

INFORME DE LA COMISIÓN DE TRABAJO Y SEGURIDAD SOCIAL, RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY QUE MODIFICA EL CODIGO DEL TRABAJO CON EL OBJETO DE INCORPORAR UN PERMISO PARA ASISTIR A PERSONAS EN RIESGO DE SUICIDIO.

HONORABLE CÁMARA:

Vuestra **Comisión de Trabajo y Seguridad Social** pasa a informar, en primer trámite reglamentario, sobre el proyecto de ley del epígrafe, en primer trámite constitucional, iniciado en moción de las Diputadas señoras **Delgado**, doña Viviana; **Molina**, doña Helia; **Musante**, doña Camila, y **Ossandón**, doña Ximena, y de los Diputados señores **Giordano**, don Andrés; **Leal**, don Henry; **Ulloa**, don Héctor, y **Undurraga**, don Alberto, contenido en el Boletín N° 16.267-13, sin urgencia.

Asistieron, especialmente invitados, la psicóloga señora **Amira Juri Nahas**, y el psicólogo señor **Pablo Ferrer González**.

I.- CONSTANCIAS REGLAMENTARIAS PREVIAS.

1.- Origen y urgencia.

La iniciativa tuvo su origen, como se ha dicho precedentemente, en una moción de las Diputadas señoras **Delgado**, doña Viviana; **Molina**, doña Helia; **Musante**, doña Camila, y **Ossandón**, doña Ximena, y de los Diputados señores **Giordano**, don Andrés; **Leal**, don Henry; **Ulloa**, don Héctor, y **Undurraga**, don Alberto, y se encuentra contenido en el Boletín N° 16.267-13, sin urgencia.

2.- Discusión general.

El proyecto fue aprobado en general en la sesión ordinaria del día 10 de octubre de 2023, por 11 votos a favor, 0 en contra y ninguna abstención.

(A favor votaron las diputadas señoras **Orsini**, doña Maite y **Ossandón**, doña Ximena, y los diputados señores **Duran**, don Eduardo; **Giordano**, don Andrés; **Ibáñez**, don Diego; **Labbé** don Cristián; **Leal**, don Henry; **Santana**, don Juan (Presidente); **Sauerbaum**, don Frank; **Ulloa**, don Héctor y **Undurraga**, don Alberto.)

3.- Disposiciones calificadas como normas orgánicas constitucionales o de quórum calificado.

A juicio de vuestra Comisión, no existen en el proyecto que se somete a consideración de la Sala normas que revistan el carácter de orgánicas constitucionales, ni de quórum calificado.

4.- Diputada Informante.

La Comisión designó a doña **Camila Musante Müller**, en tal calidad.

II.- ANTECEDENTES GENERALES.

La moción con la cual sus autoras y autores someten a consideración de esta Cámara el proyecto de ley en informe, hace presente, primeramente, que hace algunos años atrás no se hablaba del suicidio públicamente por lo que consideran valorable el esfuerzo del actual gobierno por instalar el tema. Afirman, a continuación, que desarrollar políticas de acceso a la salud mental es un paso, pero además estiman necesario generar condiciones de todo tipo que permitan intervenir sobre las alarmantes cifras que han llevado a la Organización Mundial de la Salud (OMS) a advertir que con el suicidio se está ante uno de los mayores problemas de salud pública de Chile, con una magnitud habitualmente infravalorada.

Agregan, que, en nuestro país, las cifras de suicidio han ido aumentando tanto que distintas dimensiones de la administración pública han comenzado a tratar el tema, mereciendo un especial reconocimiento el Gobierno Regional Metropolitano que desarrolla el Programa “Quédate” aprobado por el Consejo Regional. Añaden, que es sumamente relevante dejar atrás el silencio de una realidad que causa la muerte de más de 1600 personas cada año y que va en aumento entre la población más joven. Hoy por hoy, afirman, hay más suicidios que homicidios.

Según datos de El País, Chile, con fecha 14 de abril de 2023, es *“el sexto país de América Latina y el Caribe con mayor alta tasa de suicidios con nueve por cada 100.000 habitantes, mientras que el promedio de la región es 6,2, según cifras del Banco Mundial. Los perfiles más afectados son los adultos mayores, las personas de la comunidad LGBTI y los escolares, no teniendo la cantidad de psiquiatras ni de horas para poder abordar este problema. Por eso es necesario prevenirlo”*.

Es decir, continúan, hoy mismo hay más de 5 personas en nuestro país que están intentando quitarse la vida. Muchos políticos y responsables institucionales asumen esta preocupación y, en los discursos políticos, el suicidio y las enfermedades mentales han ganado cierta presencia. Pero, precisan, queda lo más importante, pasar de las palabras a los hechos, porque hablar del suicidio no reduce los suicidios. Estiman que es la hora de pasar de hablar del suicidio a actuar contra el suicidio y la mejor forma de actuar contra el suicidio es hacer que la gente tenga vidas que no sean trituradoras de esperanzas. La falta de perspectivas y futuro se encuentran en el origen de que muchas víctimas decidan emprender este camino.

Expresan, que cuando queda mucho mes y “no alcanza el sueldo” y se corre riesgo de “perderlo todo”, cuando se padece una depresión que se va complicando, cuando la consulta para salud mental es para dentro

de varios meses, o las sesiones que se ofrecen son cada dos meses y las pastillas ya no son suficientes para aguantar, el pozo se vuelve cada vez más profundo.

