



REF: Aplica sanciones que indica, de conformidad con lo establecido en el artículo 57 de la Ley N° 16.395.

=====

RESOLUCIÓN EXENTA N° 20 /

SANTIAGO, 08 ENE 2019

HOY SE RESOLVIÓ LO QUE SIGUE:

VISTO:

La Ley N° 16.395, que Fija el Texto Refundido de la Ley de Organización y Atribuciones de la Superintendencia de Seguridad Social, en adelante la Superintendencia; la Ley N° 16.744, que establece Normas sobre Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales; las Resoluciones Exentas N°s 40 y 277, de 2014 y 2017 respectivamente, todas de esta Superintendencia, que establece un procedimiento interno para la realización del proceso sancionatorio previsto en la citada Ley N° 16.395 y nombra al Abogado César Ravinet Muñoz como instructor del presente proceso sancionatorio; la Resolución N° 1600, de 2008 de la Contraloría General de la República.

TENIENDO PRESENTE:

1. Que, de acuerdo con el inciso primero del artículo 3° de la Ley N° 16.395, esta Superintendencia de Seguridad Social es la autoridad técnica de fiscalización de las instituciones de previsión, dentro del ámbito de su competencia.
2. Que, conforme al artículo 30 del citado cuerpo legal, corresponderá a esta Entidad la fiscalización de las entidades que se dediquen al Seguro Social contra Riesgos del Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Ley N° 16.744.

3. Que, en igual sentido, el inciso quinto del artículo 12 de la Ley N° 16.744 establece que las mutualidades de empleadores estarán sometidas a la fiscalización de este Servicio, la que ejercerá tales funciones en conformidad a sus leyes y reglamentos orgánicos.
4. Que, de acuerdo a lo prevenido en la letra m) del artículo 2° y en el artículo 48 de la Ley N° 16.395, esta Superintendencia puede instruir los procedimientos sancionatorios a las entidades que fiscaliza, procediendo a la aplicación de las sanciones que correspondan.
5. Que, en el mismo orden, el inciso primero del artículo 57 de la Ley N° 16.395 contempla un procedimiento sancionatorio respecto de las entidades fiscalizadas por esta Superintendencia y de su personal, por infracción a las leyes, reglamentos, estatutos y demás normas que las rijan o a las instrucciones o dictámenes emitidos por este Servicio, en uso de sus atribuciones legales. Agrega que previa investigación de los hechos, este Organismo Fiscalizador podrá aplicar las sanciones a que se refiere el artículo 28 del D.L. N° 3.538, de 1980, prescribiendo que la multa a que se refiere el N° 2 de dicha disposición legal, ascenderá hasta un monto equivalente a 15.000 Unidades de Fomento.
6. Que, el artículo 55 de la citada Ley N° 16.395, dispone que la instrucción del proceso sancionatorio se realizará por un funcionario de esta Superintendencia que recibirá el nombre de instructor.
7. Que, de acuerdo con el inciso final del aludido artículo 55, los hechos investigados y las responsabilidades de los infractores podrán acreditarse mediante cualquier medio de prueba admisible en derecho.
8. Que, el artículo 56 de la Ley N° 16.395 dispone, por su parte, que cumplidos los trámites del procedimiento sancionatorio, el instructor emitirá, dentro de cinco días hábiles, un dictamen fundado en el cual propondrá la absolución o sanción que a su juicio corresponda aplicar. Una vez emitido el dictamen, el instructor del procedimiento elevará los antecedentes al Superintendente, quien resolverá en el plazo de quince días hábiles, dictando al efecto una resolución fundada en la cual absolverá al infractor o aplicará la sanción, en su caso. No obstante, con audiencia al investigado el Superintendente podrá ordenar la realización de nuevas diligencias o la corrección de vicios de procedimiento, fijando un plazo para tales efectos, y
9. Que, en ejercicio de las potestades que la Ley N° 16.395 confiere a esta Superintendencia, se inició un proceso sancionatorio en contra de la Mutual de Seguridad de la Cámara Chilena de la Construcción, en adelante e indistintamente por su nombre o "la Mutual", designándose al funcionario don César Ravinet Muñoz, como instructor, mediante la Resolución Exenta N° 277, de 12 de septiembre de 2017, de la Superintendencia de Seguridad Social.

I. ANTECEDENTES DEL PROCESO SANCIONATORIO

10. Que, de conformidad con el inciso primero del artículo 55 de la Ley N° 16.395, este Instructor a través de la Resolución N°1/AU08-2017-01928, de 12 de septiembre de 2017, formuló a la Mutual de Seguridad de la Cámara Chilena de la Construcción, en adelante indistintamente por su nombre, Mutual de Seguridad o mutualidad, los siguientes cargos:
 - No denunciar la ocurrencia de un accidente del trabajo según los términos establecidos en el artículo 76 de la Ley N°16.744 y artículo 71 del D.S. N° 101 de 1968 del Ministerio del Trabajo y Previsión Social.
 - No haber instruido a su adherente la aplicación del registro de atención instruido por esta Superintendencia mediante el punto 1 del Oficio Ord. N° 84.861, de 2007. Contenida actualmente en el Libro V, Título II, Letra B, del Compendio de Normas del Seguro Social de la Ley N° 16.744, de esta Superintendencia.
 - No cumplir con lo instruido en el punto 2 del citado Oficio N°84.861, referido a su obligación de verificar la aplicación del registro en el formato instruido por esta Superintendencia y no adoptar todas las medidas que correspondan cuando detecte casos de accidentes del trabajo sin DIAT.
 - No cumplir con la remisión de información del punto 3.1 de la Circular 2.582 de 2009, contenida actualmente en el Libro IX, Título I, Letra B, del Compendio de Normas del Seguro Social de la Ley N° 16.744, de esta Superintendencia.
 - No aplicar la sanción que establece el artículo 80 de la Ley N°16.744 a su adherente, por no dar cumplimiento a lo establecido en el artículo 76 de la misma ley y artículo 71 del D.S. N° 101 de 1968 del Ministerio del Trabajo y Previsión Social.
11. Que, por presentación de 11 de octubre de 2017, la Mutual de Seguridad de la Cámara Chilena de la Construcción presenta sus descargos, solicita apertura de un término probatorio y acredita personería.
12. Que, por Resolución N°2/AU08-2017-01928 de 23 de octubre de 2017, se tienen por presentados los descargos, dispone apertura de término probatorio y fija hechos relevantes.
13. Que, por presentación de 07 de noviembre de 2017, la Mutual de Seguridad de la Cámara Chilena de la Construcción, solicita modificar los puntos de prueba.
14. Que, por Resolución N°3/AU08-2017-01928 de 21 de noviembre de 2017, se accede parcialmente a lo solicitado.
15. Que, por presentación de 04 de enero de 2018, la Mutual de Seguridad de la Cámara Chilena de la Construcción presentó lista de testigos.
16. Que, por Resolución N°4/AU08-2017-01928 de 08 de enero de 2018, se tiene por presentada la lista de testigos y se fija día y hora para rendir prueba testimonial.
17. Que, por presentación, de 17 de enero de 2018 la Mutual de Seguridad de la Cámara Chilena de la Construcción, acompañó los siguientes documentos:

- Copia de libro de atenciones Policlínico División Ministro Hales.
 - Copia del listado de auditorías efectuadas durante el 2017 al Policlínico de la División Ministro Hales.
18. Que, el día 17 de enero de 2018 por parte de la Mutual de Seguridad de la Cámara Chilena de la Construcción, rindió prueba testimonial don Héctor Jaramillo Gutiérrez.
 19. Que por presentación, de 17 de enero de 2018, la Mutual de Seguridad de la Cámara Chilena de la Construcción, otorga poder especial a don Rodrigo Marín Soto, cédula de identidad N° 14.228.561-4 y solicita nuevo día y hora para la rendición de la testimonial de uno de los deponentes.
 20. Que, por Resolución N°5/AU08-2017-01928 de 18 de enero de 2018, se accede a la solicitud, fijándose nuevo día y hora para la testimonial de don Rafael Herrera Zavala.
 21. Que, el día 23 de enero de 2018 por parte de la Mutual de Seguridad de la Cámara Chilena de la Construcción, rindió prueba testimonial don Rafael Herrera Zavala.
 22. Que, por Resolución N°6/AU08-2017-01928, de 27 de febrero de 2018 se decreta una medida para mejor resolver.
 23. Que, por presentación, de 19 de marzo de 2018 la Mutual de Seguridad de la Cámara Chilena de la Construcción, acompañó los siguientes documentos:
 - Disco compacto que contiene la auditoría efectuada en enero de 2017 copia de libro de atenciones Policlínico División Ministro Hales
 - Copia del listado de auditorías efectuadas durante el 2017 al Policlínico de la División Ministro Hales.
 24. Por Resolución N°07/AU08 -2017-01928 de 18 de diciembre de 2018, se decretó el cierre de este proceso y se ordenó dar curso progresivo a estos autos.

