

PROPUESTA:

**INCLUSIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO, COMO
DERECHO FUNDAMENTAL EN LA NUEVA CONSTITUCIÓN
POLÍTICA DE CHILE**

28 de junio de 2021



PROPUESTA SOCIEDAD CHILENA DE ERGONOMIA EN COLABORACIÓN
CON:



Rev 6 . 07 09 2021

1.Contenidos

1.Contenidos	2
2.Introducción	2
3.Antecedentes del problema	3
4.Marco Referencial de la propuesta	7
5.Propuesta	9
6.Observaciones de Federación Minera de Chile.	10

2.Introducción

La Sociedad Chilena de Ergonomía en sus veintitrés años de gestión para difundir, desarrollar y promover la Ergonomía en nuestro país, ha proclamado dentro de sus valores el “Compromiso y Responsabilidad”, “Integridad, Pluralismo e Inclusión”, “Justicia Social” y “Excelencia”. En este sentido, hemos intervenido en diferentes ámbitos de acción relacionados con la salud y seguridad en el trabajo (SST), tanto en la participación en mesas técnicas con la autoridad como en otras iniciativas. Nuestros miembros asociados ven la realidad en los puestos de trabajo de diferentes rubros y sectores productivos, de manera que observamos las diferentes realidades del trabajo y los procesos del sistema de seguridad social, específicamente los derivados del seguro de accidentes y enfermedades profesionales. Esta realidad nos motiva, como agrupación de interés científico, a velar por el trabajo decente, digno, con oportunidades de desarrollo y en donde se respeten los derechos de las personas. Lo anterior, debido a que el eje central de nuestra especialidad busca adaptar las condiciones del trabajo para hacerlas compatibles con las necesidades, capacidades y limitaciones de las personas.

Como sociedad científica hemos observado con interés los últimos acontecimientos políticos de nuestro país, y vemos en ello una importante oportunidad de incidir en la salud y seguridad de la población trabajadora, por lo que proponemos en este documento la posición de nuestros miembros asociados y organizaciones firmantes respecto a la necesidad de incluir en la nueva constitución la salud y seguridad en el trabajo, como derecho fundamental. Durante los últimos meses nos hemos reunido con candidatos a constituyentes de diferentes colores políticos para difundir y plantear esta necesidad. Seguiremos trabajado en esta línea con los miembros de la convención constitucional que fueron elegidos, para visibilizar y promover la salud y seguridad por el bien de las trabajadoras y trabajadores de nuestro país.

Así mismo, nos reunimos con diferentes sindicatos y gremios de diferentes lugares de nuestro país, A quienes agradecemos su disposición y aportes para la construcción de esta propuesta Esta propuesta es un paso concreto, pero no será la única iniciativa que nuestra agrupación llevará a cabo para ampliar los conceptos de Ergonomía, Seguridad y Salud en el Trabajo.

3. Antecedentes del problema.

La seguridad y salud en el trabajo se tomaron la agenda nacional a raíz del accidente de la Mina San José el año 2010. Este trágico evento derivó en una revisión de la normativa, el funcionamiento de las instituciones, organismos vinculados y su interacción, evidenciando graves falencias a nivel nacional, lo que motivó que en 2011 Chile ratificara el Convenio OIT N°187 sobre el Marco Promocional para la Seguridad y Salud en el Trabajo, el cual entró en vigor el año 2012. Con esta ratificación Chile se comprometió a la elaboración de una Política, un Sistema y un Programa Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo¹. Para esto se desarrolló un proceso participativo de alcance nacional, que permitió la recolección de la demanda social desde las organizaciones de trabajadores, la academia, organizaciones de empleadores, organismos del Estado con competencias en la materia y Organismos Administradores de la Ley 16.744 (OAL), a través de los Diálogos Tripartitos de Seguridad y Salud en el Trabajo desarrollados por el Ministerio del Trabajo y Previsión Social², y los Coloquios de Salud Ocupacional 2014³, desarrollados por el Ministerio de Salud, los cuales dieron origen a la Política Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo, aprobada el 04 de agosto 2016⁴.