Manifiestan, asimismo, que cuando una persona se encuentra en una situación tan extrema necesita que todo se pare un poco para poder acompañarla en esos momentos. Ahí tiene que estar el sistema de salud, claramente. El sistema debe garantizar que cualquiera pueda ser vista en una consulta de salud mental de manera urgente. Pero, además, hace falta que también se pueda garantizar el acompañamiento que se requiere y que se presta por parte del entorno más cercano, el de los familiares y cercanos significativos.

Expresan, en seguida, que, en nuestro país, según señala El Mostrador, con fecha 12 de enero de 2023, *“por primera vez, entre 2011 y 2021, los medicamentos destinados a la salud mental son los segundos de mayor consumo. según cifras del Departamento de Economía de la Salud (Desal), dependiente del Ministerio de Salud”*. Considerando la ecuación en términos globales, estiman que se puede concluir que estas sustancias no están consiguiendo parar los suicidios.

Señalan las y los autores de la moción, que el proyecto de ley que se propone tiene por objeto abordar las múltiples situaciones extremas en las que el riesgo es muy inminente y la persona necesita parar, necesita acompañamiento y necesita ser cuidada. Por ello, estiman, es necesario habilitar un permiso para tener un acompañamiento respetuoso y cuidadoso en esos días, que no dependa de que el entorno familiar se pueda permitir económicamente “faltar al trabajo” porque sostener la vida atañe a todas y todos como sociedad.

Se trata, añaden, de un permiso que el médico-psiquiatra o psicólogo/a que atiende a la persona en riesgo, pueda habilitar en diálogo con la persona afectada y permita “liberar” al acompañante de su elección a no acudir a su empresa a trabajar durante 14 días, renovable por una vez y por el mismo número de días. Un permiso con base en la solidaridad y con un costo muy reducido para las finanzas públicas, pero con un notable impacto en la vida de las personas que lo necesitan.

Concluyen, señalando que el mejor aliado de los pensamientos suicidas es la soledad. Hablar de lo que duele es un primer paso para empezar a estar mejor. Pero hoy por hoy hay familiares y amigos que no pueden acompañar a uno de los suyos cuando está en riesgo de quitarse la vida porque, si lo hacen, corren el riesgo de que los despidan del trabajo que necesitan para comer. Precisan, que los entornos más vulnerables son los más expuestos y, a su vez, los que más problemas tienen para acompañar por no poder dedicar ese tiempo a cuidar. Enfatizan en que no se puede seguir con los discursos a favor de combatir el suicidio, pero sin proporcionar las herramientas. No se puede permitir que las familias ni siquiera conciban la posibilidad de faltar al trabajo cuando uno de los suyos quiere quitarse la vida. Porque, para hacer posible una vida digna y de calidad, debe

ser posible parar cuando es fundamental hacerlo.

Objetivo del proyecto.

El proyecto original proponía modificar el Código del Trabajo incorporando un nuevo artículo **199 ter** para habilitar un nuevo permiso que permita a los trabajadores ausentarse de sus labores por un período de 14 días en caso de necesidad para asistir a personas en riesgo de suicidio, renovable por igual número de días y por una sola vez.

Disponía, asimismo, que la ausencia del trabajador deberá estar fundamentada en la opinión médica de un profesional de la salud mental en dónde se individualice claramente a la persona que asistirá a la persona afectada; en consecuencia, se regiría por las mismas normas establecidos para este tipo de permisos según el Código del Trabajo.

El permiso para asistencia a personas en riesgo de suicidio podría ser renovado hasta por 14 días más, toda vez que el profesional de la salud mental lo considere necesario.

Por su parte, los empleadores estarían obligados a respetar el derecho de los trabajadores a tomar este nuevo permiso y no podrían tomar medidas en perjuicio de las y los trabajadores que hagan uso de este derecho.

Contenido del proyecto.

El proyecto original agregaba al Título II del Código del Trabajo, "De la protección a la maternidad, la paternidad y la vida familiar" el siguiente artículo 199 ter:

"Art. 199 ter.- Con ocasión de situaciones de salud mental graves donde una persona requiera del cuidado de algún familiar o del acompañamiento de un cercano significativo con motivo de la existencia probada de riesgo suicida, sí éstos se encuentran en condición de trabajadores, tendrán derecho a un permiso para ausentarse de su trabajo.

Ese permiso deberá fundamentarse en la opinión de un profesional de la salud mental que atienda la situación particular. Esta deberá indicar la necesidad de acompañar a una persona en riesgo de suicidio para ser debidamente cuidada, para justificar las ausencias.

El permiso se concede a la persona acompañante designada por el afectado en acuerdo con el profesional de la salud mental que emite la opinión. El permiso podrá renovarse hasta por una vez."

Durante su discusión en la Comisión el proyecto original fue objeto de indicaciones de las que se dará cuenta más adelante en este Informe.

IV.- MINUTA DE LAS IDEAS MATRICES O FUNDAMENTALES DEL PROYECTO.

En conformidad con el N° 1 del artículo 287 del Reglamento de la Corporación y para los efectos de los artículos 69 y 73 de la Constitución Política de la República, como, asimismo, de los artículos 24 y 32 de la Ley N° 18.918, Orgánica Constitucional del Congreso Nacional, cabe señalar que la idea matriz o fundamental del proyecto es la de modificar el Código del Trabajo para habilitar un nuevo permiso que permita a los trabajadores ausentarse de sus labores por un período de 15 días en caso de necesidad para asistir a personas en riesgo de suicidio, renovable por igual número de días y por una sola vez.

Tal idea matriz se encuentra desarrollada en el proyecto sometido al conocimiento de esta Comisión en un artículo único.

V.- ARTICULOS CALIFICADOS COMO NORMAS ORGÁNICAS CONSTITUCIONALES O DE QUORUM CALIFICADO.