II. FUNDAMENTOS DEL CARGO

25. Según se expresa la Resolución N° 1/AU08-2017- 01928 de fojas 143 y siguientes, los cargos se sustentan en la siguiente normativa:

El artículo 76 de la Ley N° 16.744 establece en su inciso primero que “La entidad empleadora deberá denunciar al organismo administrador respectivo, inmediatamente de producido, todo accidente o enfermedad que pueda ocasionar incapacidad para el trabajo o la muerte de la víctima. El accidentado o enfermo, o sus derecho-habientes, o el médico que trató o diagnosticó la lesión o enfermedad, como igualmente el Comité Paritario de Seguridad, tendrán, también, la obligación de denunciar el hecho en dicho organismo administrador, en el caso de que la entidad empleadora no hubiere realizado la denuncia.”

A la vez la letra c) del artículo 71 del D.S N° 101, relativo a procedimiento de accidentes del trabajo, dispone que “En caso que la entidad empleadora, no hubiera realizado la denuncia en el plazo establecido, ésta deberá ser efectuada por el trabajador, por sus derecho-habientes, por el Comité Paritario de Higiene y Seguridad de la empresa cuando corresponda o por el médico tratante. Sin perjuicio de lo

señalado, cualquier persona que haya tenido conocimiento de los hechos podrá hacer la denuncia”.

El mismo artículo 71 en su letra g), establece que “Sin perjuicio de lo dispuesto precedentemente, el respectivo organismo administrador deberá instruir a sus entidades empleadoras adheridas o afiliadas para que registren todas aquellas consultas de trabajadores con motivo de lesiones, que sean atendidos en policlínicos o centros asistenciales, ubicados en el lugar de la faena y/o pertenecientes a las entidades empleadoras o con los cuales tengan convenios de atención. El formato del registro será definido por la Superintendencia”.

En virtud de lo anterior, esta Superintendencia instruyó el formato de registro que deben mantener los policlínicos y la obligación de los Organismos Administradores de la Ley N°16.744 de fiscalizar su cumplimiento. Lo anterior, mediante el Oficio Ord. N°84.861, de 27 de diciembre de 2007.

En efecto, en dicho Oficio Ord. se instruye que el formato de registro debe contener los siguientes elementos mínimos: Fecha de la atención, hora de la atención, nombre del trabajador, RUT del trabajador, motivo de la consulta o atención, fecha del accidente, hora del accidente, indicaciones entregadas al trabajador, derivación, destino de derivación, medio de derivación, nombre del prestador de la atención y firma del prestador de la atención.

Asimismo, en el punto 2 del citado Oficio Ord. N° 84.861, esta Superintendencia instruye que “Los Organismos Administradores de la Ley N° 16.744 deberán verificar el cumplimiento de la utilización del registro por parte de las empresas que mantengan centros de atención y del funcionamiento respecto de los casos de accidentes del trabajo, debiendo tomar las medidas que corresponda cuando detecten casos de accidentes del trabajo sin DIAT o casos de accidentes del trabajo sin derivación a alguno de sus centros asistenciales, propios o con los que mantengan convenios, y mantener un catastro actualizado de los policlínicos o centros asistenciales indicados por entidad empleadora. Esta información deberá estar disponible cuando sea requerida por esta Superintendencia, en las agencias locales de cada organismo administrador y en el nivel central.”

Por otra parte, el artículo 80 de la Ley N°16.744 establece que “Las infracciones a cualquiera de las disposiciones de esta ley, salvo que tengan señalada una sanción especial, serán penadas con una multa de uno a veinticuatro sueldos vitales mensuales, escala A) del departamento de Santiago. Estas multas serán aplicadas por los organismos administradores.”.

Cabe considerar, que el artículo 32 de la Ley N°16.395 señala que “La constitución de sociedades u organismos filiales de las instituciones de previsión social sometidas a la supervigilancia integral de la Superintendencia de Seguridad Social deberá ser autorizada por esa Superintendencia. Asimismo, estas sociedades u organismos filiales estarán sometidos a la fiscalización y supervigilancia de la Superintendencia, sin perjuicio de las facultades que les correspondan a otros organismos.”

26. Según se expresa la Resolución N° 1/AU08-2017- 01928. los cargos se basan en los siguientes hechos:

El día viernes 17 de marzo de 2017, la Superintendencia recibió en audiencia al Gerente de Seguridad y Salud en el Trabajo y al Fiscal de la Mutual de Seguridad de la Cámara Chilena de la Construcción, quienes explicaron los resultados de la auditoría realizada al funcionamiento del policlínico que mantiene en las faenas de la división

Ministro Hales. En esta instancia manifestaron, que se detectó la falta de autorización sanitaria para su funcionamiento, además de la ocurrencia de 25 accidentes con altas inmediatas sin reporte a empresas subcontratistas y a SISESAT, entre otras faltas.

A la vez, el día martes 21 de marzo de 2017, se recibió en audiencia a ejecutivos de CODELCO, quienes pusieron en conocimiento de este organismo fiscalizador, las irregularidades constatadas por la auditoría realizada por la Mutual de Seguridad de la Cámara Chilena de la Construcción, como también informaron las medidas que adoptarían.

En virtud de las reuniones sostenidas y de los documentos tenidos a la vista, tales como carta de 08 de marzo de 2017 de don Héctor Garay Carvajal, Director Nacional de Minería de la MUSEG enviada a don Luis Lodi Johnson, Gerente Corporativo de Salud y Seguridad Ocupacional de Codelco, carta fechada 15 de marzo de 2017 de don Carlos Caballero, Gerente General de División Ministro Hales, dirigida al citado Sr. Garay de MUSEG y carta sin fecha, ni numeración de doña Karen Peña Villalobos de MUSEG agencia Calama dirigida a don Héctor Garay de MUSEG. Se ha tomado conocimiento de una serie de irregularidades que involucran a la MUSEG como organismo administrador de la época y proveedor del servicio de policlínico. Entre dichos antecedentes, se da cuenta de la situación anómala de 25 casos de trabajadores accidentados, tanto de entidades empleadoras adheridas a MUSEG como a otras. Adicionalmente, la documentación señalada hace referencia a las siguientes anomalías:

- No existencia de la Resolución de Policlínico.
- Durante el año 2016, no se registró ningún ingreso por accidente laboral.
- Personal recibía instrucciones directas del administrador de contrato en base a acuerdo entre administrador de contrato de la MUSEG y Gerente de Agencia MUSEG. Se detectó que personal médico realizaba residencia, no procediendo, dado que existía personal diurno y nocturno.
- Existencia de un acuerdo con la finalidad de no registrar los eventos de origen laboral, no solicitándose por parte de MUSEG la correspondiente DIAT.
- Traslado de pacientes a establecimientos particulares.
- Conductas de presión indebida a médicos que no apoyaren ciertas prácticas.

Mediante Oficio Ordinario N° 37.495 del 10 de agosto de 2017, se le solicitó a la Mutual de Seguridad de la Cámara Chilena de la Construcción la remisión del contrato o equivalente que regula la relación entre la citada mutualidad y la División Ministro Hales de Codelco, recepcionándose un documento con fecha 16 de agosto de 2017.