Ambos procesos de participación social concluyeron con un tajante y negativo diagnóstico en torno al funcionamiento de las instituciones a cargo del otorgamiento de las prestaciones médicas, económicas y preventivas en caso de enfermedades profesionales y accidentes del trabajo, reafirmando y profundizando en las falencias del sistema antes identificadas. Algunas conclusiones de los Coloquios de Salud Ocupacional 2014 y los Diálogos Tripartitos de Seguridad y Salud en el Trabajo señalan:

- *“Las percepciones apuntan a temas estructurales: Chile no tiene una tradición en salud ocupacional, **ya que nunca ha sido prioridad para los poderes del Estado**. Se señala que el modelo económico no tiene en consideración los problemas sociales.”*
- *“**El acceso a salud, ya sea común o laboral, es difícil y desigual**. Obtener una licencia laboral es complejo y trae repercusiones en el trabajo. **No hay derecho a salud, hay derecho al acceso a la salud.**”*
- *“**Los organismos administradores de la Ley son una fuente de inequidad para el acceso a la salud**. Esta idea se apoya en la dificultad de reconocer un accidente o enfermedad como laboral”*
- *“La normativa es **genérica, desactualizada** y no da cuenta de los riesgos sectoriales”*
- *“**Existe un ocultamiento y sub-declaración de los accidentes del trabajo y enfermedades profesionales**, práctica que es promovida por algunos empleadores y tolerada por los trabajadores afectados”.*
- *“**Considerando que los trabajadores independientes y a honorarios no tienen una buena cobertura de las prestaciones de la ley N° 16.744**, se solicita hacer una revisión y*

¹ OIT, 2006. Convenio N° 187 sobre el marco promocional para la seguridad y salud en el trabajo. En: https://www.ilo.org/dyn/normlex/es/f?p=NORMLEXPUB:12100:0::NO::P12100_ILO_CODE:C187

² Ministerio del Trabajo, Chile. Informe nacional- diálogos tripartitos regionales para la formulación de la política nacional de seguridad y salud en el trabajo -. 2015.

³ Ministerio de Salud, 2014. Coloquios de Salud Ocupacional 2014. En: https://www.minsal.cl/sites/default/files/files/Informe_Final_Coloquios_Salud_Ocupacional_2014.pdf

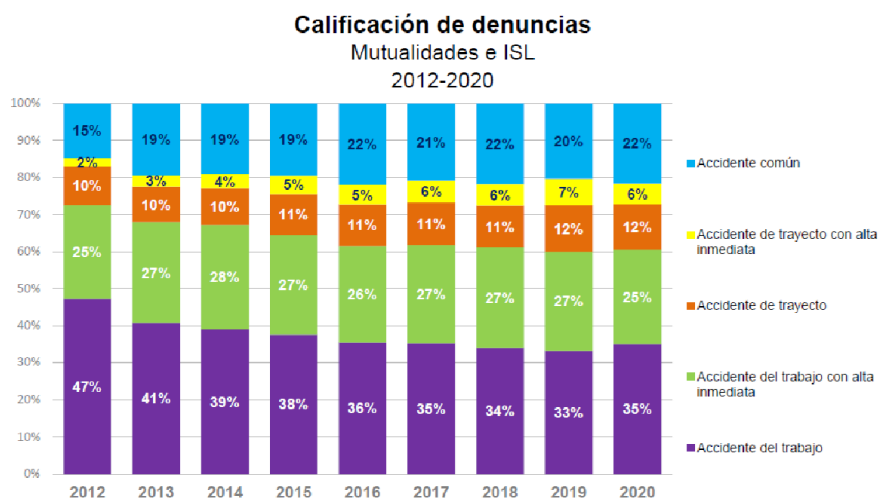
⁴ Ministerio del Trabajo y Previsión Social, 2016. Política Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo. En: <https://www.previsionsocial.gob.cl/sps/pnsst/>

modificación de la ley, de manera que tengan la misma cobertura y en las mismas condiciones que un trabajador dependiente”.

Después de algunos discretos avances en materia normativa, la seguridad y salud en el trabajo desaparecieron de la agenda pública, manteniéndose las problemáticas para los trabajadores y trabajadoras del país en estas materias.