A juicio de vuestra Comisión, no existen en el proyecto que se somete a consideración de la Sala normas que revistan el carácter de orgánicas constitucionales ni de quórum calificado.

VI.- DOCUMENTOS SOLICITADOS Y PERSONAS RECIBIDAS POR LA COMISIÓN.

A las sesiones que vuestra Comisión destinó al estudio de la referida iniciativa legal asistieron, especialmente invitados, la psicóloga señora **Amira Juri Nahas**, y el psicólogo señor **Pablo Ferrer González**.

VII.- ARTICULOS DEL PROYECTO DESPACHADO POR LA COMISION QUE DEBEN SER CONOCIDOS POR LA COMISION DE HACIENDA.

A juicio de la Comisión, no existen en el proyecto de ley normas que deban ser objeto de estudio por la Comisión de Hacienda por no incidir ellas en materias presupuestarias o financieras del Estado.

VIII.- DISCUSIÓN GENERAL

El proyecto en Informe inició su tramitación en la sesión ordinaria de la Comisión del día **26 de septiembre de 2023**, ocasión en la cual recibió a una de sus autoras, la diputada doña Camila **Musante**, quien, a modo de contexto, hizo presente algunos datos y situaciones de salud mental en nuestro país, destacando, al respecto, una falta de acceso a la salud mental; alta automedicación de ansiolíticos; un déficit de profesionales y presupuesto en salud mental en relación a los países OCDE, y suicidios en aumento, en una cantidad alta en relación a nuestro continente.

En este marco, la diputada informó que la propuesta tiene por objeto crear el artículo 199 ter en el Código del Trabajo, a fin de generar una nueva hipótesis de permiso laboral no remunerado con un sistema compensatorio por las jornadas no trabajadas para acompañamiento a personas en riesgo de suicidio.

Añadió que la mayoría de las legislaciones laborales contemplan permisos para ausentarse por causas determinadas, variando los supuestos legales para su procedencia. La excepción, indicó, la constituyen los países nórdicos donde los permisos están contemplados en los convenios colectivos de trabajo, salvo el caso de los permisos parentales.

Asimismo, hizo presente que dos países contemplan supuestos legales parecidos a la moción parlamentaria, en la línea de una licencia para el trabajador por enfermedad de un familiar.

En este escenario, señaló, en primer lugar, el caso francés, en donde se contempla un permiso remunerado en base a días libres (horas suplementarias) donadas por otro trabajador al padre de un hijo gravemente enfermo. También se contempla dos permisos no remunerados relacionados con la materia: i) Licencia de solidaridad familiar (artículo L3142-16 Código del Trabajo) para el trabajador cuyo ascendiente, descendiente o persona con la que comparta su domicilio padezca una patología de pronóstico vital. Este permiso tiene una duración de un periodo de tres meses, renovable una vez; ii) Licencia de apoyo a la familia: (artículos L3142-22) para todo trabajador por motivo de discapacidad o pérdida de autonomía grave de su cónyuge pareja, socio en pacto civil de solidaridad, ascendiente, descendiente, colateral hasta el cuarto grado entre otros.

El segundo caso explicado por la diputada señora **Musante** es el caso español, el cual, en el Estatuto del Trabajador contempla un permiso remunerado de dos días y de cuatro si es necesario desplazarse, por enfermedades graves, hospitalizaciones o intervención quirúrgica que precise reposo domiciliario, de parientes del trabajador hasta el segundo grado de consanguinidad o afinidad.

Hizo presente, además, que en España el Pleno del Congreso de Diputados en febrero de este año (2023) aprobó una proposición de ley presentada por Más País que insta al Gobierno para establecer un permiso laboral de acompañamiento a personas con riesgos de suicidios de hasta dos semanas. La iniciativa plantea que sean permisos retribuidos, otorgados por profesionales sanitarios, médicos o psicólogos que estén en ese momento atendiendo la situación de alto riesgo de suicidio, y consideren que la persona necesita estar acompañada por un ser querido (Trabajador).

Terminada la exposición, las señoras y señores diputados, junto con valorar la intención del proyecto, pues, a juicio de ellos, siempre suman aquellas iniciativas que vienen en salvar vidas, sobre todo, en momentos tan complejos como lo planteado, formularon consultas acerca de si el permiso

será remunerado o no, quien se haría cargo de su financiamiento, y si podría existir fuero para evitar una posible represalia por parte del empleador, además de solicitar la concurrencia del Ejecutivo para que emita su opinión al respecto.

Al respecto, la diputada señora **Musante** señaló que la iniciativa no conlleva gasto alguno, por ende, es un permiso no remunerado, dado que el proyecto habría sido declarado inadmisibile para su tramitación. En esta línea, se mostró a favor de buscar alternativas para que el trabajador no vea mermada su remuneración, por consiguiente, pidió el pronunciamiento y apoyo del Ejecutivo, quien, a través de indicaciones, podría generar vías de financiamiento, por ejemplo, estableciendo el pago a través de licencia médica.

Continuando el análisis y discusión del proyecto, la Comisión, en su sesión celebrada en martes **10 de octubre de 2023**, recibió a la psicóloga señora **Amira Juri Nahas**, y al psicólogo señor **Pablo Ferrer González**.

En primer lugar, el señor **Ferrer**, a modo de antecedentes, informó que, según la Organización Panamericana de la Salud (2023), el suicidio es un problema de salud pública que requiere mayor atención y cuidado en la actualidad. Es prevenible con intervenciones oportunas, basadas en evidencia y generalmente a bajo costo.