Adicionalmente la Superintendencia de Seguridad Social efectuó una fiscalización insitu en el policlínico dependiente de la Mutual de Seguridad de la Cámara Chilena de la Construcción entre los días 28 de agosto al 01 de septiembre de 2017, entrevistándose a don Jorge Vega Bustos, Gerente de Seguridad y Salud Ocupacional de la División Ministro Hales (DMH) de Codelco y a don Douglas Sequeira, Jefe del Departamento de Prevención de Riesgos de la empresa. Según señalan los entrevistados, en una revisión efectuada por la MUSEG en el segundo semestre del año 2016, se demostró la existencia de un acuerdo entre funcionarios de la DMH y de la MUSEG Calama, para evitar la notificación de accidentes del trabajo ocurridos en la Minera. Esta situación fue informada a Codelco, entidad que efectuó auditoría interna, que fue poco concluyente. En febrero de 2017 se realiza otra auditoría, que da cuenta de 25 casos de accidentes del trabajo que no estaban registrados en los sistemas de información, y que no habían sido derivados en su oportunidad a su Organismo Administrador, los que se regularizan en los sistemas de información. Además, se desvinculó de DMH al Dr. Roma, quien cumplía labores de médico Director de Salud Ocupacional y administrador de contrato con la MUSEG, y al Gerente de Seguridad y Salud Ocupacional de la División. Por su parte, la Mutualidad desvinculó a dos médicos

y a la administradora del contrato con DMH, que habrían estado involucrados en las irregularidades descritas.

Respecto a los 25 casos señalados precedentemente, 11 corresponden a trabajadores de entidades empleadoras adheridas a MUSEG, 12 a ACHS y 2 al IST. 19 de estos fueron registrados como RECA 4 en el SISESAT, calificación con la cual se concuerda en 14 de ellos. En 5 casos se concluye que la calificación debería ser modificada a RECA 1, por cuanto de acuerdo al cuadro clínico descrito, requerían reposo laboral (trabajadores con RUT: 13.358.300-9; 23.865.824-1; 15.628.947-7; 16.549.671-K; 14.317.129-9 y 24.036.043-8).

Dos casos fueron calificados como de origen común, sin embargo el caso con RUT: 23.865.824-1 se modifica a accidente laboral con tiempo perdido (RECA 1), y el otro corresponde a un caso que no fue suficientemente estudiado (RUT: 8.876.289-4).

Tres casos fueron registrados como RECA 1 en forma correcta, si bien en uno de ellos no se registró en SISESAT el reposo laboral (RUT: 13.215.115-6).

El caso restante corresponde a un accidente de trayecto sin reposo (RECA 9), que se confirma.

Conforme a lo anterior, el citado informe de fiscalización, establece:

- Subregistro de afecciones presumiblemente laborales por falta de control de la aludida mutualidad.
- Información contenida en SISESAT incompleta, por falta de notificación de accidentes del trabajo.
- Insuficiencia de cobertura médica y económica de los trabajadores con afecciones laborales, por procedimientos inadecuados de registro y calificación de las patologías.
- Posible agravamiento clínico de los trabajadores, por falta de derivación oportuna al correspondiente OA.

Concluyendo, en lo pertinente, que existió un acuerdo entre funcionarios de DMH y de la MUSEG Agencia Calama, que permitió la subnotificación de accidentes del trabajo ocurridos en esa empresa y que los antecedentes revisados del período en que el organismo administrador era la MUSEG, confirman la falta de derivación y notificación de los accidentes del trabajo a la agencia de la mutualidad y a los sistemas de información.

27. Según se expresa la Resolución N° 1/AU08-2017- 01928, se habrían verificado los siguientes incumplimientos

De conformidad con lo establecido en el inciso primero del artículo 57 de la Ley N° 16.395, esta Superintendencia podrá aplicar a las instituciones sometidas a su fiscalización, así como a sus directores, jefes de servicio, gerentes generales y ejecutivos relacionados con la administración superior de las mismas, que incurrieren en infracciones a las leyes, reglamentos, estatutos y demás normas que las rijan o a sus instrucciones o dictámenes emitidos en uso de sus atribuciones legales, las sanciones previstas en dicho artículo.

En atención a lo anterior, se estima que existe mérito suficiente para proceder a la formulación de los siguientes cargos en contra la Mutual de Seguridad de la Cámara Chilena de la Construcción, en al menos 25 casos de accidentes de trabajadores, los cuales se individualizan en el anexo de esta Resolución, por los siguientes incumplimientos:

- a) No denunciar la ocurrencia de un accidente del trabajo según los términos establecidos en el artículo 76 de la Ley N°16.744.**

De acuerdo a lo señalado en el numeral 10) de la resolución por la que se formularon cargos, al médico que trató o diagnosticó la lesión o enfermedad, le asiste la obligación de denunciar inmediatamente de producido, todo accidente o enfermedad que pueda ocasionar incapacidad para el trabajo o la muerte de la víctima. En la especie ante la no denuncia del empleador, ese organismo administrador, a través del médico dispuesto por esa mutualidad en el referido policlínico, se encontraba en la obligación de efectuar la correspondiente denuncia, debiendo iniciar el procedimiento para al menos 25 casos emanados producto de la auditoría del libro de atenciones del año 2016 y 2017, cuyos nombres se adjuntan en un anexo, no obstante el número indeterminado de casos que no se denunciaron previo a la señalada auditoría.

El artículo 76 de la Ley N° 16.744 establece en su inciso primero que “La entidad empleadora deberá denunciar al organismo administrador respectivo, inmediatamente de producido, todo accidente o enfermedad que pueda ocasionar incapacidad para el trabajo o la muerte de la víctima. El accidentado o enfermo, o sus derecho-habientes, o el médico que trató o diagnosticó la lesión o enfermedad, como igualmente el Comité Paritario de Seguridad, tendrán, también, la obligación de denunciar el hecho en dicho organismo administrador, en el caso de que la entidad empleadora no hubiere realizado la denuncia.”

- b) MUSEG incumple el procedimiento establecido en el artículo 71 del D.S. N° 101 de 1968 del Ministerio del Trabajo y Previsión Social, relativo al procedimiento aplicable en caso de accidentes del trabajo o de trayecto.**

En el mismo sentido del literal precedente, la letra c) del citado artículo 71, prescribe que “En caso que la entidad empleadora no hubiere realizado la denuncia en el plazo establecido, ésta deberá ser efectuada por el trabajador, por sus derecho-habientes, por el Comité Paritario de Higiene y Seguridad de la empresa cuando corresponda o por el médico tratante. Sin perjuicio de lo señalado, cualquier persona que haya tenido conocimiento de los hechos podrá hacer la denuncia”.

Para efectos del sistema la norma dispuso que cualquier persona habiendo estado en conocimiento de un accidente puede efectuar la correspondiente denuncia. En la especie, MUSEG a través de su personal dispuesto, debió realizarla con el fin de dar cumplimiento al procedimiento que el legislador diseñó al efecto, más aun en su condición de entidad de organismo administrador y experto en la materia.

- c) MUSEG incumple el Oficio Ord. 84.861, de 2007, de esta Superintendencia. Contenido actualmente en el Libro V, Título II, Letra B, del Compendio de Normas del Seguro Social de la Ley N° 16.744, de la Superintendencia de Seguridad Social.**

Museg, por otra parte, de acuerdo a lo señalado en los párrafos N°s. 13, 14 y 15 de la resolución de Formulación de Cargos, en razón del actuar de sus funcionarios, no dio cumplimiento a lo prescrito al punto uno del Ordinario N° 84.861, que regula los elementos mínimos que debe contener el registro de atención de los trabajadores en policlínicos o centros asistenciales, en el sentido de que esa Mutual, siendo la entidad a cargo de la atención de los trabajadores derivados, no emitió los correspondientes registros de atención, de acuerdo a lo prescrito por esta Superintendencia, en al menos los 25 casos individualizados en el anexo.

