

Sonia Inostroza Adasme 

La acción especial de reembolso de la Ley 16.744 sobre accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, una mirada desde la perspectiva del derecho civil, en atención a una sentencia de casación chilena

The special reimbursement action of Law 16.744 on workplace accidents and occupational illnesses, a view from the perspective of civil law, in attention to a chilean cassation judgment

A ação de reembolso especial da Lei 16.744 sobre acidentes no local de trabalho e doenças ocupacionais, um olhar da perspectiva do direito civil, em atenção a um sentença de cassação chileno

 Universidad de los Andes, Chile; doctoranda en derecho. Magíster en derecho, Pontificia Universidad Católica de Valparaíso, Chile. Académica Facultad de Derecho, Universidad de Santiago de Chile. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2437-4782>.

 sainostroza@miuandes.cl

Resumen: *La seguridad social ha demostrado ser un efectivo seguro de salud que garantiza protección a todos los habitantes de una determinada nación. En Chile es un derecho que se encuentra consagrado a nivel constitucional. Por consiguiente, esta garantía es el soporte de las modernas legislaciones que deben enfrentar el desafío de salvaguardar la integridad síquica y física de los trabajadores en el complejo escenario de un accidente laboral que provoque un cambio trascendental en su vida y en la de sus familiares.*

A pesar de que, este derecho fundamental tiene un vínculo directo con el ius publicum, no podemos negar su engranaje con las otras ramas del derecho. Es así, como en este comentario daremos revisión a una sentencia que versa sobre materia laboral atingente a la seguridad social, pero que, además se encuentra relacionada con temas propios del derecho civil, específicamente en las materias de obligaciones y responsabilidad.

Con todo, la arista principal de esta investigación es la aplicación de la letra a), del artículo 69 de la Ley 16.744 que contiene una acción muy particular que permite el reem-

bolso de gastos que haya tenido que incurrir el órgano administrador a favor del trabajador producto de un accidente. Por consiguiente, esta acción se dirige en contra del empleador o terceros responsables. Este es el contexto del artículo que presentamos.

Palabras clave: Seguridad social, seguro de salud, constitucional, modernas legislaciones, trabajadores, accidente laboral.

Abstract: Social security has proven to be an effective health insurance that guarantees protection to all inhabitants of a certain nation. In Chile it is a right that is enshrined in constitutional level. Therefore, this guarantee is the support of modern legislation that must face the challenge of safeguarding the physical and mental integrity of workers in the complex scenario of an occupational accident that causes a significant change in their lives and their families.

Despite the fact that, this fundamental right has a direct link with the *ius publicum*, we cannot deny its connection with the other branches of law. Thus, as in this comment we will review a judgment that deals with labor matters related to social security, but which is also related to issues of civil law, specifically in the matters of obligations and responsibility.

However, the main aspect of this investigation is the application of letter a), article 69 of Law 16.744, which contains a very particular action that allows the reimbursement of expenses that the administrative institution has had to incur in favor of the product worker of an accident. Consequently, this action is directed against the employer or responsible third parties. This is the context of the article we present.

Keywords: Social security, health insurance, constitutional, modern legislation, workers, occupational accident.

Resumo: A seguridade social tem se mostrado um seguro de saúde eficaz que garante proteção a todos os habitantes de uma determinada nação. No Chile, é um direito consagrado na esfera constitucional. Portanto, esta garantia é o suporte de uma legislação moderna que deve enfrentar o desafio de salvaguardar a integridade física e mental dos trabalhadores no complexo cenário de um acidente de trabalho que provoca uma mudança significativa em suas vidas e de suas famílias.

Apesar de este direito fundamental estar diretamente vinculado ao *ius publicum*, não podemos negar sua vinculação com os demais ramos do direito. Assim, como neste comentário, revisaremos uma julgamento que trata de questões trabalhistas relacionado à previdência social, mas que também está relacionada a questões de direito civil, especificamente em matéria de obrigações e responsabilidades.

No entanto, o principal aspecto dessa investigação é a aplicação da letra a), do artigo 69 da Lei 16.744, que contém uma ação muito particular que permite o ressarcimento de despesas que o órgão administrativo tenha incorrido em favor do trabalhador do produto

de um acidente. Consequentemente, esta ação é dirigida contra o empregador ou terceiros responsáveis. Este é o contexto do artigo que apresentamos.

Palavras-Chave: *Previdência social, seguro saúde, constitucional, moderna legislação, trabalhadores, acidente de trabalho.*

Recibido: 30/06/2021

Aceptado: 30/10/2021

INTRODUCCIÓN

La seguridad social se encuentra consagrada como un derecho fundamental en la Constitución chilena y ha tenido amplio reconocimiento y efectiva aplicación por parte de todos los poderes del Estado incluida la actividad jurisdiccional. Hemos de advertir, a propósito de una sentencia de la Corte Suprema, que el fin de la protección al trabajador aparece como primordial en aquellas decisiones donde está en juego la cuestión de esta garantía que les asegura el debido amparo en caso de accidentes, incapacidad, vejez o desempleo.

La eficacia de la seguridad social depende de la solvencia y actividad del organismo que constitucionalmente recibe la carga de su protección: a la referida entidad corresponde el deber de mantener a los trabajadores incapacitados en una condición económica semejante a la de que gozaban cuando se encontraban en la plenitud de su fuerza laboral.