Aproximadamente, continuó, 703.000 personas mueren por suicidio cada año a nivel mundial. Ello corresponde a una muerte, por esta causa, cada 40 segundos. Detrás de cada muerte por suicidio existen numerosos intentos de suicidio que en general corresponden a situaciones de crisis en que, una correcta intervención, puede conllevar a establecer una relación de ayuda entre la persona que ha presentado la conducta suicida y un equipo local de Salud y su red de apoyo, lo cual se configura como un potente factor protector.

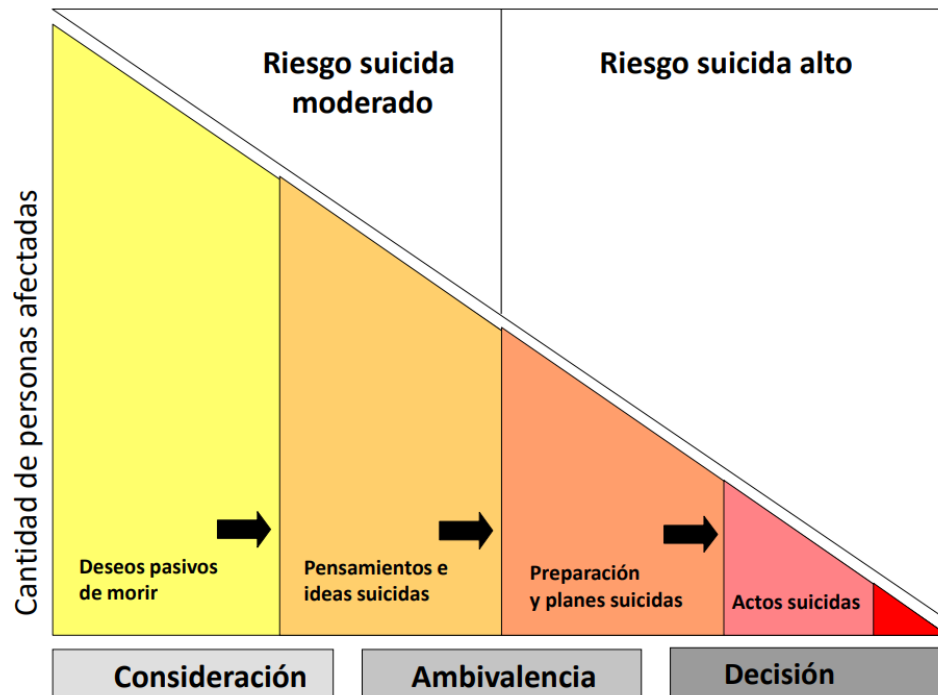
Asimismo, posterior a la pandemia por COVID-19, la OPS (2023), reconoce la necesidad de tomar especial atención de esta problemática de salud, pues la pandemia incrementó la cantidad de personas que experimentan sentimientos de pérdida, sufrimiento y estrés.

Hizo presente que, según el Informe regional sobre mortalidad por suicidio de marzo de 2021, OPS indica que en las Américas existe un promedio de 98.000 muertes por suicidio al año (período 2015-2019); el suicidio es la tercera causa de muerte entre los jóvenes de 20 a 24 años en esta región y las personas con tasas de muerte por suicidio más altas son las pertenecientes al rango etario entre 45 y 59 años y las de 70 años o más. Se estima que la tasa de suicidio tuvo un incremento en un 17% en los años transcurridos entre 2000 y 2019 en América Latina.

En Chile, informó el señor **Ferrer**, tomando como referencia al año 2016, se tiene que la tasa ajustada por suicidio fue de 9,2 casos por cada 100.000 habitantes en población general y de 3,3 y de 15,3 casos por cada 100 .000 habitantes en mujeres y hombres de forma respectiva (MINSAL, 2023).

De igual modo, se estima que posteriormente a lo ocurrido con la situación de Salud Mental nacional a propósito de la pandemia por COVID -19, dichas tasas deberían incrementarse. Una muestra de ello es que, del total de atenciones de urgencia por causa y por semana en el país, en el presente año, 8380 fueron tipificadas como asociadas a ideación suicida y dicha cifra bastante elevada probablemente da cuenta de solo una parte del total de atenciones, pues es frecuente el sub diagnóstico de estas situaciones de crisis de salud mental.

En cuanto a la suicidalidad, informó que la muerte por suicidio generalmente es la expresión de una suicidalidad elevada. Por este término, se entiende al continuo que contempla la ideación (pensamientos de muerte activos o pasivos); planificación (el conjunto de determinaciones que conllevan a la ejecución de un intento de suicidio incluyendo: fechas, horas, y la elección de medios letales), intento suicida (conducta suicida que no conlleva a la muerte) y finalmente la muerte por suicidio (MINSAL,2023).



En sí, continuó el expositor, esta suicidalidad elevada, se expresa en un contexto que involucra a la persona afectada por ella a partir de diversas causas provenientes desde también diversos orígenes tanto biológicos como psicológicos, como sociales. Por lo tanto, es un fenómeno multicausal y multivariado. Por cada muerte por suicidio hay diversos intentos (algunos estudios plantean diversos números) pero concluyentemente se estima que el riesgo de morir por suicidio es 100 veces mayor entre quienes presentan intentos previos de suicidio, en comparación con quienes no los presentan como antecedente (MINSAL, 2023)

Respecto a los factores de riesgo, según la OMS son los siguientes: (i) Historial y patrones familiares. (ii) Estilo cognitivo y de la personalidad. (iii) Factores culturales y sociodemográficos. (iv) Presencia de

trastornos mentales (sin adecuado tratamiento e intervención). (v) Presencia de intentos de suicidio previos.