MUSEG no verificó el cumplimiento de la utilización del citado registro, de al menos 25 accidentes del trabajo que fueron derivados a otras instancias, y respecto de los cuales no se emitió la correspondiente DIAT, lo que implica que tampoco dio cumplimiento a

lo instruido en el punto 2. del Oficio Ord. N° 84.861, en orden a aplicar "...las medidas que corresponda cuando detecten casos de accidentes del trabajo sin DIAT".

- d) No dar cumplimiento a la Circular N° 2.582 de 2009, relativa al sistema de Información de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales. Contenida actualmente en el Libro IX, Título I, Letra B, del Compendio de Normas del Seguro Social de la Ley N° 16.744, de la Superintendencia de Seguridad Social.**

La citada Circular, dispone que el D.S. N° 101, de 1968, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social, el cual fue modificado por el D.S. N° 73, del año 2005, del mismo Ministerio, establece en su artículo 74 la obligación de los organismos administradores de contar con bases de datos, en las cuales se registre "... la información contenida en la DIAT y DIEP, los diagnósticos de enfermedad profesional, las incapacidades que afecten a los trabajadores, las indemnizaciones de acuerdo a la ley N° 19.628, y a las instrucciones que imparta la Superintendencia de Seguridad Social"

Con el señalado propósito de recepción, almacenamiento, rescate y gestión de dicha información relevante sobre el seguro de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, se dispuso en el punto 3.1 de la referida Circular la información que debe ser remitida por los organismos administradores, al SISESAT, especificándose, entre otros, las DIAT y DIEP y las resoluciones de calificación de origen.

En la especie, las obligaciones indicadas anteriormente no fueron cumplidas por esa mutualidad, como consecuencia de la falta de debido registro en la oportunidad correspondiente, en al menos los 25 casos de accidentes de trabajadores que se acompañan a esta Resolución.

- e) No aplicar la sanción que establece el artículo 80 de la Ley N°16.744 a su entidad empleadora adherida, por no dar cumplimiento a lo establecido en el artículo 76 de la misma ley.**

Una vez que MUSEG constató el incumplimiento de la entidad empleadora al no emitirse la DIAT, correspondía que dicho organismo administrador de la Ley N° 16.744, aplicara la sanción establecida en el artículo 80 de la Ley N°16.744, al haberse verificado infracciones a disposiciones de la Ley N° 16.744, como es el hecho de no haber denunciado oportunamente los accidentes del trabajo, ni físicamente ni por medio del sistema de información, dispuesto para esos fines.

III. DESCARGOS

28. La Mutual de Seguridad de la Cámara Chilena de la Construcción, por escrito de 11 de octubre de 2017, presentó las siguientes consideraciones:

I. PRIMERA PARTE: ANTECEDENTES

Informa que la Superintendencia describe como hechos que se estiman constitutivos de infracción los siguientes, citando y reproduciendo los sucesivos numerales de la Resolución N° 1/AU08-2017-01928, los que se presentan a continuación:

- Numeral 18: "El día 17 de marzo de 2017, la Superintendencia recibía en audiencia al Gerente de Seguridad y Salud en el Trabajo y al Fiscal de Mutual de Seguridad de la Cámara Chilena de la Construcción, quienes explicaron los resultados de la auditoría realizada al funcionamiento del policlínico que mantiene en las faenas de la División

Ministro Hales. En esa instancia manifestaron, que se detectó falta de autorización sanitaria para su funcionamiento, además de la ocurrencia de 23 accidentes con altas inmediatas sin reporte a empresas subcontratistas y a SISESAT, entre otras faltas".

-Numeral 19: "A la vez, el día martes 21 de marzo de 2017, se recibió en audiencia a ejecutivos de CODELCO, quienes pusieron en conocimiento del organismo fiscalizador, las irregularidades constatadas por la auditoría realizada por Mutual de Seguridad de la Cámara Chilena de la Construcción, como también informaron las medidas que adoptarían".

- Numeral 22: "Adicionalmente la Superintendencia de Seguridad Social efectuó una fiscalización insitu en el policlínico dependiente de la Mutual de Seguridad de la Cámara Chilena de la Construcción entre los días 28 de agosto al 01 de septiembre de 2017, entrevistándose a don Jorge Vega Bustos, Gerente de Seguridad y Salud Ocupacional de la División Ministro Hales (DMH) de Codelco y a don Douglas Sequeira, Jefe del Departamento de Prevención de Riesgos de la empresa. Según señalan los entrevistados, en una revisión efectuada por la MUSEG en el segundo semestre del año 2016, se demostró la existencia de un acuerdo entre funcionarios de la DMH y de la MUSEG Calama, para evitar la notificación de accidentes del trabajo ocurridos en la Minera. Esta situación fue informada a Codelco, entidad que efectúa auditoría interna, que fue poco concluyente. En febrero de 2017 se realiza otra auditoría, que da cuenta de 25 casos de accidentes del trabajo que no estaban registrados en los sistemas de información, y que no habían sido derivados en su oportunidad a su Organismo Administrador, los que se regularizan en los sistemas de información.

Por último, indica que esta Superintendencia concluye que " ...en lo pertinente, que existió un acuerdo entre funcionarios de DMH y de la MUSEG Agencia Calama, que permitió la subnotificación de accidentes del trabajo ocurridos en esa empresa y que los antecedentes revisados del período en que el organismo administrador era la MUSEG, confirman la falta de derivación y notificación de los accidentes del trabajo a la agencia de la mutualidad y a los sistemas de información" y que a consecuencia de los anterior se le formularon los cargos descritos en la Resolución N° 1/AU08-2017-01928.

II. SEGUNDA PARTE: CONSIDERACIONES DE HECHO Y DE DERECHO ACERCA DE LA INFRACCIÓN FUNDANTE DE LOS CARGOS

1.- Mutual se auto denunció y adoptó medidas correctivas respecto a la situación objeto de los cargos formulados.

Indica que SUSESO tomó conocimiento de la situación y hechos con fecha 17 de marzo de 2017, en razón a que ejecutivos de Mutual concurrieron a sus oficinas para informar los resultados de la auditoría realizada al funcionamiento del policlínico que mantiene en la faena de la División Ministro Hales, detectándose irregularidades y que mediante sus mecanismos de auditoría interna, detectó, e informó a la autoridad, situaciones que no se ajustan a los procedimientos establecidos en particular respecto a 25 casos de trabajadores accidentados, subsanando las situaciones detectadas y tomando todas las medidas conducentes a introducir mejoras en sus procesos relacionados, debiendo considerar los siguientes:

- a) En marzo de 2017, Mutual comunicó a Codelco y a SUSESO, los hallazgos detectados como consecuencia de la auditoría efectuada en enero del mismo año, sin perjuicio de lo cual, la Administración de Mutual conformó un equipo multidisciplinario a efectos de realizar una segunda revisión en el mencionado Policlínico, que tuvo lugar durante la última semana de marzo pasado.

- b) Producto de esa segunda revisión, respecto de los 25 casos detectados en enero que se encontraban registrados en el libro de atención correspondiente, se generó, adicionalmente para cada uno de ellos, una "Ficha de Atención" en papel, la que se custodia en el propio Policlínico de la División Ministro Hales.
- c) En relación a la letra b) precedente, cabe señalar que conforme al criterio de sus profesionales médicos, tanto en la primera como la segunda visita al Policlínico DMH, y respecto de los 25 casos ya mencionados, solo 5 de estos impresionaban como accidentes del trabajo con tiempo perdido, por lo que el resto de casos fueron considerados como sin incapacidad temporal. Todos los casos se regularizaron emitiendo las respectivas DIAT, las que fueron incorporadas a las mencionadas fichas de atención.
- d) Posteriormente, durante el mes de abril de 2017, indica que Mutual regularizó los mencionados casos en sus sistemas de información (medisyn), desde el cual se generó la información para el SISESAT.
- e) Con anterioridad a la fecha de apertura del presente proceso sancionatorio, señala que Mutual ya había efectuado todas las acciones correctivas pertinentes a fin de regularizar los casos detectados, sin perjuicio que la Superintendencia en el escrito de formulación de cargos, específicamente en el numeral 23), estima que la calificación de 5 de los 25 casos en comentario "debería ser modificada a RECA 1 por cuanto de acuerdo al cuadro clínico descrito, requerían reposo laboral", calificación que no comparte y cuyos fundamentos expondrán en la etapa probatoria del presente proceso sancionatorio.
- f) Por último, y en relación con el cargo formulado relativo de no haber instruido a sus adherentes la aplicación del registro de atención instruido por esta Superintendencia mediante el punto 1 del Oficio Ord. 84.861, de 2007, de esta Superintendencia, señala que cabe hacer presente que el libro de registro de atenciones de trabajadores del Policlínico DMH, el que se encuentra autorizado por la SEREMI de Salud respectiva, cumple con cada uno de los elementos mínimos establecidos por la Superintendencia en el citado Oficio, lo que probarán, también, en la etapa procesal pertinente.