Las cifras de informalidad laboral en Chile son preocupantes. En el trimestre octubre-diciembre de 2019, la tasa de ocupación informal fue 28,4%, manteniéndose constante en doce meses, y siendo mayor para las mujeres, jóvenes y adultos mayores⁵. **Estos porcentajes indican que, para dicho periodo, más de 2.500.000 de personas trabajadoras, no contaban con protección alguna frente a accidentes o enfermedades de origen laboral**, debido a que el seguro contra accidentes y enfermedades laborales, sólo cubre a personas con un contrato de trabajo e independientes que coticen.

En relación con los accidentes, si bien la tasa de accidentabilidad a nivel nacional ha bajado, la cantidad de accidentes sin tiempo perdido ha aumentado sin explicación, así como la calificación de accidentes de origen común, tal como se aprecia en las cifras entregadas por SUSESO, en su reporte de accidentabilidad 2020⁶



La suma de los porcentajes puede diferir en el total al sumar con mayor número de decimales.

Fuente: SISESAT SUSESO (6 de marzo de 2021)

La cifra de accidentes fatales también sigue siendo relevante, **en 2019 fallecieron a causa de su trabajo 197 personas, y para el 2020, en plena pandemia, fallecieron 173 personas**. Esto sin contar los accidentes de trayecto.

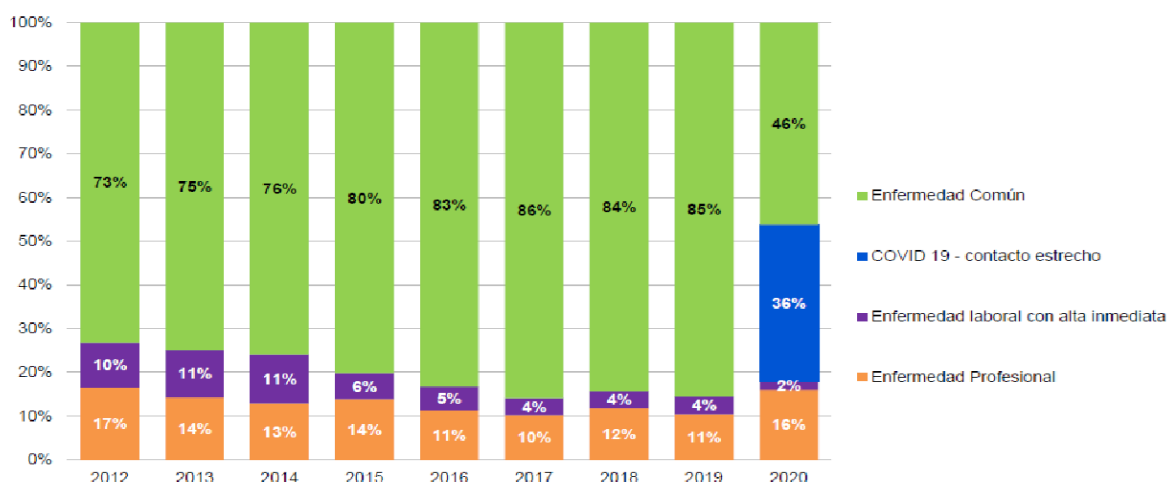
Para el caso de las enfermedades profesionales, su falta de reconocimiento es un aspecto reclamado recurrentemente en los procesos participativos antes señalados, constatándose principalmente la

⁵ Instituto Nacional de Estadísticas. Chile. Boletín estadístico: INFORMALIDAD LABORAL. Edición N° 9 / 15 de abril de 2020. En: https://www.ine.cl/docs/default-source/informalidad-y-condiciones-laborales/boletines/2019/bolet%C3%ADn-informalidad-laboral-trimestre-octubre-diciembre-2019.pdf?sfvrsn=10ec75a_4

⁶ Superintendencia de Seguridad Social (SUSESO), Chile. Estadísticas de Accidentabilidad 2020. En: https://www.suseso.cl/607/articles-632758_archivo_01.pdf

demanda de un mayor reconocimiento de las enfermedades particularmente, aquellas de origen multifactorial como son las patologías musculoesqueléticas y de salud mental. Las estadísticas de la SUSESO evidencian que ha persistido el subdiagnóstico de enfermedades profesionales. En los últimos años la calificación de enfermedades como de origen laboral ha disminuido, **pasando de un 27% en 2012 a un 16% en 2019** respecto del total de enfermedades denunciadas a los OAL, aun cuando en 2016 entran en vigor los Protocolos para Calificación de Enfermedades Profesionales emitidos por SUSESO. Irónicamente, los Protocolos de Calificación nacieron con el objetivo de fortalecer la objetividad, uniformidad, especificidad y transparencia del proceso, dada la baja calificación de enfermedades de origen laboral. Por otra parte, año a año se califican un porcentaje determinado de enfermedades profesionales con alta inmediata, lo que llama particularmente la atención, considerando el componente crónico e incapacitante que poseen las enfermedades relacionadas al trabajo.