Otros Factores relevantes son: (i) Quiebre en vínculos significativos. (ii) Escasos vínculos de apoyo y aislamiento social. (iii) Consumo de sustancias.

En este contexto, sostuvo que los factores, de riesgo, más diversas causas y variables conllevan a que la suicidalidad que se expresa en una persona, lo haga de forma aguda a través de crisis suicidas, en ciertos momentos de su vida. Dichas crisis en general duran minutos y rara vez horas, días o semanas y en ellas la intervención oportuna, ganar tiempo y vincularse, son aspectos trascendentales.

Una suicidalidad elevada, comentó el señor **Ferrer**, es la manifestación de un conjunto de factores de riesgo biopsicosociales, que, en una persona determinada, en un determinado momento, hacen crisis a propósito de uno o más gatillantes. En este marco, algunos gatillantes comunes de dichas crisis, según Alejandro Gómez (2018) serían: -Discusiones con parejas o familiares. -Separaciones. -Rechazo social, entre otros.

En consecuencia, señaló que existen diversos factores que pueden influir en la clasificación del riesgo suicida y que la percepción de un medio protector confiable hace una enorme diferencia entre la forma en que una crisis suicida puede desarrollarse hacia una mayor o menor gravedad y es uno de los más relevantes. La percepción de apoyo es un factor protector sociocultural frente al incremento de la suicidalidad. Al igual que: mantener buenas relaciones con amigos, colegas y vecinos, el compartir con amigos y referentes sociales que no presenten consumos problemáticos de sustancias, al igual que la integración social, laboral, deportiva y comunitaria en general.

Asimismo, hizo presente que el vínculo con otro es un eficiente factor protector frente a la suicidalidad e incluso un elemento central en la intervención frente a crisis suicida.

Al respecto, favorecer el establecimiento de un vínculo de apoyo en una persona que presenta suicidalidad elevada, es una forma eficaz y eficiente de prevenir futuros intentos de suicidio, de promover factores protectores socioculturales y fomentar el establecimiento de una relación de ayuda entre la persona y su medio, que le pueden permitir recuperarse de dicha situación de crisis.

Existen ejemplos formales, que han promovido al vínculo como elemento de intervención en crisis suicida. Uno de ellos es recogido por el Programa Nacional de Prevención del Suicidio como una intervención eficaz. La formación de Facilitadores comunitarios en Prevención del suicidio: intervención que a través del vínculo busca: apoyar el proceso de intervención inicial, generar una red de apoyo, ganar tiempo y promover una asociación entre la persona en crisis y el interventor desde la escucha empática.

Otro ejemplo, agregó, es la UPI (Unidad de Personas con Intento Suicida), Unidad de Intervención en Crisis Suicida en el Hospital Base de Valdivia, que, a través de esta primera intervención orientada hacia el vínculo, el contacto y el establecimiento de una relación de ayuda, ha permitido reducir el número de reintentos en personas con suicidalidad elevada, de forma sustancial.

Sin embargo, precisó, es bien sabido que estas intervenciones formales, no logran abarcar el universo de casos en que se presenta un intento de suicidio a nivel nacional, en que está en riesgo la vida de la persona y en que una vinculación eficaz puede hacer la diferencia entre pedir ayuda frente a un reintento o no.

En este contexto, promover que un familiar o persona significativa pueda acompañar a una persona que ha presentado un intento de suicidio en sus primeros días post intento: (i) Es una forma de complementar las buenas prácticas formales que existen con respecto a la prevención del suicidio y que se centran en el vínculo. (ii) De llegar a lugares donde el alcance de la respuesta pública está aún en desarrollo (iii) De fomentar la participación ciudadana, la concientización sobre la Salud Mental y el desarrollo de prácticas comunitarias en prevención del suicidio.

De igual modo, complementó, la evidencia plantea que las primeras 72 horas post hospitalización por un intento de suicidio son de riesgo relevante en materia de reintento y diversos estudios plantean que en general todo el primer mes post intento es un período de riesgo a tener en consideración.

Por consiguiente, finalizó, tanto los plazos como la orientación del presente proyecto de ley sobre el que se está reflexionando, justamente hoy 10 de octubre “día de la Salud Mental”, recogen una necesidad relevante en un formato apropiado, que la evidencia tiende a respaldar.

A su turno, la señora **Juri Nahas**, manifestó que toda muerte de un ser querido acarrea un duelo profundo que conlleva una de las grandes penas que viven los seres humanos. Con todo, cuando la muerte ocurre por decisión propia, es decir, suicidio, es un doble dolor, dado que al sufrimiento se le agrega el dolor de la pérdida con sentimientos de culpa, pues surgen cuestionamientos tales como “pude hacer algo más”, “por qué no estuve”, por qué no hice más preguntas”, “por qué no me preocupé más”, “por qué no le demostré más cariño”, etc.

En este contexto, y en el entendido de que uno de los grandes dilemas que tenemos como seres humanos es el equilibrio entre familia y trabajo, este proyecto de ley es necesario en el sentido de que una familia está pasando por el difícil trance de contar con un miembro con una problemática de salud mental importante, y una vez establecido un riesgo de salud de suicidio, el tema del acompañamiento significativo desde el punto de vista afectivo para el propio paciente es un factor protector muy importante.

Asimismo, una de las vivencias más relevante que vive una persona en riesgo de suicidio es el sentimiento de soledad y de desamparo, no necesariamente respecto del vínculo cercano de familiares, sino que, de un contexto social más amplio, de manera que los sistemas de trabajo que permiten o no, equilibrar adecuadamente los tiempos de trabajo y de familia, juegan un rol muy notable.