En el caso *sub lite* se analizará el fallo tomado con relación a un trabajador que en un accidente laboral quedó afectado de invalidez total con suplemento por gran invalidez y conforme a la legislación obtuvo las correspondientes prestaciones e indemnizaciones más una pensión de tiempo prolongada. A medida que vayamos avanzando en el *iter* procesal, advertiremos que nuestro tribunal supremo procura el efectivo respeto a la garantía del derecho fundamental a la seguridad social, y decide en el sentido de reconocer y hacer cumplir de manera eficaz lo que expresamente señala la norma jurídica que plasma esta protección de rango constitucional.

Principal atención tendrá el artículo 69 letra a), de la Ley 16.744 que permite al órgano administrador repetir en contra del empleador o de los terceros responsables, aquellos gastos en los que ha tenido que incurrir con ocasión del accidente del trabajador.

También, analizaremos la siguiente investigación, a propósito de las obligaciones y la responsabilidad en el Derecho Civil, debido a que el caso en cuestión incide en estos puntos. Con todo, finalmente, nos encargaremos de hacer una distinción

entre la naturaleza jurídica de la seguridad social y la responsabilidad civil con la finalidad de reflexionar acerca de sus diferencias cuyas raíces las podemos encontrar a partir de la ética a Nicómaco de Aristóteles.

I. PROTECCIÓN CONSTITUCIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL EN CHILE

El caso que afrontamos incide en el argumento de la seguridad social y muestra una situación relativa a esta garantía constitucional, con sus rasgos y eventuales consecuencias en el *iter* que recorre como resultado de la concreción jurisdiccional.

La data de inicio de la legislación que atiende a la seguridad social chilena se sitúa en los inicios del siglo XX. En dicho cuerpo legal destacan por su relevancia las leyes sociales dentro de cuyo contenido podemos destacar: salud, accidentes del trabajo y pensiones (CIFUENTES, 2018).

Con todo, la seguridad social tiene en Chile protección constitucional desde 1971, cuando una reforma acordada a fines de la presidencia de Frei Montalva, introdujo en la Carta de 1925 el número 16 del artículo 10. La reforma establecía ese derecho con rango fundamental, e impetraba el deber del Estado dirigido a cubrir “los riesgos de pérdida, suspensión o disminución involuntaria de la capacidad de trabajo individual, como muerte del jefe de familia o de cesantía involuntaria, así como el derecho a la atención médica, preventiva, curativa y de rehabilitación en caso de accidente...” (Artículo 10 número 16, Constitución de la República de Chile 1925). El Estado mantendrá un seguro social de accidentes para asegurar el riesgo profesional de los trabajadores.

Puede afirmarse que la constitución de 1980 mantuvo, en lo esencial, esa garantía de seguridad social, aunque infundiéndole un matiz más conforme a las tendencias de sus redactores, quienes propiciaban y estimulaban la intervención de iniciativas privadas aptas para cubrir tales deberes de prestación, a través de seguros sociales. El texto del correspondiente artículo 19 número 18, al insistir en que la Constitución asegura el derecho a la seguridad social, agrega que la acción del Estado debe estar dirigida a “garantizar el acceso de todos los habitantes al goce de prestaciones básicas uniformes, sea que se otorguen a través de instituciones públicas o privadas” (OBANDO, 2012).

La disposición constitucional, sin embargo, tiene antecedentes, debidos unos a la iniciativa privada y otros a la acción legislativa. En efecto, el año 1957 por obra de una asociación de empresarios de la región de Valparaíso, se fundó el Instituto de Seguridad del Trabajo (en adelante IST) (), que justamente aparece como demandante en el caso que analizamos (Corte Suprema Rol N°49682-2016). Luego, en 1968, la ley 16.744 sobre Seguro Obligatorio por Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales, crea el seguro social contra dichos riesgos con lo que se propone proteger a todos los trabajadores sean independientes o por cuenta ajena, y establece la obligatoriedad de afiliación en una caja de previsión o en una mutualidad a que se encuentre adherida la entidad empleadora. Posteriormente, el año 1980 se incluye en el ordenamiento jurídico el Decreto Ley 3500, que establece el régimen general de pensiones. De esta manera, tanto la mutual como las citadas leyes pueden considerarse comprendidas en la alusión que la Carta de 1980 hace a las instituciones que brindan protección a los trabajadores accidentados. Con todo, habría que precisar lo siguiente: los cuerpos legales aludidos son incompatibles entre sí, según claramente lo establece la ley y la jurisprudencia chilena, de esta manera, quien recibe una gracia por aplicación de uno de estos estatutos, queda excluido del otro (CIFUENTES, 2013).

Antes de examinar el asunto litigioso de que trata nuestro comentario, es menester aludir sucintamente a la historia fidedigna de la ley 16.744. El seguro social es el cambio de paradigma que sustenta la iniciativa de esta normativa, dejando atrás la teoría de la responsabilidad patronal. Señala el mensaje del ejecutivo: que el seguro sea social significa que involucra a la sociedad toda con la finalidad de coadyuvar a financiar lo que se entiende como interés y riesgo asegurable (Historia de la Ley N°16.744).