Calificación de denuncias Mutualidades e ISL 2012-2020



Fuente: SISESAT SUSESO (6 de marzo de 2021)

La complejidad del diagnóstico, así como la deficiencia de los sistemas de calificación de enfermedades profesionales a cargo de los OAL, entre otros aspectos, se traduce en la falta de reconocimiento de estas. **Varios estudios han evidenciado el conflicto de interés de estos organismos ante la calificación, tanto de accidentes como de enfermedades, al mantener una relación de clientelismo con las empresas adheridas**^{7-8,9}, ya que, a mayor calificación, aumenta el pago de la cotización estipulada por el seguro de accidentes y enfermedades profesionales, además deben incurrir en costos por otorgamiento de las prestaciones médicas, económicas (subsídios, indemnizaciones o pensiones) y preventivas en materia de vigilancia de salud de todos

⁷ Superintendencia de Seguridad Social, Chile. Serie Proyectos de Investigación e Innovación. Estudio del Proceso de Calificación de Enfermedades Profesionales Musculoesqueléticas. En: <https://servicios.suseso.cl/investigacion/biblioteca/estudios/send/45-2020/239-estudio-del-proceso-de-calificacion-de-enfermedades-profesionales-musculoesqueleticas-como-aporte-a-fortalecer-su-objetividad-uniformidad-especificidad-y-transparencia.html>

⁸ Subsecretaría de Previsión Social y Consejo consultivo de seguridad y salud en el trabajo. Informe Final “Estudio de Procedimiento de Actualización de lista de enfermedades profesionales”. 10 de enero de 2018.

⁹ Fundación Instituto Estudios Laborales (FIEL). Estudio exploratorio sobre las percepciones de trabajadores de la construcción acerca de las causas de accidentes graves y fatales y propuestas de prevención.

los/las trabajadores/as expuestos/as a riesgos causantes de enfermedades profesionales que estos mismos califican, **generando un evidente conflicto al cumplir roles de calificador y prestador de salud a la vez.**

La no calificación de una enfermedad como de origen laboral, lleva a las personas afectadas a consultar en su sistema de salud “común”. El Informe final de los Coloquios de Salud Ocupacional 2014, indica respecto a esto que *“si bien este fenómeno no ha sido totalmente objetivado en su magnitud, existe evidencia empírica a través de estudios operacionales que evidencian una tasa general de un 38.6% de patologías laborales que son atendidas en el sistema de ISAPRES, en el caso de las patologías osteomusculares llegan al 56,6% y las de salud mental al 34,5%, lo cual representaría un gasto incremental anual para el sistema de ISAPRES de MM\$ 16.700, dicha cifra sería triplicada en el sistema de FONASA, dado que más del 70% de los/as trabajadores/as están afiliados a dicho sistema de salud común”*¹⁰.

Las situaciones antes descritas, **atentan claramente contra los principios básicos de seguridad social, tanto de Universalidad**, considerando la baja de cobertura frente a enfermedades profesionales sufridas por los/las trabajadores/as afiliados a los OAL y la carencia de cobertura para trabajadores/as desprotegidos/as del mercado laboral precario e informal, **como al principio de Unidad**, pues se otorgan prestaciones por concepto del seguro de la Ley 16.744 de manera ineficaz, sin unidad ni coordinación entre las instituciones del sistema, toda vez que son subsidiadas por aquellas que componen el sistema de salud común (principalmente FONASA), sin que estas tengan capacidad de revertirlo.