Indicando que lo anterior, debe ser considerado al momento de resolver el presente proceso sancionatorio, a fin de desestimar los cargos formulados o rebajar la eventual multa que determine en la resolución final, toda vez que el reconocimiento por parte del infractor debe ser un incentivo, y que con posterioridad han tomado las medidas correspondientes para subsanar esa situación.

Agrega que en otras industrias, la auto denuncia se encuentra contemplada para efectos de eximir o rebajar las eventuales multas hacia el infractor, indicando como ejemplo que en materia medioambiental, la Superintendencia del ramo, una vez presentada la auto denuncia, inicia el proceso sancionatorio, debiendo el infractor presentar un programa de cumplimiento y que una vez ejecutado íntegramente el mencionado programa, se podrá eximir o rebajar la multa al infractor. En la misma línea plantea que en materia de Libre Competencia, la "Delación Compensada", que no es otra cosa que la auto denuncia, permite a los auto denunciados ser eximidos de la responsabilidad penal o de las multas que procedan.

2.- Las Facultades Fiscalizadoras de SUSESO no conllevan necesariamente a la apertura de un Proceso Sancionatorio.

Hace presente que si bien SUSESO, conforme al artículo 57 de su ley orgánica, tiene facultad para aplicar a sus fiscalizados, las sanciones a que se refiere el artículo 28 de la ley N° 3.538 de 1980, estiman que no es posible entender que dichas facultades tienen como fin último aplicar sanciones, sino que se encuentran enfocadas en la supervigilancia y cumplimiento de la normativa que rige a las instituciones fiscalizadas, entendiendo que no toda infracción debe necesariamente conllevar la apertura de un proceso sancionatorio y su respectiva sanción.

Destacando que fue la propia Mutual, quien informó a SUSESO la situación y que no fueron levantados por la Superintendencia como parte de un proceso de fiscalización, toda vez que conforme se señala en los cargos "Adicionalmente la Superintendencia de Seguridad Social efectuó una fiscalización insitu en el policlínico entre los días 28 de agosto al 01 de septiembre de 2017", después de casi 6 meses de tomado conocimiento de la situación informada por Mutual, en la reunión de 17 de marzo de 2017.

Plantea además, que la excesiva apertura de procesos sancionatorios con las eventuales multas que conllevan, no hace otra cosa más que mermar los recursos con los cuales las mutualidades brindan a la cobertura y protección a sus trabajadores afiliados.

3.- Prescripción de las eventuales infracciones administrativas objeto de Formulación de los cargos.

Señala, que los supuestos hechos constitutivos de infracción habrían ocurrido al menos nueve meses antes de la dictación de la Resolución N° 1/AU08-2017-01928, de 12 de septiembre 2017, en la que se formulan los cargos objeto del presente proceso sancionatorio, toda vez que los 25 casos del listado anexo y que Mutual no habría denunciado como accidentes del trabajo, ocurrieron durante el año 2016, siendo el último caso con fecha 08 de diciembre de 2016.

En ese contexto, plantea que la potestad disciplinaria es una manifestación de la potestad sancionatoria del Estado, la que, a su vez, es junto a la potestad punitiva penal, una de las manifestaciones del *Ius Puniendi* general del Estado, por lo que resultan plenamente aplicables los principios del Derecho Penal al derecho sancionador administrativo, citando al efecto en materia de Sumarios Sanitarios la Contraloría General de la República, en sus Dictámenes N°14.571 de 2005 en relación con el Dictamen N°50.013 Bis de 2000, N°28.226 de 2007, N° 30.070 de 2008 y N°62.188 de 2009, ha establecido que en aquellos casos en que no existe un texto legal claro e inequívoco, resulta posible la aplicación por analogía de instituciones correspondientes a otras ramas del derecho para resolver situaciones no regladas expresamente, por lo que, al no existir una norma especial que regule la prescripción de las infracciones a que se refieren esos dictámenes, debe aplicarse el plazo de prescripción que corresponde a las faltas, establecidos en los artículos 94 y 97 del Código Penal, esto es, seis meses, contados desde el día en que se comete la infracción, señalando que la Ley N° 16.395 no establece norma que contenga plazo de prescripción para la acción de SUSESO sobre el particular.

Lo anterior, no puede interpretarse en el sentido que la infracción administrativa sería imprescriptible, habida cuenta que los principios inspiradores del orden penal que han de aplicarse al derecho administrativo sancionador, deben interpretarse como una aceptación tácita del régimen general del ilícito, comprensivo de su manifestación administrativa y penal.

En relación a la prescripción, manifiesta que resultan aplicables los principios del derecho penal, conforme a los cuales la prescripción ha de empezar a correr desde el día en que se comete la infracción, y por aplicación analógica de los plazos establecidos en los artículos 94 y 97 del Código Penal respecto de las faltas, los supuestos hechos constitutivos de infracción, esgrimidos por la Superintendencia, se encuentran prescritos conforme a las fechas de su ocurrencia en relación con la fecha de formulación de cargos, y por tanto, todos los cargos deben ser desestimados.

Solicitando finalmente en esta parte, que en atención de lo expuesto, tener por evacuados los descargos, la absolución de los cargos formulados y en subsidio, tener presente lo anterior al momento de resolverlos, y de aplicar una eventual sanción.

29. En su mismo escrito, de 11 de octubre de 2017, se solicitó la apertura de un término probatorio indicando que se valdría de todos los antecedentes y solicita tener por acompañada copias de escrituras públicas de fecha 07 de febrero y 05 de mayo, ambas de 2017, otorgadas ante el Notario Público de San Miguel don Alfredo Parra Ulloa, por la que se le otorgó poder a don Felipe Bunster Echenique para actuar en representación de la Mutual de Seguridad de la Cámara Chilena de la Construcción.

IV. ANALISIS DE LAS ALEGACIONES Y DOCUMENTOS

- 1) Como cuestión preliminar, en cuanto a su alegación de prescripción, formulada en su escrito de presentación de descargos de fojas 152 y siguientes, esa entidad reconoce en que el día 17 de marzo de 2017 ejecutivos de la Mutual de Seguridad concurren a las dependencias de la Superintendencia de Seguridad Social para informar los resultados de la auditoría realizada al funcionamiento del policlínico que mantiene en la faena de la División Ministro Hales de Codelco, siendo en esa oportunidad que la Superintendencia en calidad de institución fiscalizadora tomó conocimientos de las irregularidades informadas, habiéndose formulados los respectivos cargos el día 12 de septiembre del mismo año, por medio de la Resolución N°1/AU08-2017-01928, en consecuencia, la acción formal que da origen al presente proceso se efectuó oportunamente en razón que el plazo de prescripción se computa desde la fecha en que la autoridad tomó conocimiento de la infracción, como ha resuelto la Corte Suprema por sentencia rol N° 3.528-2015, de 21 de septiembre de 2015.

A mayor abundamiento el 28 de agosto y el 01 de septiembre del año 2017, la Superintendencia de Seguridad Social, se constituyó insitu para efectos de realizar una fiscalización al referido policlínico, constatando por esta vía anomalías, que son fuentes del presente proceso sancionatorio. En consecuencia, se rechaza su alegación de prescripción por cuanto la Superintendencia ha ejercido oportunamente sus atribuciones sobre la materia.