En consecuencia, los principios que sustentan esta ley son: la universalidad subjetiva que significa que el ámbito de protección del seguro social contempla a toda la comunidad; la solidaridad nacional toda vez que será la colectividad quienes subvencionarán el seguro; la integridad o suficiencias de las prestaciones, es decir, establece un sistema de prestaciones porcentuales oscilantes entre un mínimo y un máximo, calculadas según el estado de la necesidad real o presuntivamente real del accidentado o enfermo –este principio– es parte importante de nuestro trabajo, pues incluye el concepto de gran inválido que le permitirá al sistema de prestaciones acogerse a los gastos que guarden relación con cada caso, aun cuando se trate de altas sumas de dinero.

II. EL CASO INSTITUTO DE SEGURIDAD DEL TRABAJO (I.S.T) CON HELICÓPTEROS DE PACÍFICO S.A.

Relataremos brevemente el caso sobre que incide nuestro análisis. Con fecha 9 de septiembre de 2009, aproximadamente a las 07:40 a.m., el helicóptero marca Euro Copter modelo SE3130, propiedad de la empresa HEPSA, pilotado por el empleado de la empresa Ramiro García Castillo, efectuaba un control de heladas por encargo de la viña Veramonte, situada en la comuna de Casablanca. En el trayecto, el piloto se encandiló con el sol del amanecer, perdió la visibilidad y el vehículo se precipitó al suelo luego de impactar con los cables del tendido eléctrico. Como consecuencia del accidente, don Giovanni Bertinelli, de 36 años, que acompañaba al piloto en calidad de supervisor agrícola de la viña, resultó con lesiones gravísimas y quedó en definitiva en estado vegetal. Como consecuencia del accidente, la Mutual de Seguros IST pagó a la curadora del accidentado una indemnización ascendiente a UF4.841 y quedó gravada con los costos de las prestaciones médicas más una pensión de \$573.586 pagadera mensualmente hasta que la víctima cumpla 65 años (artículo 29 de la Ley 16.744).

Iter procesal

El relato de los hechos da lugar a la demanda de la Mutual IST contra la empresa HEPSA, propietaria del helicóptero y con carácter de tercero responsable del accidente, conforme a la responsabilidad objetiva que establece el Código Aeronáutico y en virtud de la acción especial de reembolso a que se refiere el artículo 69 de la ley 16.744 sobre accidentes del trabajo:

Cuando el accidente o enfermedad se deba a culpa o dolo de la entidad empleadora o de un tercero, sin perjuicio de las acciones criminales que procedan, deberán observarse las siguientes reglas: a) El organismo administrador tendrá derecho a repetir en contra del responsable del accidente, por las prestaciones que haya otorgado o deba otorgar...

El demandante argumenta que la víctima tenía la calidad de pasajero en el helicóptero, y que conforme a los artículos 142 a 145 del Código de Aeronáutica, el transportador, dueño de la aeronave, estaría sujeto a una responsabilidad por culpa establecida a través del solo ministerio de la ley. En subsidio pide la aplicación de las disposiciones relativas a la responsabilidad extracontractual contenidas en el Libro IV, Título XXXV del Código de Bello, pues el piloto en virtud de su experien-

cia, debió haber previsto la posibilidad de ser encandilado por el sol de la mañana.

La parte demandada niega su responsabilidad objetiva y alega en todo caso la improcedencia de aplicar lo establecido en el Código de Aeronáutica. Señala al respecto que entre ella y la víctima no existía un contrato de transporte, sino una relación laboral, y correspondería así, en todo caso, la aplicación del artículo 69 de la ley de accidentes del trabajo, que exige la presencia de culpa por parte del responsable directo, circunstancia que en el caso no se da, por cuanto el accidente habría sido fortuito¹.

La demanda fue desechada tanto en primera como en segunda instancia, en la petición principal y en la subsidiaria. No consideran los jueces, aplicable la responsabilidad objetiva de HEPESA, puesto que entre dicha empresa y la víctima no hay una relación contractual de transporte aéreo, y el único vínculo convencional de ésta es un contrato de trabajo con la viña Veramonte. Tampoco procede la responsabilidad por culpa conforme a los principios del Código Civil, por cuanto el accidente se habría debido no a una acción negligente del conductor de la aeronave sino simplemente al acaso².

La Corte Suprema acoge la casación en el fondo interpuesta por IST; sin embargo, no realiza un análisis detallado del caso, ni sienta propiamente en doctrina alguna las bases de su resolución. A pesar de todo, podemos seguir los pasos de las *rationes decidendi* que determinan su resolución.

En primer lugar, queda establecido el hecho que el piloto de la aeronave que capotó al chocar las líneas de alta tensión conocía el terreno, lo había recorrido de día y de noche y contaba con un mapa de él, sumado esto a la circunstancia de que debió conocer y prever los obstáculos existentes en ese terreno donde desempeñaba su trabajo. Todo esto, en razón de su calidad de conductor profesional, su comportamiento debe calificarse como culpable, siéndole imputable el accidente a título de responsabilidad subjetiva.

Por otra parte, asentada la responsabilidad del piloto, corresponde aplicar a la demandada la responsabilidad por el hecho ajeno conforme a lo dispuesto en el artículo 2320 del Código de Bello:

Toda persona es responsable no sólo de sus propias acciones, sino del hecho de aquellos que estuvieron a su cuidado.

Así el padre, y a falta de éste la madre, es responsable del hecho de los hijos menores que habiten en la misma casa.

Así el tutor o curador es responsable de la conducta del pupilo que vive bajo su dependencia y cuidado.