Un antecedente no menor de las enfermedades laborales en Chile es que **no contamos con antecedentes de personas fallecidas por enfermedades de origen laboral**. A pesar de tener un sistema de datos relativamente robusto, en comparación con el resto de los países latinoamericanos, este dato no existe, y claramente no es porque no tengamos casos de muerte por enfermedad, para esto basta con revisar los antecedentes de asbesto en Chile, como el conocido caso de la empresa Pizarreño, o la silicosis, enfermedad asociada a los rubros de minería y construcción, ambas con un importante número de trabajadores/as expuestos día a día a estos riesgos.

El extenso marco normativo relacionado con la seguridad y salud en el trabajo, partiendo por el Art. 184. del Código del Trabajo, la Ley 16.744 de accidentes y enfermedades profesionales que data de 1968, además de un extenso número de Decretos Supremos, Normas y Circulares, no han logrado generar una real preocupación por la salud y seguridad laboral, ni entregarle de la población trabajadora el derecho fundamental a no ver dañada su salud física y mental por las condiciones laborales en las que se desempeña.

A nivel constitucional, actualmente no se garantiza el derecho de la salud de los/as ciudadanos/as en una de las etapas más trascendentales para su vida, su etapa laboral activa, sólo garantizándose el derecho a la libertad de trabajo y al acceso a la salud, **de manera débil y por separado, sin una manifestación explícita que permita a la población trabajadora ejercer verdaderamente el derecho fundamental a un trabajo decente, sano y seguro.**

¹⁰ Ministerio de Salud. Chile. Informe Coloquios de Salud Ocupacional, 2014. En: https://www.minsal.cl/sites/default/files/files/Informe_Final_Coloquios_Salud_Ocupacional_2014.pdf

4. Marco referencial de la propuesta

La Organización Internacional del Trabajo (OIT), ha definido el trabajo decente como aquel que:

*“Implica oportunidades de trabajo productivo y que genere ingresos justos, **seguridad en el lugar de trabajo y protección social para las familias**, mejores perspectivas de desarrollo personal e integración social, libertad para que las personas expresen sus inquietudes, se organicen y participen en las decisiones que afectan a sus vidas e igualdad de oportunidades y de trato para todas las mujeres y hombres”.*¹¹

En tanto, la Conferencia Internacional del Trabajo proclamó en la Declaración del Centenario de la OIT para el Futuro del Trabajo de 2019, que *“las condiciones de trabajo seguras y saludables son fundamentales para el trabajo decente”* y adoptó una resolución en la que pedía al Consejo de Administración *“que examine, lo antes posible, propuestas para **incluir las condiciones de trabajo seguras y saludables en el marco de la OIT relativo a los principios y derechos fundamentales en el trabajo**”* al mismo nivel de los derechos fundamentales de libertad sindical y de asociación y a la negociación colectiva.¹²

Por su parte, la Política Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo, en su punto VI. Compromisos para la implementación de la política nacional de seguridad y salud en el trabajo, letra A) Normativa y fiscalización, indica en su punto N°1:

*“**Proponer la consagración constitucional de la seguridad y salud en el trabajo, como un derecho fundamental** específico de los trabajadores y trabajadoras, en el marco de los derechos laborales y de seguridad social universalmente reconocidos”.*

En relación con algunas **experiencias comparadas a nivel internacional**¹³ que han integrado este derecho a nivel constitucional, se pueden citar las siguientes:

- CONSTITUCIÓN DE HONDURAS.
Capítulo V del Trabajo, Art. 128.6, numeral 6: *El patrono está obligado a cumplir y hacer que se cumplan en las instalaciones de sus establecimientos, las disposiciones legales sobre higiene y salubridad, adoptando las medidas de seguridad adecuadas en el trabajo, que permitan prevenir los riesgos profesionales y asegurar la integridad física y mental de los trabajadores;*
- CONSTITUCIÓN DE MÉXICO.
Título Sexto Del Trabajo y de la Previsión Social, Artículo 123, numeral XV: *El patrón estará obligado a observar, de acuerdo con la naturaleza de su negociación, los preceptos legales sobre higiene y seguridad en las instalaciones de su establecimiento, y a adoptar las medidas adecuadas para prevenir accidentes en el uso de las máquinas, instrumentos y materiales de trabajo, así como a organizar de tal manera éste, que resulte la mayor garantía para la salud y la vida de los trabajadores, y del producto de la concepción, cuando se trate*

¹¹ Organización Internacional del Trabajo. Decent work. En: <https://www.ilo.org/global/topics/decent-work/lang--en/index.htm>

¹² OIT, 2021. Seguimiento de la Resolución sobre la Declaración del Centenario de la OIT para el Futuro del Trabajo: Propuestas para incluir las condiciones de trabajo seguras y saludables en el marco de la OIT relativo a los principios y derechos fundamentales en el trabajo.