- 2) El presente proceso sancionatorio se origina en razón de que el día viernes 17 de marzo de 2017, autoridades de la Superintendencia de Seguridad Social se reunieron con el Gerente de Seguridad y Salud en el Trabajo y el Fiscal de la Mutual de Seguridad de la Cámara Chilena de la Construcción, instancia en que se presentaron los resultados de la auditoría relativa al funcionamiento del policlínico ubicado en la División Ministro Hales, dando a conocer una serie de irregularidades detectadas. Adicionalmente en agosto del año 2017, un equipo de de la Superintendencia de Seguridad Social realizó una fiscalización insitu al Policlínico de la División Ministro Hales y a la agencia Calama de la Mutual de Seguridad, cuyo informe rola a fojas 111 y siguientes.

- 3) La Corporación Nacional del Cobre Cobre (CODELCO) el día 23 de julio de 2014, en la ciudad de Calama, celebró un “contrato de servicios” identificado con el N° 4501468455, con la Mutual de Seguridad de la Cámara Chilena de la Construcción, el cual se denominó “Servicios de atención médica primaria de salud de urgencias, exámenes, asistencia técnica para la administración de la Ley N° 16.744 y estándares de salud en el trabajo División Ministro Hales, primeros auxilios y urgencia pampa uno”.

Por el contrato, la Mutual de Seguridad se obliga a proveer los administrativos, técnicos y profesionales, así como a ejecutar todos los procedimientos en referencia a los servicios necesarios para otorgar la atención médica primaria de salud y urgencia, exámenes, asistencia técnica en la administración de la Ley N° 16.744 y estándares de salud en el trabajo División Ministro Hales, primeros auxilios y urgencia pampa uno”, a todos los trabajadores de la División, incluyendo todos los suministros de instrumental, equipos de transporte, medicamentos y materiales fungibles consumibles, equipos computacionales, software y hardware, personal médico, la administración del servicio, todos y cada uno de los ítems de gastos necesarios para la prestación del servicio, los mismos que serán desarrollados por un policlínico emplazado en las instalaciones en terreno de la División Ministro Hales y las instalaciones pampa uno. Asimismo en las “Bases técnicas” de fojas 48 y siguientes, se explicita que los servicios solicitados son proveer todos los servicios administrativos, técnicos y profesionales, así como ejecutar todos los procedimientos en referencia a los servicios necesarios para otorgar la atención médica primaria de salud y urgencia, exámenes, asistencia técnica para la administración de la ley N° 16.744 y estándares de salud en el trabajo División Ministro Hales.

- 4) Un policlínico, constituye el primer contacto de los trabajadores con la atención clínica, en la que procede que se ejecuten todas las acciones de orden clínico destinadas a abordar la situación de salud del trabajador/paciente y consecuentemente implica un hito desde el punto de vista administrativo en el cual debe observarse estrictamente la normativa legal reglamentaria, como a la vez de los protocolos definidos para estos efectos.

El correcto funcionamiento de las distintas instalaciones que las mutualidades de empleadores disponen en el marco de la estructura de seguridad y salud en el trabajo, constituye un elemento central para el sistema de seguridad laboral, ámbito de la seguridad social donde la mutualidades de empleadores cumplen un rol esencial, más aun cuando estas acciones se relacionan con prestaciones de salud vinculadas al proceso de calificación de eventuales accidentes del trabajo o enfermedades profesionales, ya que un inapropiado funcionamiento de estos puede derivar en una distorsión del sistema, mediante el cual eventualmente se transgredan los procedimientos que la normativa legal y reglamentaria han dispuesto.

- 5) En cuanto a la efectividad de haber instruido a sus adherentes, el registro de atención consignado en el punto 1 del Ordinario N° 84.861 de 2007, en primer término es importante hacer presente que la Superintendencia de Seguridad Social de acuerdo a lo establecido en la letra g) del Art. 71 del D.S. N° 101, de 1968, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social, ha definido mediante el citado Ordinario, el formato para el registro de las consultas que efectúen los trabajadores en policlínicos o centros asistenciales.

Mediante presentación de fecha 17 de enero de 2018, la Mutual de Seguridad acompañó como medio de prueba al presente proceso sancionatorio, una copia del “Libro Registro de Atenciones del Policlínico División Ministro Hales”, timbrado por la Seremi de Salud Región de Antofagasta, el que se denominará para efectos de este proceso “Libro” y adicionalmente un conjunto de hojas que se entienden como la continuación del registro de las atenciones, el que se denominará “Anexo libro”, también timbrado por la Seremi de Salud de la Región de Antofagasta, los cuales, en consideración a su formato, son parte del presente proceso, en calidad de anexo al expediente.

En primer término, el “Libro” y el “Anexo libro”, se estructuran por números de folios correlativos desde el 01 hasta el número que corresponda según las atenciones de cada mes, es decir por cada mes y año se organizan conforme al número respectivo de folio.

Revisado el "Libro", se ha podido establecer que conforme a los datos contenidos, el primer registro de atención es el folio 010 de fecha 15 de octubre del año 2011 a las 10:53 hrs., y el último corresponde al folio 04 del 14 de junio del año 2016 a las 12:00 horas. En lo que respecta al "anexo", el primer registro corresponde al folio 01 de fecha 17 de junio de 2016 a las 07:20 hrs. y el último al folio 63 del 25 de enero de 2017 a las 12:36 hrs.

Del estudio del "Libro" y el "Anexo libro", se ha verificado que la estructura y formato de este, contiene las siguientes columnas:

- Número de folio
- Fecha
- Hora
- Nombre del paciente
- Run
- Motivo de la atención
- Accidente (o Incidente) , fecha y hora
- Indicaciones (tratamiento)
- Derivación
- Destino derivación
- Medio de traslado
- Nombre y firma profesional

En base al análisis del "Libro" y el "Anexo libro", se constata que hasta el número de folio 105, del "Libro", correspondiente al 24 de agosto de 2015, la séptima columna se denomina "Accidente, fecha /hora", la cual en escasas oportunidades es llenada. Asimismo, a contar del folio número 106 (página 53 "vuelta" del Libro), en adelante, la denominación de la columna recién señalada, se sustituye por la de "Accidente o incidente", manteniéndose el mismo patrón de escasos registros en esta columna. En el "anexo" se constata una mayor cantidad de registros, destacando el período entre el número de folio 012 al número de folio 21 del mes de julio de 2016, donde todos fueron completados. También, tanto en el "Libro", como en el "Anexo libro", se evidencia la falta de registros en la columna "medio de traslado", siendo estos aislados y esporádicos, como también la firma del prestador de la atención, aunque si figura el nombre de este.

Adicionalmente, en el documento acompañado por esa mutualidad, denominado "Manejo de Registros Clínicos y Administrativos en Policlínicos, el cual rola a fojas 260 y que a pie de página se consigna "Febrero de 2016", se dispone en su encabezado, que con relación a los trabajadores en "policlínicos de empresas", por patologías de origen presumiblemente laboral y cuya dirección técnica esté a cargo de Mutual de Seguridad, es necesario tener una serie de consideraciones. A la vez, indica que a efectos de adaptarse a la estructura orgánica de Mutual, estos se considerarán equivalentes a un Centro de Atención de Salud Mutual, disponiendo una serie de acciones, destacándose las siguientes:

- El ingreso administrativo, los datos de la atención médica y aquellos necesarios para la calificación de cada caso, deben estar registrados en la ficha clínica electrónica medisyn, agregando que los policlínicos que no tienen acceso a la ficha electrónica medisyn, se considerarán Centros de Atención de Salud No Informatizados.
- Los Centros de Atención de Salud (CAS) No Informatizados, deben realizar los registros en papel y archivarlos en una ficha clínica local identificándola por el RUT del trabajador y debe contener el registro de todas las atenciones realizadas en el policlínico a dicho trabajador.
- Los registros en papel deben ser enviados al CAS a cargo de la dependencia técnica del Policlínico, en un plazo no superior a 72 horas hábiles, para la regularización de la información en medisyn; respetando la confidencialidad de la información, según la ley N° 20.584.