En este escenario, la señora expositora destacó el concepto de resiliencia, señalando que este no se cierra desde el punto de vista o fenómeno individual (personas más fuertes o débiles), más bien la resiliencia es un fenómeno social compuesto por tejidos sociales que permiten o no permiten el desarrollo de la resiliencia, especialmente en personas jóvenes, sector en donde se ubica el mayor riesgo. Al respecto, este proyecto puede formar parte de dicho tejido social en un sentido positivo y favorecedor para la resiliencia, junto con propender una sociedad resiliente que permita una mayor resiliencia individual a través del acompañamiento y del cuidado de otro significativo, para que permita salir de esta sensación interna subjetiva de desesperanza, que puede llegar a ser tan potente para que una persona decida quitarse la vida.

A mayor abundamiento, la señora **Juri** señaló que permitir, a través del presente proyecto de ley, un tiempo, generalmente dedicado al trabajo, para ir en acompañamiento de quien se encuentre en riesgo de suicidio, permite dar una señal simbólica como sociedad de que estamos preocupados de que todas las personas, que viven en sufrimiento de pensar que la vida ya no tiene sentido o que su vida es una carga para otras, puedan sentirse acompañados o cuidados en dicho momento de crisis.

Terminada la presentación, la diputada señora **Ossandon**, para efectos del proyecto, preguntó sobre quién debe establecer que una persona sufre riesgo suicida junto con consultar cómo se puede definir quién sería la persona significativa.

Al respecto, la señora **Juri**, sobre quien debe ser el otro significativo o acompañante, en el entendido de que una persona en crisis emocional pierde raciocinio, sostuvo que la decisión debe ser respaldada por un profesional tratante, ya sea psiquiatra o psicólogo. Con todo, ojalá con el acuerdo del paciente, sin imposición, se debe determinar cuál será la mejor decisión. En este sentido, señaló que es indispensable tomar la opinión del afectado, pero si el paciente es adolescente o cuenta con limitaciones para tomar la decisión, la designación de quien es el acompañante significativo debe ser respaldada por el profesional tratante.

En cuanto al tiempo que han demostrado un efecto de disminución en el riesgo suicidio, señaló que las medidas se deben tomar en el plazo más inmediato posible a la crisis suicida, dado que es el periodo en donde requiere de urgencia de atención por la situación de vulnerabilidad que está viviendo. Por lo tanto, el otro significativo, ya sea amigo o familiar cercano, ojalá acordado entre el paciente y el profesional tratante, debe poder ausentarse del trabajo por un periodo determinado inmediato a la crisis suicida y no inferior a 10 días hábiles, pues se trata de una crisis profunda.

El diputado señor **Giordano** señaló que el proyecto debe significar una oportunidad para aquellos que atraviesan este tipo de situaciones y para sus círculos familiares, y que no sea, en definitiva, letra muerta. Para tal efecto, propuso establecer un permiso remunerado, de carácter excepcional, para los trabajadores del sector privado.

El diputado señor **Leal**, a su vez, solicitó la concurrencia de la Ministra del Trabajo, para conocer si existe disposición por parte del Gobierno en orden a otorgar financiamiento al proyecto de ley o de propuestas de mecanismos para los efectos que se propone, con el fin de que no termine siendo un permiso sin goce de sueldo.

-- Sometido a votación en general el proyecto en estudio se aprobó por 11 votos a favor, 0 en contra y ninguna abstención.

(A favor votaron las diputadas señoras **Orsini**, doña Maite y **Ossandón**, doña Ximena, y los diputados señores **Duran**, don Eduardo; **Giordano**, don Andrés; **Ibáñez**, don Diego; **Labbé** don Cristián; **Leal**, don Henry; **Santana**, don Juan (Presidente); **Sauerbaum**, don Frank; **Ulloa**, don Héctor y **Undurraga**, don Alberto.)

IX.- DISCUSION PARTICULAR.

La Comisión inició la discusión particular del proyecto en Informe el día **3 de junio** recién pasado, con la participación de la diputada señora **Musante**, doña Camila, adoptando en su transcurso, respecto de su articulado, los acuerdos siguientes:

PROYECTO DE LEY

Artículo único.- Agréguese al título II del Código del Trabajo, de la protección a la maternidad, la paternidad y la vida familiar, el siguiente artículo:

“Art. 199 ter.- Con ocasión de situaciones de salud mental graves donde una persona requiera del cuidado de algún familiar o del acompañamiento de un cercano significativo con motivo de la existencia probada de riesgo suicida, si éstos se encuentran en condición de trabajadores, tendrán derecho a un permiso para ausentarse de su trabajo.

Ese permiso deberá fundamentarse en la opinión de un profesional de la salud mental que atienda la situación particular. Esta deberá indicar la necesidad de acompañar a una persona en riesgo de suicidio para ser debidamente cuidada, para justificar las ausencias.

El permiso se concede a la persona acompañante designada por el afectado en acuerdo con el profesional de la salud mental que emite la opinión. El permiso podrá renovarse hasta por una vez.”

Se presentaron las siguientes indicaciones:

1) De los diputados señores **Giordano; Ibáñez y Santana** y de la diputada señora **Orsini**, doña Maite, para reemplazar el artículo 199 ter que se propone, por el siguiente:

“Art. 199 ter.- Todo trabajador o trabajadora tendrá derecho a un permiso laboral de 15 días corridos, para acompañar a una persona con riesgo cierto de suicidio que cumpla con alguna de las siguientes calidades:

a) En caso de ser menor de edad, esté bajo su cuidado personal;

b) Le haya señalado como vínculo significativo o así conste en su historia clínica, si la tuviera;

c) En cualquier caso y ante ausencia de las personas señaladas en los casos precedentes, cuando sea familiar hasta quinto grado de consanguinidad inclusive.