¹³ Organización Internacional del Trabajo. LEGOSH Occupational Safety and Health (OSH). En: <https://www.ilo.org/dyn/legosh/en/f?p=14100:1000:0::NO::>

de mujeres embarazadas. Las leyes contendrán, al efecto, las sanciones procedentes en cada caso;

- CONSTITUCIÓN DE POLONIA.
Capitulo II Las libertades, derechos y obligaciones de las personas y los ciudadanos; libertades y derechos económicos, sociales y culturales, Artículo 66: ***Todos tienen derecho a condiciones de trabajo seguras e higiénicas. Los métodos para implementar este derecho y las obligaciones de los empleadores serán especificados por ley.***

5. Propuesta.

El trabajo es una de las actividades primarias del ser humano, y contribuye no sólo a la realización personal, la interacción, el desarrollo de conocimientos y habilidades, el bienestar económico, la creación de redes, sino también a la generación de bienes y servicios y, finalmente, al desarrollo de una sociedad.

Si queremos avanzar en la justicia social en Chile, y aspiramos a un mayor desarrollo económico y social, es primordial garantizar que el trabajo, como actividad a la base de estos procesos, no dañe la salud de las personas.

Con base a los antecedentes y referencias presentadas, las organizaciones firmantes proponen:

Incluir en la nueva Constitución Política de Chile, como parte de los derechos fundamentales de trabajadores y trabajadoras, la seguridad y salud en el trabajo a través de la expresión:

“Toda persona tiene derecho al trabajo decente, sano, seguro, igualitario, con libertad sindical, de asociación, a la negociación colectiva, a información y capacitación, que le permita cuidar y mantener su salud física, mental y social, con condiciones adaptadas a sus capacidades, necesidades y limitaciones; quedando prohibido el trabajo forzoso y el trabajo infantil.”

Además, al momento de evaluar y, eventualmente, **modificar el sistema de salud, considerar como parte de las características de universalidad y unidad, la integración de la salud común y de origen laboral, dentro de un mismo sistema.**

Esta propuesta se desarrolla con miras a la revisión, modificación y actualización del actual marco normativo que regula la seguridad y salud en el trabajo, de modo que permita eliminar las inequidades en esta materia, que afectan la vida de todas las personas trabajadoras a nivel nacional.

5. Observaciones de la Federación Minera de Chile.

La redacción contempla diferentes temáticas, que deben ser tratadas en materias de constitución distintas. Por un lado, tenemos la inclusión de la salud ocupacional manifestada como derecho fundamental, por otro, tenemos a la libertad sindical con sus tres expresiones, a saber; Derecho Fundamental de Huelga, Derecho Fundamental para constituir Sindicatos y por último el Derecho Fundamental a Negociar Colectivamente condiciones comunes de trabajo. Finalmente, la prohibición del trabajo infantil. En tal sentido, creemos que los diferentes aspectos mencionados, deben ser tratados a propósito de cada una de dichas temáticas, por separado, dado además de que todos esos aspectos, se encuentran normados en diferentes Títulos del Código del Trabajo y de otros cuerpos normativos como lo es la ley 16.744, D.S. 594, etc.

De este modo, creemos que, para los efectos de la incorporación de la salud ocupacional como derecho fundamental en la nueva Constitución Política, y su necesaria especificidad en el texto, consideramos que podría ser del siguiente tenor;

“El Estado asegura a los trabajadores y trabajadoras de la República, su derecho a la salud ocupacional, a un ambiente de trabajo sano, seguro, igualitario y acorde con la dignidad humana, que le permita cuidar y mantener su salud física, mental y social, con condiciones adaptadas a sus capacidades, necesidades y limitaciones. El Estado será siempre solidariamente responsable de los accidentes de trabajo y enfermedades profesionales que les afecten a los trabajadores y trabajadoras de la Republica, debiendo resarcir los perjuicios que tales infortunios les irroguen.”