- Los registros en papel, independiente a su regularización en medisyn, deben ser digitalizados y guardados en archivos en PDF en la ficha documental “mutualdoc”, para disponer su visualización al momento en que se requiera consultar.
- Toda ficha clínica debe contener lo indicado en la “Guía de elementos y Registros Clínicos Mínimos Durante la Primera Atención a Trabajadores”.

Por otra parte, en el documento denominado “Guía de elementos y registros clínicos mínimos durante la primera atención a trabajadores, versión N° 1”, consignado con vigencia diciembre de 2015, agregado a fojas 261 y siguientes, se observa que su contenido está destinado a dar orientaciones básicas para la atención clínica. Este documento tiene como fin otorgar un marco conceptual en el que se establecen definiciones de distintos conceptos utilizados en el contexto del seguro de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales. Si bien no se constatan referencias expresas a los elementos mínimos que debe contener el registro de atención, ya que el contenido del documento excede el ámbito de este registro, en él pueden verificarse algunos elementos que comparten fines a los de la citada instrucción, como por ejemplo lo dictaminado en el punto II “Anamnesis” de la letra C, donde se consigna que, *en la entrevista, se debe preguntar y registrar los elementos necesarios para determinar, si el motivo de consulta tiene congruencia con un origen laboral*, lo cual puede asimilarse al “motivo de la consulta o atención” requerido para el registro de atención. Adicionalmente, se aprecia que otros elementos tales como, la instrucción de que los registros manuscritos deben ser de fácil lectura y comprensión, constituyen elementos uniformadores de criterios en el acto de la atención clínica a trabajadores.

En el documento acompañado al proceso que rola a fojas 236 y siguientes, denominado “Consenso operacional 2014”, en la sección “Etapas del proceso”, específicamente en el punto 1 y 2, se refieren al acto de la entrevista administrativa para recibir, revisar y registrar los antecedentes de ingreso. A la vez, en el numeral 2, trata sobre el acto de la evaluación médica para obtener y registrar los datos clínicos del accidentado o enfermo. En este documento, a pesar de no existir mención al citado oficio N° 84.861 de 2007, es dable entender que este instrumento constituye una acción general destinada a reforzar la aplicación de un procedimiento en base a su consignación por escrito en un documento determinado, el cual, se presume que es el Libro registro de atenciones, todo con el fin de conservar un registro estandarizado histórico de las atenciones clínicas.

Conforme a la declaración del testigo don Rafael Herrera a fojas 213 y siguientes, éste refirió que, cuando se inicia el funcionamiento de un policlínico, no se le informa el contenido específico del Oficio citado, no obstante señala, que se garantiza la correcta implementación del registro, indicando que el libro, ya cumplía con los requisitos del citado oficio.

A la vez y sobre el mismo punto, el testigo don Héctor Jaramillo Gutiérrez en su declaración del día 17 de enero de 2018, la cual rola a fojas 195 y siguientes, señala, que como medio de constatación de la observancia de la instrucción, tienen el libro de registro, el cual cumple con el formato requerido, no encontrándose los “correos de bajada” de la época, pero no obstante esto, el formato del libro cumple con lo instruido.

En consecuencia, no obstante las observaciones previas, la falta de determinados registros en algunas de las columnas señaladas, y no hacerse mención expresa del Oficio Ordinario N° 84.861 de 2007, en los documentos citados, en virtud del análisis del “Libro” y el “Anexo libro”, adjuntados a este proceso como elemento de prueba, a criterio de este instructor, los campos presentes en él, permiten tener por acreditado la observancia de la instrucción contenida en el punto 1 del Oficio N° 84.861 de 2007, por cuanto alguna de las instrucciones emitidas por la Mutual de Seguridad en este sentido, y muy especialmente los campos presentes en el “Libro” y “Anexo libro”, cumplen en general con la instrucción y a la vez pretenden la estandarización y uniformidad en el sentido de registrar y documentar las atenciones brindadas a los trabajadores atendidos en el Policlínico.

- 6) En cuanto a la efectividad de haber cumplido oportunamente lo instruido en el punto 2 del oficio N° 84.861 de 2007, relativo a la obligación de verificar por parte de la Mutual la aplicación del registro en el formato instruido y la eventual adopción de medidas para casos de accidentes sin DIAT, sobre este punto, el testigo Jaramillo Gutiérrez en su declaración en la fecha previamente señalada de fojas 195 y siguientes, relata, que la auditoría de enero del año 2017, precisamente tuvo como fin revisar si efectivamente se estaba utilizando o no, constatándose que el registro estaba en el libro con los elementos del oficio “y lo que se encontró, es que no se utilizaba el complemento de este registro, que es el registro clínico asociado a cada caso”, puesto que el formato impedía escribir toda la información. Agregando en su declaración, que uno de los problemas del policlínico, es el hecho que Codelco tiene una definición operacional que obliga a denunciar todo tipo de incidente, incluidos aquellos que no generan daño a las personas, operando en definitiva como una constatación de lesiones, señalando que las personas también concurren a los policlínicos por problemas de salud común, atenciones que igualmente se registran en el libro. Cerrando su declaración en este punto, informando que no todos los casos del libro tienen su registro clínico, porque la mayoría no tiene lesiones.

Por su parte y sobre este mismo punto, el declarante Herrera Zavala, a fojas 204, expone que desde el 2017, lo que hicieron fue revisar su libro de registro, revisando que estos cumplan con las instrucciones contenidas en el Oficio, indicando que “sí están pareados con su sistema”. Señala además que hubo verificación de cumplimiento con los registros, no solo con el formato del libro, sino que con el ciclo completo, respaldado en su sistema, constatando que las condiciones en que operaba el policlínico fueran las necesarias, entre ellas el registro.

Sobre este punto, ambos testigos relatan en sus declaraciones que el modo de dar cumplimiento a la instrucción del punto 2 del referido oficio, se ha materializado por medio de la revisión de auditoría de enero año 2017, la cual constituiría el acto por el cual esa mutualidad de empleadores ha satisfecho la instrucción, no obstante la existencia de la señalada auditoría en el mes de enero del año 2017 y posteriores, la cual fue útil y constituye en esencia una acción de revisión, en virtud de los antecedentes acompañados, no es posible considerar que ésta y las revisiones posteriores, constituyan una actividad permanente por parte de la Mutual de Seguridad en orden a verificar el cumplimiento de las instrucciones emanadas en el Ordinario N° 84.861 de 2007, en consecuencia, se entiende como incumplida la instrucción del punto 2 del referido Ordinario.

- 7) Efectividad de haber ejercido diligentemente y permanentemente las facultades de control en el funcionamiento del policlínico, sobre el particular, en la prueba testimonial rendida en autos, don Rafael Herrera Zavala, a fojas 204, frente a la pregunta de cómo Mutual de Seguridad ejerció sus facultades de control en el funcionamiento del policlínico de la División Ministro Hales, antes y durante los hechos objeto de este proceso sancionatorio, señaló que ejercieron sus facultades de control desde enero del año 2017, refiriendo que el presente proceso sancionatorio, precisamente se gatilla porque Mutual ejerció un acto de control, agregando que la misma fiscalización que reveló estas anomalías, se hizo en todos los policlínicos. Relatando al final de su declaración que “se hicieron cargo del problema entendiendo que existieron fallas de control que corregimos y enmendamos...”

Asimismo en la audiencia testimonial, ante la misma pregunta, el testigo don Héctor Jaramillo Gutiérrez, declara que en parte la auto denuncia de la Mutual de Seguridad tiene que ver con el reconocimiento de haber una falencia en la supervisión, y que precisamente la fiscalización de enero del año 2017, logró “decir que existen problemas en la supervisión administrativa y operacional”.

