seguridad Social. Clima y procedimiento". I Congreso Iberoamericano de Seguridad Social. Tomo II. Congreso Iberoamericano de Seguridad Social. Tomo II.
- "El valor del contrato de seguro de accidentes del trabajo ante la jurisdicción laboral". En estudios dedicados al profesor García Oviedo. Tomo II. Sevilla, 1954.
- "La nueva Legislación de accidentes del trabajo". Edit. Tecnos. Madrid, 1956.
- BORRAJO DACRUZ, Efrén: "¿Revolución o evolución social?". En estudios dedicados al profesor García Oviedo. Tomo II. Sevilla, 1954.
- CARRO INGELMO, Alberto: "El concepto de accidentes en la jurisprudencia". Rev. de Derecho del Trabajo, núm. 6. Madrid, 1954.
- CUENCA, Juan Antonio de: "Reeducación profesional y colocación de inválidos, como prestación de la Seguridad Social". Rev. española de Seguridad Social, núm. 4 (Separata). Madrid, 1950.
- ESTERAS GIL, Santiago: "Prevención de accidentes del trabajo". Revista Médico Social, núm. 5. 1935.
- FERNÁNDEZ GONZÁLEZ, Víctor: "En torno al concepto de Seguridad Social". Rev. del Trabajo. Diciembre de 1954.
- GALLAR FOLCH, Alejandro: "Derecho Español del Trabajo". Edit. Labor. Madrid, 1936.
- GARCÍA COROCHÁN, M.: "Accidentes del Trabajo en la Industria". Estados, Artes Gráficas. Madrid, 1953.
- GARCÍA ORMAECHEA, Rafael: "El accidente del trabajo y la enfermedad profesional". Publ. del Instituto Nacional de Previsión. Madrid, 1933.
- "La incapacidad permanente por accidente del trabajo". Publ. del Instituto Nacional de Previsión. Madrid, 1951.

B. *Autores chilenos.*

- ALESSANDRI RODRÍGUEZ, Arturo: "De la responsabilidad extracontractual en el Derecho civil chileno". Santiago, 1943.
- AMPUERO DÍAZ, Raúl: "Contribución a la reforma de la Legislación de accidentes del trabajo". Santiago, 1943.
- BAEZA SILVA, Ricardo: "De los accidentes del trabajo ante la Jurisprudencia". Santiago, 1942.
- EDWARDS GANA, Jorge: "Comentarios al Título II del D. F. L., núm. 178, sobre accidentes del trabajo y enfermedades profesionales". Santiago, 1937.
- ESCRIBAR MANDIOLA, Héctor: "Tratado de Derecho del Trabajo". Editorial Zig-Zag. Santiago, 1944.
- FIGUEROA ARAYA, Ezequiel: "Las enfermedades profesionales". Santiago, 1943.
- FIGUEROA FERNÁNDEZ, Julio: "El Seguro social contra el riesgo de accidentes del trabajo". Santiago, 1939.
- GAETE BERRIOS, Alfredo: "Derecho del Trabajo". Edit. Zig-Zag. Santiago, 1943.
- "Manual de Derecho del Trabajo". Edit. Jurídica de Chile. Santiago, 1949.
- "Código del Trabajo de la República de Chile. Anotado y concordado". Santiago, 1950.
- GAETE BERRIOS, Alfredo y FIGUEROA ARAYA, Ezequiel: "Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales". Edit. Jurídica de Chile. Santiago, 1951.
- GAETE BERRIOS, Alfredo y SANTANA DAVIS, Inés: "Manual de Seguridad social". Edit. Jurídica de Chile. Santiago, 1949.
- OVALLE DEVOTO, Alfredo: "De las indemnizaciones por muerte del accidentado en el trabajo". Santiago, 1940.
- WALKER LINARES, Francisco: "Nociones elementales de Derecho del Trabajo". Edit. Nacimiento. Santiago, 1947.

C. *Otros autores:*

- DUGUIT, León: "Les transformations générales de Droit privé depuis le Code Napoléon". Félix Calcan. París, 1912.
- DURAND, Paul: "La politique contemporaine de Sécurité sociale". Librairie Dalloz. París, 1953.
- "La política de Seguridad social y la evolución de la sociedad contemporánea". Rev. Iberoamericana de Seguridad Social, núm. 3 (Separata). Madrid, 1953.
- KROTOSCHIN, Ernesto: "Acerca del concepto de trabajador". En Estudios dedicados al profesor García Oviedo. Tomo II. Sevilla, 1954.
- LYON-CAEN, Gérard: "Manuel de Droit du Travail y de la Sécurité Sociale". Librairie Générale de Droit et de Jurisprudence. París, 1955.
- PERRIN, Jean: "Les accidents de travail et leur causes psycho-physiologiques". Imp. Arrault et Cie. Tours, 1946.
- PIC, Paul: "Traité élémentaire de Législation Industrielle. Les lois ouvriers". Arthur Rousseau, Editeur. París, 1922.

- RAZOUS, Paul: "Curso de prevención de accidentes del trabajo". Ed. española traducida por A. Mayorga y otros. Edit. Reus. Madrid, 1953.
- RIVERO, Jean et SAVATIER, Jean: "Droit du Travail". Presses Universitaires de France. París, 1956.
- ROUAST, André et DURAND, Paul: "Droit du Travail". Librairie Dalloz París, 1957.
- SACHET, Adrién: "Tratado teórico-práctico de la Legislación sobre los accidentes del trabajo y las enfermedades profesionales". Trad. de Segundo Linares. Edit. Alfa. Buenos Aires, 1949.
- TECOZ, Henri François: "La profilaxis de los accidentes del trabajo". Bol. de Información del Instituto Nacional de Previsión. Madrid. Diciembre de 1943.

INDICE

INDICE

INDICE GENERAL

	<i>Páginas</i>
Prólogo	7
Agradecimiento	13
Advertencia	15
Bosquejo histórico	19

PRIMERA PARTE

ACCIDENTES DEL TRABAJO

Capítulo	I.—Fundamentos doctrinales de la reparación de los accidentes del trabajo y de las enfermedades profesionales	31
—	II.—Noción de accidente del trabajo	41
—	III.—Responsabilidad por los accidentes del trabajo y labores que la originan	55
—	IV.—Clasificación de los accidentes del trabajo	69
—	V.—Prestaciones a que da derecho el accidente del trabajo	79
—	VI.—Aseguramiento de responsabilidades	103
—	VII.—Organos aseguradores	129
—	VIII.—De la revisión y prescripción	159

SEGUNDA PARTE

ENFERMEDADES PROFESIONALES

—	IX.—Concepto y clasificación de las enfermedades profesionales	167
—	X.—Responsabilidad por las enfermedades profesionales y prestaciones a que dan derecho	179
—	XI.—Aseguramiento de las enfermedades profesionales	189

TERCERA PARTE

PREVENCION Y READAPTACION

—	XII.—Prevención de accidentes	201
—	XIII.—Readaptación profesional	229
Apéndice		255
Textos legales consultados		263
Bibliografía		267

Universidad de Valparaíso
Chile



00020462