Así los jefes de colegios y escuelas responden del hecho de los discípulos, mientras están bajo su cuidado; y los artesanos y empresarios del hecho de sus aprendices o dependientes, en el mismo caso.

Pero cesará la obligación de esas personas si con la autoridad y el cuidado que su respectiva calidad les confiere y prescribe, no hubieren podido impedir el hecho.

Pues se verifica en la especie así la responsabilidad del piloto, agente directo del daño, como el vínculo de cuidado requerido por esta hipótesis de imputación que hace responsable al empresario por el hecho de su dependiente, sin que la entidad demandada haya acreditado la imposibilidad de evitar el accidente, conforme a lo dispuesto en el artículo antedicho inciso segundo.

Finalmente, es un hecho de la causa que la demandante había pagado por concepto de indemnización la suma de UF4,841 a la curadora de la víctima directa, por lo que se cumplían, según el razonamiento del máximo tribunal, los requisitos para que prosperara la acción de reembolso incoada en autos, cantidad que en definitiva fue el *quantum* de la condena a HEPESA en favor de IST, con prescindencia de las cantidades que la mutual demandante debía pagar a la víctima directa en concepto de prestaciones y futuras pensiones.

A. La aplicación e implicancia del artículo 69 de la Ley 16.744 en el caso *sub lite*.

El caso presente nos trae a consideración un problema donde se puede advertir la aplicación plena de lo dispuesto en el artículo 69, letra a) de la Ley 16.744, relativa a accidentes del trabajo y que, conforme a las circunstancias anejas a las características propias de los hechos consignados, tiene vigencia en cuanto el accidente se debe a culpa o dolo, no exactamente de la entidad empleadora –la viña Veramonte– pero sí de un tercero –la aeronáutica HEPESA. En este caso, el organismo administrador –IST– tendrá derecho a repetir en contra del responsable del accidente por las prestaciones que haya otorgado o deba otorgar. Subrayamos que la demanda se

fundamenta sobre la letra a) del citado precepto, y deja de lado, por improcedente para el caso, la letra b), que concede a la víctima y demás personas a quienes el accidente cause daño la posibilidad de reclamar otras indemnizaciones con arreglo a las prescripciones del derecho común.

De todas maneras, a pesar de que la referencia al derecho común, esto es a la jurisdicción civil, solo la establece el citado artículo en relación con los supuestos de la letra b), la Corte Suprema entiende, ya de manera prácticamente constante, que cuando se trata de reclamar una responsabilidad extracontractual, como según veremos resulta del caso, la competencia de los juzgados del trabajo está excluida y corresponde acudir a la jurisdicción común (BARAONA, 2011).

Para mayor precisión, enumeraremos cuántos y cuáles son los protagonistas del caso *sub lite* y determinaremos con la mayor claridad posible en qué consiste el papel que a cada uno de ellos corresponde desempeñar. El primero es la aseguradora IST, demandante de la causa, que ha pagado la correspondiente indemnización a la curadora de la víctima directa, y que por tal motivo pretende el reintegro de la cantidad pagada más las prestaciones médicas y los futuros pagos de pensiones ; en segundo lugar hemos de contar a la viña Veramonte, vinculada mediante contrato laboral con la víctima directa, y que además ha contratado los servicios agrícolas de control de heladas con la empresa de helicópteros HEPSA; en tercer lugar debemos considerar a esa misma empresa, que precisamente en el caso litigioso que estudiamos aparece como la parte demandada; por último hay que mencionar a la víctima directa (el trabajador accidentado) ligada al órgano administrador IST, por una relación laboral con la empresa de viñedos.

Conforme con la antedicha enumeración, existen relaciones contractuales de diversa índole: de tipo laboral entre la víctima y la viña Veramonte; de seguro entre la víctima y la administradora IST, y de servicio agrícola de control de heladas entre Veramonte y la demandada HEPSA, pero no aparece como existente ninguna relación de tipo contractual entre la demandante IST y la demandada HEPSA, por lo que al menos de partida, resulta adecuado afirmar que el asunto trata sobre un caso de responsabilidad aquiliana.

En las correspondientes demandas relativas a las instancias, y más tarde implícitamente en la de casación en el fondo, el actor, la administradora IST, impetró contra la empresa de helicópteros acción especial de reembolso conforme al artículo 69 de la ley en comento y fundamentó la demanda en la responsabilidad objetiva o sin

culpa –nosotros optaremos por el calificativo de estricta, denominación arraigada autorizadamente en nuestra doctrina (BARROS, 2020)– que le correspondería a HEP-SA como consecuencia de los accidentes producidos en el ámbito del contrato de transporte. En subsidio invocó la responsabilidad aquiliana fundada sobre las normas comunes relativas a la culpa extracontractual. Por consiguiente, debemos preguntarnos ¿qué tipo de responsabilidad nace a propósito de lo expuesto? Esta respuesta la desarrollaremos en el siguiente acápite.