Por lo anterior, y considerando lo expresado previamente en relación a la verificación del cumplimiento de la instrucción del punto 2 del oficio N° 84.861 de 2017, a juicio de este instructor y por no acreditarse en autos por ningún medio de prueba, no se han verificado los debidos actos de control que la Mutual de Seguridad debió haber ejercido, pues si bien es efectivo que la situación que genera este proceso sancionatorio, fue constatada por medio del ejercicio de una acción de la propia mutualidad y que a la vez conforme al documento "Listado de Auditorías" – 2017 División Ministro Hales, que rola a fojas 191 y siguientes, da cuenta de una serie de auditorías desde enero del 2017 a diciembre del 2017, lo que demuestra una actitud diligente al respecto, esta no es posible verificarla en fechas previas a enero del año 2017, siendo esta falta de control en esa época reconocida por los testigos en sus respectivas declaraciones.

En la especie, la falta de una adecuada supervisión de los procesos pueden tener consecuencias desde el punto de vista del debido registro administrativo de accidentes o enfermedades profesionales, como también puede constituir un desmedro en la atención clínica que debe otorgarse a un trabajador en el marco del seguro de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales

En consecuencia, no se ha acreditado en autos la efectividad y permanencia en el tiempo de acciones destinada a ejercer un monitoreo, control y funcionamiento del Policlínico de la División Ministro Hales antes de enero de 2017.

- 8) En cuanto a la efectividad de haber tomado todas las medidas tendientes a regularizar las anomalías, esto es, las gestiones dirigidas a subsanar las deficiencias, sobre esto, la Mutual de Seguridad ha indicado reiteradamente, haber realizados todas las acciones predestinadas a subsanar la situación.

Al respecto, en carta de Mutual dirigida a Codelco División Ministro Hales, fechada 07 de marzo de 2017, la cual rola a fojas 103 y siguientes, se informa, entre otras, que en atención a las anomalías descubiertas, como medida inmediata, se procedió a desvincular al administrador de contrato, doña Nicol Loyola, solicitando que se ingresen y regularicen la totalidad de los casos a SISESAT, para efectos de comunicar formalmente a la Superintendencia del registro de éstos.

Adicionalmente, se informa que a la fecha de la carta, efectuaban una profunda revisión y reestructuración de su sistema de gestión y administración, el cual incorpora un médico director y una enfermera contralora, quienes deberán velar por el cumplimiento de la normativa legal vigente en materias de denuncias de accidentes del trabajo. Agrega que se ha procedido finalmente a regularizar los permisos de las resoluciones sanitarias y que se ha que se ha reinstruido a todo el personal a efectos de que todos los ingresos sean con apego irrestricto a la normativa.

Concluyendo en la citada carta, que a la fecha de su expedición, el policlínico se encontraba operando en forma legal y administrativamente.

Por su parte, en el informe de fiscalización de la Superintendencia que rola a fojas 111 y siguientes, se consigna en el punto 4.1 "Resultados", que en entrevista con don Jorge Vega Bustos, Gerente de Seguridad y Salud Ocupacional de la DMH y a don Douglas Sequeira, Jefe del Departamento de Prevención de Riesgos de la empresa, éstos informan que en atención a las anomalías detectadas se desvinculó de la División Ministro Hales al Dr. Roma, quien cumplía labores de médico Director de Salud Ocupacional y al administrador de contrato con la Mutual de Seguridad y también al Gerente de Seguridad y Salud Ocupacional de la División y que por su parte la Mutual de Seguridad desvinculó a 2 médicos y a la administradora de contrato con División Ministro Hales.

En el mismo informe, en lo que respecta a los 25 casos regularizados posteriormente, 11 de estos correspondían a la Mutual de Seguridad, 12 a la Asociación Chilena de Seguridad y 2 al Instituto de Seguridad del Trabajo. A su vez 19 de estos 25 casos fueron registrados como RECA 4 en el SISESAT, calificación con la cual se concuerda en 14 de ellos. En 5 casos se concluye que la calificación debería ser modificada a RECA 1. Dos casos fueron

calificados como de origen común. Tres casos fueron registrados como RECA 1 en forma correcta y el caso restante corresponde a un accidente de trayecto sin reposo (RECA 9), que se confirma, concluyendo el informe que las irregularidades detectadas a la fecha han sido corregidas.

Sobre este punto, el testigo Jaramillo, informó que se trabajó en normalizar los registros clínicos y que adicionalmente se cambió a la administradora de contrato, lo que se complementó con una visita de supervisión donde se revisaron los registros, cambiándose la dependencia de la supervisión técnica de los policlínicos a una doctora que trabaja en Calama, que depende administrativamente del Director de Minería y funcionalmente del Director Médico Nacional. Agregando que han realizado todas las normalizaciones administrativas, solicitando a los respectivos organismos administradores regularizar sus casos y que lo mismo se hizo en SISESAT, reinstruyéndose las guías clínicas y de registro clínico con sus contenidos mínimos, efectuándose 2 supervisiones más y celebrándose un acuerdo intermutualidades, respecto el estándar de los registros. Indicando finalmente que *“hay un ‘antes y un después’ en Ministro Hales”*.

Adicionalmente, se ha verificado que los 25 casos fueron registrados en SISESAT, como revela la columna “CUN” y su correspondiente fecha de creación en la columna “Fecha ingreso a Sisesat” de acuerdo al documento de fojas 306 y siguiente.

Por lo anterior se ha logrado acreditar una actitud proactiva de la Mutual de Seguridad en orden de ejecutar una serie de acciones correctivas de las irregularidades presentadas y expuestas en el presente proceso.

- 9) Finalmente en base a los hechos analizados y los reconocimientos de esa mutualidad a lo largo del presente proceso, se ha acreditado falta de diligencia en el proceder de la Mutual de Seguridad de la Cámara Chilena de la Construcción, por no ejercer diligente y permanentemente sus facultades de control respecto del policlínico en la División Ministro Hales de Codelco, en al menos 25 casos, en el período previo al 17 de enero del año 2017, respecto de los cuales :
- No se efectuaron las denuncia oportunamente, conforme al artículo 76 de la la Ley N° 16.744 y al artículo 71 letra c) del Decreto Supremo N° 101, de 1968, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social.
 - No se remitieron oportunamente al SISESAT, de acuerdo a lo dispuesto por el punto 3.1 de la Circular 2582, vigente a esa época.
 - No verificó la utilización del registro de atenciones, de acuerdo al punto 2 del ordinario N° 84.861 de 2007, ni se aplicaron oportunamente las medidas correspondientes frente a accidentes del trabajo sin DIAT o sin derivación.
 - No aplicó una multa a su adherente, conforme al artículo 80 de la Ley N° 16.744.

No obstante lo anterior, con posterioridad a la fecha de detección de las anomalías, en base a lo expuesto y analizado en el presente proceso, se ha logrado apreciar por parte de la Mutual una actitud destinada a solucionar y corregir las irregularidades auto denunciadas ante la autoridad fiscalizadora, disponiendo acciones específicas que permiten a criterio de este Instructor formarse la convicción de la intención y acción de esa entidad mutual de enmendar las irregularidades manifestadas objeto del presente proceso.

RESUELVO

- 1) Aplíquese a la Mutual de Seguridad de la Cámara Chilena de la Construcción, conforme a lo dispuesto en el artículo 57 de la Ley N° 16.395, una multa de censura por los incumplimientos constatados.

- 2) Es importante hacer presente que para efectos de la graduación de la sanción aplicada por los incumplimientos verificados, se ha considerado de manera sustancial el hecho de la auto denuncia que efectuó la Mutual de Seguridad ante las autoridades de la Superintendencia de Seguridad Social y a la vez las acciones posteriores destinadas a subsanar las irregularidades.
- 3) Inscribese la referida sanción en el registro público a que alude el inciso final del citado artículo 57.
- 4) En contra de esta resolución procede el recurso de reposición administrativo, que deberá interponerse ante esta Superintendencia, dentro del plazo de cinco días hábiles y el recurso de reclamación que, conforme al artículo 58 de la Ley N° 16.395, debe presentarse ante la Corte de Apelaciones de Santiago, dentro del plazo de quince días hábiles contado desde su notificación.

ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE

Lo que transcribo a usted para su conocimiento.

Saluda atentamente a usted,




PATRICIA SOTO ALTAMIRANO
SUPERINTENDENTA DE SEGURIDAD SOCIAL (S)


GABRIEL ORTIZ PACHECO
MINISTRO DE FE