El riesgo cierto de suicidio deberá constar en un certificado médico o del profesional tratante, indicando la necesidad de acompañar a la persona afectada, y deberá presentarse al empleador a más tardar quinto día hábil de permiso. Si corresponde, éste podrá ser renovado por 15 días adicionales, hasta una sola vez en un año calendario.

La ausencia del trabajador o trabajadora con ocasión de este permiso, se entenderá como jornada trabajada para todos los efectos. Asimismo, durante el uso de dicho permiso, el trabajador o trabajadora gozará de fuero laboral.

Con todo, en caso de que el riesgo cierto de suicidio no sea certificado por un profesional en los plazos estipulados en el inciso segundo, el o la trabajadora podrá optar por imputar los días de permiso a todo o parte de su feriado anual, o recuperar las horas dentro del siguiente año calendario. Con todo, las horas recuperadas no se considerarán como extraordinarias para ningún efecto legal.”

2) De la diputada señora **Ossandón**, doña Ximena, y de los diputados señores **Cuello, Duran, Labbé, Leal, Santana, Sauerbaum, Ulloa y Undurraga**, para reemplazar el inciso primero del artículo 199 ter que se propone, por el siguiente:

“199 ter.- Todo trabajador tendrá derecho a un permiso laboral en caso de que un familiar, hasta el quinto grado de consanguinidad inclusive o quienes se desempeñen como curadores, requiera acompañamiento por estar afectado de patologías que impliquen un riesgo cierto de suicidio, opinión que deberá ser debidamente acreditada en conformidad al inciso segundo.”

3) De la diputada señora **Ossandón**, doña Ximena, y de los diputados señores **Cuello, Duran, Labbé, Leal, Santana, Sauerbaum, Ulloa y Undurraga**, para reemplazar el inciso tercero del artículo 199 ter que se propone, por el siguiente:

“El permiso se extenderá por hasta quince días, pudiendo ser renovado por una vez, por igual lapso.”

4) De la diputada señora **Ossandón**, doña Ximena, y de los diputados señores **Cuello, Duran, Labbé, Leal, Santana, Sauerbaum, Ulloa y Undurraga**, para agregar los siguientes incisos cuarto y quinto:

“El trabajador podrá optar por imputar los días de permiso a todo o parte de su feriado anual, o bien recuperar las horas de permiso dentro del siguiente año calendario; las horas recuperadas no se considerarán como extraordinarias para ningún efecto legal. Asimismo, las horas de permiso podrán ser imputadas a permisos que correspondan a otros trabajadores de la misma empresa por aplicación de lo dispuesto en el artículo 66; los trabajadores que ceden dichas horas deberán consentir en ello mediante un anexo en su contrato de trabajo. En todos estos casos, el trabajador que haga uso del permiso señalado en el inciso primero, gozará de su remuneración íntegra durante la duración del mismo. Las horas de permiso que transfieran otros trabajadores, podrán volver a utilizarse por sus titulares al cabo de un año calendario.

Durante el uso del permiso señalado en el inciso primero, el trabajador gozará de fuero laboral, cesando éste al término de dicho permiso, o su renovación.”.

Primeramente, dado el tiempo transcurrido desde su aprobación en general el año 2023, la diputada señora **Musante**, doña Camila, resumió explicando que este proyecto propone la creación de un permiso laboral asociado al artículo 199 ter del Código del Trabajo. Este permiso permitirá a los trabajadores con familiares en riesgo de suicidio, acreditado por un profesional de salud mental, tomar 14 días de acompañamiento. Agregó que, durante la discusión, psicólogos explicaron que el acompañamiento es crucial tras un primer intento de suicidio, mencionando el programa del Hospital de Valdivia que logró reducir las tasas de suicidio en un 60% con este tipo de apoyo.

El proyecto, continuó la señora **Musante**, doña Camila, busca reducir las tasas de suicidio mediante este permiso. A su respecto, indicó que se presentaron varias indicaciones, incluyendo algunas de la diputada señora **Ossandón** (N°s 2), 3) y 4)), que no cambian sustancialmente el proyecto, pero añaden precisiones. Por ejemplo, el permiso puede extenderse una vez por 15 días.

Asimismo, hizo presente que se discutió el mecanismo de pago del permiso, considerando el sistema compensatorio actual, concluyendo que el costo recaería en el trabajador, ya que no es una licencia tradicional. Además, se estableció que las horas recuperadas no se considerarían extraordinarias y que las horas de permiso transferidas entre trabajadores podrían reutilizarse al cabo de un año calendario.

Del mismo modo, señaló que otra indicación suscrita por el diputado **Giordano** limitó el grado de cercanía hasta el quinto grado de consanguinidad inclusivo, estableciendo que quienes se desempeñen como curadores también pueden requerir acompañamiento, siempre que esté

debidamente acreditado con un certificado médico de un profesional de salud mental. Además, en la misma indicación se propone que el permiso se pueda renovar por una vez.