B. ¿Qué tipo de responsabilidad procedería en el caso *sub judice*?

Al respecto debemos apuntar algunas aclaraciones relativas a aquellas categorías que la doctrina llama responsabilidad estricta, culpa infraccional y responsabilidad aquiliana. Estimamos que nuestro derecho en principio y como regla general, conforme al artículo 2314 del Código de Bello, cuando el acto de una persona ha causado daño a otro, se exige la prueba del dolo o la culpa para incurrir en responsabilidad por daño, ya que ordinariamente la prueba corresponde a quien alega un hecho que acarrea consecuencias jurídicas. En el caso previsto por el citado artículo, dicho hecho es el dolo o la culpa sin los cuales no existiría delito o cuasidelito. En otras palabras, nuestro derecho no acepta, como principio general, la llamada teoría del riesgo (ESPINOZA, 2013), y si pretende establecer algún caso de responsabilidad estricta, lo ha de hacer mediante una norma especial. La culpa, como bien sabemos, se establece a través de una comparación entre el comportamiento del agente demandado y el que habría tenido un hipotético buen padre de familia que actuara en las mismas condiciones que el agente.

Pero hay casos en nuestro derecho respecto de los cuales, la culpa del agente se presume, lo cual ciertamente, no significa que el factor de la culpa no sea tenido en cuenta para establecer la responsabilidad, sino que la carga de la prueba se invierte, y en lugar de ser el demandante quien asuma esa carga, habrá de ser el agente o demandado el encargado de demostrar –en su caso– que no ha habido culpa de su parte. Naturalmente que el actor habrá de probar el daño y el vínculo causal –*damnum* y *datum* en la terminología romana– pero no ya la conducta indebida del demandado, que se dará por supuesta salvo prueba en contrario: este parece ser entre otros, el caso de las llamadas actividades peligrosas donde conforme expresa el profesor Barros se responde sobre la base de una culpa presumida, ya que si un peligro excesivo ha llevado al daño, permite inferir que se ha actuado con negligencia según el artículo 2329 (BARROS, 2020).

En estos supuestos, claro está, nos hallaríamos en un caso de presunción de culpa, tal como lo consigna Barros, pero se trataría de una presunción simplemente legal o *iuris tantum*, que admite la prueba en contrario (ESPINOZA, 2013).

Esa culpa que aparece regulada en cuanto a la prueba, mediante una presunción legal, esto es, establecida a través de una ley, suele denominarse culpa infraccional ya que supone contravención a deberes de cuidado establecidos específicamente por el legislador o una autoridad dotada de potestad normativa (BARROS, 2020).

Por fin hay casos, al parecer excepcionalísimos en nuestro derecho, en los que la presunción de culpabilidad no es *iuris tantum*, sino *iuris et de iure*: realmente esa solución, que es la propia de la llamada teoría del riesgo, prescinde en la práctica del requisito de la culpa, y solo atiende a los demás elementos que configuran el daño. En esta hipótesis, más que una presunción, nos hallamos ante un caso de ficción; tal es el sentido que, por ejemplo, la jurisprudencia colombiana ha dado a la enumeración del artículo 2356 de su Código Civil, correspondiente a nuestro 2329, pese a que está encabezado por las expresiones “todo daño que pueda imputarse a malicia o negligencia de otro...”.

No faltan autores que han querido ver, para un caso como el que estudiamos, de asunción por el empresario de los daños que ha cometido un dependiente, conforme a lo dispuesto en el artículo 2320 del Código de Bello, un supuesto de ficción de culpa o llanamente un reconocimiento legislativo de la teoría del riesgo. No es este, sin embargo, nuestro punto de vista, y en ello concordamos con el profesor Corral, en cuanto afirma que la tendencia a transformar la responsabilidad por hecho ajeno en situaciones enmarcadas en la doctrina del riesgo, sobrepasa el sentido de nuestra legislación. Cuando se establece tal tipo, debe hacerse a través de disposición expresa (CORRAL, 2013).

Habíamos establecido que, en su pretensión, el demandante invocó la responsabilidad estricta de HEPESA, por cuanto el daño se produjo como consecuencia de un contrato de transporte aéreo, y en subsidio la responsabilidad aquiliana fundada en la infracción de las normas comunes contenidas en el Código Civil.

La pretensión principal fue rechazada y a nuestro juicio con buen fundamento, ya que la relación existente entre HEPESA y la víctima directa no era la de un contrato de transporte, sino un contrato distinto que no entra en el ámbito laboral, cual es el servicio agrícola de control de heladas, pues el señor Bertinelli abordó el helicóp-

tero para realizar labores de orden agrícola, bajo la dependencia de Veramonte.

Es verdad, según los términos de los ya citados artículos 142 y 143 del Código Aeronáutico, especialmente la segunda de estas disposiciones, que sin más requisitos establece la obligación, para el transportador, de indemnizar la muerte o lesiones causadas a los pasajeros durante su permanencia a bordo de la aeronave. No obstante, como hemos advertido, el contrato no es de transporte, ya que, cuya configuración, conforme lo reconoce el actor, se determina por sus elementos esenciales, siendo uno de ellos la causa de traslado, el cual está ausente en nuestro objeto de análisis. Incluso cuando el artículo 145 de la referida ley trata de determinar quién es pasajero, lo hace no en términos genéricos, sino en relación con el respectivo contrato.

Otro es el cariz que toma la especie, si se atiende a la realidad de que el actuar de HEPSA correspondía a una actividad de control de heladas. La Corte, en este caso, da por probada la negligencia del piloto, por cuanto constaba su conocimiento del terreno, que había sido examinada tanto desde el aire como en el propio suelo; ubicaba, inclusive con mapas, la posición del tendido eléctrico con que se estrelló, y sabía que a la hora de la faena podía enfrentarse con el sol naciente. La sentencia impugnada por lo demás, en ningún considerando estimó que el accidente se hubiera debido a fuerza mayor, y solo resolvió sobre el erróneo supuesto de que no se había probado la culpa del demandado. El caso, en cuanto a la calificación de la conducta culposa, no presenta perfiles particulares y sigue el esquema, común en nuestro derecho, de la responsabilidad aquiliana, tanto en el sentido de que el responsable debió haber alcanzado el listón de buen padre de familia, como por cuanto a falta de presunción, la culpa ha de ser probada por aquella parte que en vista del resultado del litigio se ha favorecido por su ocurrencia, esto es en nuestro caso, la demandante aseguradora IST.

Con todo, en el caso de análisis nos encontramos en una situación donde la empresa aeronáutica es responsable por el actuar de alguien que estaba a su cuidado, tal como reza el artículo 2320 del Código Civil, conforme a la responsabilidad por hecho ajeno. Así y de acuerdo, a la referida disposición, la empresa HEPSA responde por las acciones del piloto de la nave, quien figura como su dependiente.

Tal como dice el inciso final del artículo en comento, la responsabilidad de HEPSA habría cesado –y por tanto habría incidido exclusiva y totalmente en el aeronauta– si no hubiese podido impedir el hecho con la autoridad y el cuidado que su respectiva calidad le confiere y prescribe. Creemos que la empresa podría ciertamente haber evi-

tado el accidente si, por ejemplo, hubiera conminado al aviador para que, durante una faena realizada a la hora que tuvo lugar, hubiera usado gafas u otros instrumentos destinados a anular los efectos de rayos solares horizontales. Tales consideraciones se encuentran conteste con lo que reza el artículo 184 del Código del Trabajo, en donde se establece el deber para el empleador de tomar todas las medidas necesarias a fin de proteger eficazmente la vida y salud de los trabajadores y, además, otorgar los implementos indispensables para prevenir accidentes y enfermedades profesionales.

En buenas cuentas, la norma del artículo 2320 inciso quinto establece una presunción legal de culpa, que el afectado puede destruir probando la circunstancia de haber realizado las gestiones encaminadas a impedir el hecho dañoso. Hemos de notar que la demanda no ha invocado la aplicación del artículo 2320, pero la Corte, asentada en el principio *iura novit curia* (CABANELLAS, 2007), trae el precepto a colación como fundamento de la sentencia de reemplazo con que acoge la casación en el fondo.

C. Razonamiento acerca del *quantum* de la sentencia de casación.

Nos parece de gran interés analizar el monto de la condena que se reduce a las 4.841 UF que la demandante pagó por concepto de indemnización a la curadora de la víctima y la sentencia menciona esa compensación como un hecho de la causa. Sin embargo, también se podría haber considerado hecho de la causa el pago de las prestaciones consignadas en la demanda las que en total ascienden a la cantidad de \$625.148.859, y las que en el futuro haya de desembolsar el actor a causa de la invalidez de la víctima.

No podemos sino preguntarnos la razón por la que la Corte determina una condena de tal manera limitada, que monta solo una mínima parte de lo pedido en la demanda. La pretensión del actor responde cuantitativamente a las expresiones contenidas en el artículo 69 de la ley que comentamos ya que la suma pedida guarda coherencia con el volumen de las prestaciones que IST ha otorgado o debe otorgar. A nuestro parecer las razones del tribunal de casación responden a motivos tanto de índole económica como a una deducción finamente jurídica, podríamos decir que la repetición de prestaciones otorgadas por una empresa aseguradora solvente y consolidada, como es IST se dirige a tres funciones, cuales son la indemnizatoria, la punitiva y la preventiva (BARROS, 2020), y ante todo, a la finalidad de prevención a través del resguardo y observancia prácticos, del derecho fundamental a la seguridad social que consagra el artículo 19 número 18 de la Constitución chilena, propósito cuyo contenido de alto rango obliga a una atención preferente.

D. Seguridad social y responsabilidad civil.

Hemos expuesto el análisis de esta sentencia sobre la base de dos temas principales acerca de los cuales versa el litigio, a saber: la garantía constitucional de la seguridad social y la responsabilidad civil. Podemos afirmar con claridad que son materias radicalmente opuestas, cuestión que es apoyada mayoritariamente por la doctrina que establece que el marco regulatorio que sustenta al seguro social no es un régimen especial de responsabilidad (CERÓN, 2018).

Por consiguiente, el profesor Barros señala que es mejor aludir a un derecho de responsabilidad por daños en el ámbito de la responsabilidad civil que a un derecho de daños, debido a que el primero tiene una noción mucho más vasta que comprendería otros regímenes legales de cobertura de riesgo, *verbi gratia*: la seguridad social y los seguros privados voluntarios u obligatorios (BARROS, 2020).

Así las cosas, los sistemas de cobertura de riesgo de daños cumplen la función de ser mucho más eficaces y extensos que el régimen de responsabilidad civil. Esta diferencia subyace en que ambos son gobernados por distintos principios (BARROS, 2020).

Incide Barros al señalar que tanto la responsabilidad civil como el sistema solidario de cobertura de riesgos no tienen ni siquiera una parcela en común, toda vez que, el régimen de responsabilidad ostenta la finalidad de reparar el daño, siguiendo la lógica del principio de reparación integral, en cambio, el seguro nace ya que, la responsabilidad civil no es capaz de sustentar sobre su estructura una garantía general de compensación de daños (BARROS, 2020).

Si seguimos esta lógica nos encontramos con lo que Aristóteles identificó como justicia distributiva (*δικαιοσύνη ἰσονομία*) (Aristóteles, 2001), puesto que el Estado a través de un seguro social responde a ciertos riesgos que de otra manera sería en la gran mayoría de los casos muy difícil o imposible de cubrir. De esta forma, distribuye proporcionalmente los costos del riesgo en la población con la finalidad de que solo algunos, aquellos afectados por el *aleas*, sean beneficiados con su cobertura, lo que se encuentra conteste con uno de los principios que inspiró la Ley 16.744 cual es la solidaridad.

En consecuencia, podemos advertir que, aun cuando la ley otorgue la posibilidad de repetir en contra de quien provocó el accidente, las probabilidades ciertas de obtener el reembolso por parte de las entidades de seguro social, frente a grandes

sumas de dinero que comprenden los gastos de prestaciones médicas es prácticamente nula. Por otro lado, en el caso *sub lite* IST obtiene a título de restitución la indemnización que pagó a la curadora del trabajador accidentado. Cabe, por tanto, preguntarse ¿a qué se debe esa cantidad de dinero?, la respuesta la encontramos en la misma ley 16.744, puesto que al calificar como gran inválido y verse, por consiguiente, incapacitado para trabajar sufriendo una disminución de sus ganancias, la norma señala porcentajes que se encuentran contestes con el daño físico y psicológico sufrido, para cubrir el *quantum* de pérdida pecuniaria. Este beneficio se puede pagar en una cuota o en varias, y en la especie se cumplió con esta gracia con el tope indemnizatorio de las 4.841UF que correspondía a los porcentajes que la ley establece según el grado de detrimento que haya padecido el trabajador accidentado.

Así las cosas, somos de opinión que, en el caso en cuestión, se han confundido las naturalezas jurídicas puesto que, la indemnización se sustenta en la obligación legal de resarcir si el trabajador se encuentra en las circunstancias que reza el texto legislativo, y si eso es efectivo procede la compensación, lo que a todas luces tiene un matiz de ser más bien un tipo de responsabilidad estricta, por tanto, si lo que afirmamos es cierto, deberíamos preguntarnos ¿es posible endosar a un tercero la responsabilidad que por ley tengo para indemnizar un daño? *Prima facie* la respuesta sería negativa pues iría contra la lógica de la responsabilidad estricta, no obstante, creemos que el razonamiento del máximo tribunal ha sido no entrar en distinciones a propósito de los gastos que ha tenido que solventar la mutual aseguradora, sino que tratar de equilibrar en lo posible las responsabilidades que tenían las partes objeto del litigio: una garantizando un derecho fundamental y la otra haciéndose cargo de su falta de cuidado, todo esto con la sola finalidad de proteger al trabajador afectado.

CONSIDERACIONES FINALES

Como hemos podido advertir, el principio constitucional y legal de la seguridad social, no solo interesa desde el punto de vista del destinatario directo, cual es la persona que recibe el beneficio de esta garantía, sino que sus consecuencias se extienden a las entidades públicas o privadas que están llamadas a hacerla efectiva y darle contenido real y tangible.

En el caso que hemos presentado la Corte Suprema, por cuanto entre la mutual demandante y la empresa demandada no existe ninguna relación contractual, aplica los principios de derecho común, y en consideración a que el accidente que provocó la incapacidad total del trabajador tuvo por causa la negligencia del piloto de la ae-

ronave, condena a la entidad responsable vicaria al pago de las indemnizaciones que la mutual había desembolsado.

Otro fue el criterio del alto tribunal respecto de las prestaciones que constitucional y legalmente integran el contenido del derecho a la seguridad social, entre las cuales sobresale la importancia de la pensión que el incapacitado habrá de recibir hasta el fin de su vida laboral útil, es decir, hasta los 65 años. Estas prestaciones quedan a cargo de la mutual demandante, por cuanto es precisamente la institución encargada de asumir la carga del ya referido derecho garantizado.

Conforme a lo que hemos señalado, la Corte implícitamente parece considerar el tipo de responsabilidad que atañe a la empresa demandada, que correspondería a un caso de culpa presumida *iuris et de iure*. Sin embargo, esta responsabilidad no es consecuencia de la garantía constitucional, sino de directrices que regulan, según el derecho civil, ciertas situaciones insertas en el tema de la culpa aquiliana. Al parecer, el concepto de la Corte apunta a que la garantía constitucional se dirige ante todo a las prestaciones a que la ley 16.744 hace referencia, y que tal garantía es asumida por los institutos de previsión en virtud de su mayor solvencia y del propio encargo constitucional contenido.

En este sentido, podemos decir, que la resolución de la Corte respeta el contenido de la garantía constitucional sobre seguridad social y su desarrollo legislativo, puesto que no entra en discusión la *quantia* de las prestaciones debidas a la víctima. Sin embargo, tal como lo hemos señalado, el máximo tribunal en su *iudicatum* trata de equilibrar las responsabilidades de las partes del litigio, y así por un lado, la aseguradora social deberá responder al mandato constitucional, solventando todas las prestaciones del trabajador accidentado, y la empresa privada dueña del helicóptero, empleadora del piloto que provocó el hecho dañoso, tendrá que reembolsar a la entidad demandante la indemnización que pagó a la curadora del empleado a título de compensación resarcitoria por quedar éste diagnosticado como gran inválido.

Con estas consideraciones, podemos recurrir a lo que Aristóteles definió como justicia distributiva: “una medida intermedia en la proporción, una igualdad de razones, referidas a personas o cosas que constituye el pensamiento proporcional de las comunidades políticas y la causa principal de los disensos existentes” (GARCÉS, 2014).

Referencias bibliográficas

- Aristóteles. (2001). *Ética a Nicómaco*. 1a. ed. J.L. Calvo, Trad. Alianza Editorial, Madrid. Siglo IV.a. C.
- Baraona, J. (2011). La culpa de la víctima en los accidentes del trabajo: dogmática y jurisprudencia chilena. En J. Baraona, P. Zelaya, editores, Cuaderno de Extensión Jurídica, N°20, pp. 147-18. Universidad de los Andes.
- Barros, E. (2020). *Tratado de responsabilidad extracontractual*. (2a. Ed.). Editorial Jurídica de Chile.
- Cabanellas, G. (2007). *Diccionario de Derecho Romano y Latines jurídicos*. Helista. Buenos Aires, Argentina.
- Cerón, R. (2018) El derecho civil en el derecho del trabajo. Corte Suprema. Rol N° 40.266-2017, 17/04/2018. Recurso de unificación de jurisprudencia (artículo 69 letra b) de la ley N° 16.744). *Revista chilena de Derecho del Trabajo y de la Seguridad Social*, Vol. 9, N° 17. pp.171-179. <https://revistatrabajo.uchile.cl/index.php/RDTSS/article/view/50419>
- Cifuentes, H; Orellano, P; Walker, F (2013) *Seguridad Social. Parte General Y Pensiones*. Librotecnia.
- Cifuentes, H. (2018) *El Sistema De Seguridad Social Chileno. Descripción Y Aspectos Generales*. Ediciones Uc.
- Chile. Instituto De Seguridad Del Trabajo. (2021) Rescuperado De: [Http://Www.Ist.Cl/Historia/](http://Www.Ist.Cl/Historia/)
- Chile. Biblioteca Del Congreso Nacional. Historia de la Ley 16.744. Recuperado de <https://www.bcn.cl/historiadelailey/nc/historia-de-la-ley/109/>
- Chile. Constitución Política de la República de Chile de 1925. *Diario Oficial*, 18 de septiembre de 1925. Artículo: 10, número 16.
- Chile. Constitución Política de la República de Chile de 1980. *Diario Oficial*, 24 de octubre de 1980. Artículo: 19, número 18.

Chile. Ley 16.744. Establece normas sobre Seguro Obligatorio por Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales. Diario Oficial, 01 de febrero 1968. Artículo 69.

Chile. Decreto Ley 3.500. Establece nuevo sistema de pensiones. Diario Oficial, 13 de noviembre de 1980.

Chile. Ley 18.916. Aprueba Código de Aeronáutico. Diario Oficial, 08 de febrero de 1990. Artículos: 142,143,144,145.

Chile. Código Civil. En vigor, 01 de enero de 1857. Artículos: 2314, 2320 y 2329.

Chile. Código del Trabajo. Diario Oficial, 28 de mayo de 1931. Artículos 184.

Colombia. Código Civil. En vigor, 15 de septiembre de 1877. Artículo: 2356.

Corral, H. (2013). Lecciones de responsabilidad civil extracontractual. (2ª. Ed.) Editorial Thomson Reuters.

Espinoza Mantilla, F. y Pizarro Wilson, C. (2013). La responsabilidad civil por actividades peligrosas: aplique primero y explique después. Revista de Derecho. Escuela de Postgrado, (4), 17-56. Recuperado de <https://revistaderecho.uchile.cl/index.php/RDEP/article/view/35099>

Garcés Giraldo, L. Zuluaga, Conrado, G. (2014). La justicia aristotélica: virtud moral para el discernimiento de lo justo. Indivisa. Boletín de Estudios e Investigación, (14),44-52. ISSN: 1579-3141.

Recuperado de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=77130564003>

Obando Camino, I. (2012). El derecho a la seguridad social en el constitucionalismo chileno: un continente en busca de su contenido. Estudios constitucionales, 10(1), 289-338. Recuperado de: <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-52002012000100008>

Jurisprudencia citada

Chile. Corte Suprema. Sala cuarta mixta. Sentencia de casación (reemplazo), Rol: 49682-2016, 23 de octubre de 2018. Pizarro, C. (redactor), Brito, H., Aránguiz, C., Muñoz, A., (firmantes).

Chile. Corte de Apelaciones de Temuco. Sala segunda. Sentencia de segunda instancia, confirmada (apelada), Rol: 1111-2015, de 28 de junio de 2016.

Chile. Segundo Juzgado Civil de Temuco. Sentencia de primera instancia. Rol: 769-2012, de 29 de julio de 2015.

Notas

¹ Escrito de contestación. p. 6-7.

² Considerando Décimo Tercero: “i.- Que no es aplicable la responsabilidad objetiva para el ejercicio de la acción de repetición impetrada; ii.- Que no se ha llegado a la convicción de que la causa del accidente se deba única y exclusivamente a la negligencia del piloto”.

³ El juez (la curia) conoce el Derecho. Con eso se quiere significar que los hechos han de anunciarse y probarse en el litigio, pero no hace falta lo mismo respecto del Derecho, puesto que el juez ya lo conoce.