El diputado señor **Giordano** informó que la indicación (N°1)) destaca la excepcionalidad del permiso laboral para acompañar a familiares en riesgo de suicidio. Esta indicación sugiere que el permiso se considere como jornada efectivamente trabajada desde el primer día y no dependa de la disponibilidad de días de vacaciones del trabajador. Además, especifica que el permiso aplicará en casos de cuidado de menores, vínculos significativos señalados en la historia clínica, y cuando el familiar en riesgo sea hasta el quinto grado de consanguinidad. El permiso es totalmente pagado desde el inicio y puede prorrogarse por 15 días adicionales

El diputado señor **Sauerbaum** hizo presente que las indicaciones que él suscribió buscan entregar este beneficio sin afectar la productividad y el negocio, especialmente considerando la diferencia entre empresas pequeñas y grandes. En este contexto, destacó la situación de que la ausencia de un trabajador tiene un impacto distinto dependiendo del tamaño de la empresa.

Asimismo, se refirió a la necesidad de definir claramente si el permiso será pagado y a cargo del empleador, o cómo se ajustará entre la necesidad del trabajador y la empresa. Por eso, la indicación N°4 sugiere que el trabajador pueda optar por imputar los días de permiso a su feriado anual, lo que garantizaría claridad sobre quién cubrirá el costo de la ausencia del trabajador.

Posteriormente, la Comisión en su sesión de fecha **4 de junio del año en curso, continuó con la discusión particular del proyecto** con la participación de una de sus autoras, la diputada señora **Musante**, doña Camila, quien comentó que se planteó presentar una nueva indicación consensuada de manera transversal para que sea aprobada de manera unánime, como cuando se aprobó el proyecto en general. Sin embargo, no se logró consenso para esta indicación, por lo que solicitó votar las indicaciones que fueron objeto de estudio en la pasada sesión.

Mencionó, asimismo, que en una conversación con la señora Ministra del Trabajo, quien no pudo asistir a esta discusión, le manifestó su parecer de que imponer esta obligación a los empleadores, dado que ya existen suficientes obligaciones como la reforma de las 40 horas y el salario mínimo, podría ser excesivo en el corto plazo, por lo cual el Ejecutivo no se encontraba en disposición de patrocinarla. Finalmente, la diputada pidió al presidente que, si lo considera pertinente, procediera a la votación.

Por su parte, el diputado señor **Labbé** lamentó la ausencia de la señora Ministra y del Ejecutivo, señalando que su presencia daría fuerza al proyecto de ley. Destacó que cuando se votó en general, todos los parlamentarios mostraron empatía, reconociendo la importancia del tema ya que nadie quería enfrentar una situación de suicidio con un familiar.

Al respecto, el diputado señor **Cuello** (Presidente) señaló que, respecto a lo planteado por el diputado Labbé, esta es una moción parlamentaria sin patrocinio del Ejecutivo. Por lo tanto, no es indispensable la presencia de la Ministra del Trabajo, ya que la Comisión tiene la autonomía necesaria para legislar.

En atención a que no se logró un acuerdo transversal para la presentación de una nueva indicación, el diputado señor **Undurraga** propuso que se sometieran a votación las indicaciones firmadas por un mayor número de parlamentarios, es decir, las indicaciones N°s 2), 3) y 4), y que en caso de ser rechazadas éstas, que se vote la indicación N°1).

El diputado señor **Giordano** explicó que está totalmente de acuerdo con el sentido original de la moción y que es uno de sus firmantes. Sin embargo, mencionó que se propuso una redacción de indicación que fusiona ambas propuestas. Esta nueva indicación buscaba establecer un pago de 15 días para el primer permiso y adoptar la fórmula propuesta por otros parlamentarios para los siguientes 15 días.

Con todo, en consideración a que dicha propuesta no logró el consenso entre los presentes, se manifestó dispuesto a no presentar la indicación si la voluntad mayoritaria de los parlamentarios es aprobar la otra indicación que cuente con más apoyo.

-- Sometida a votación la indicación N°1) se rechazó por 9 votos en contra, 0 a favor y ninguna abstención.

(Votaron la diputada señora **Musante**, doña Camila -en reemplazo del diputado Ulloa-, y los diputados señores **Cuello**, don Luis (presidente); **Giordano**, don Andrés; **Hirsch**, don Tomás; **Labbé** don Cristián; **Leal**, don Henry; **Romero**, don Leonidas -en reemplazo de la diputada Ossandón-; **Santana**, don Juan y **Undurraga**, don Alberto.)

-- Sometida a votación la indicación N°2) se aprobó por 9 votos a favor, 0 en contra y ninguna abstención.

(Votaron la diputada señora **Musante**, doña Camila -en reemplazo del diputado Ulloa-, y los diputados señores **Cuello**, don Luis (presidente); **Giordano**, don Andrés; **Hirsch**, don Tomás; **Labbé** don Cristián; **Leal**, don Henry; **Romero**, don Leonidas -en reemplazo de la diputada Ossandón-; **Santana**, don Juan y **Undurraga**, don Alberto.)

-- Sometido a votación el inciso segundo del texto propuesto por el proyecto se aprobó por 9 votos a favor, 0 en contra y ninguna abstención.

(Votaron la diputada señora **Musante**, doña Camila -en reemplazo del diputado Ulloa-, y los diputados señores **Cuello**, don Luis (presidente); **Giordano**, don Andrés; **Hirsch**, don Tomás; **Labbé** don Cristián;

Leal, don Henry; **Romero**, don Leonidas -en reemplazo de la diputada Ossandón-; **Santana**, don Juan y **Undurraga**, don Alberto.)

-- Sometida a votación la indicación N°3) se aprobó por 9 votos a favor, 0 en contra y ninguna abstención.

(Votaron la diputada señora **Musante**, doña Camila -en reemplazo del diputado Ulloa-, y los diputados señores **Cuello**, don Luis (presidente); **Giordano**, don Andrés; **Hirsch**, don Tomás; **Labbé** don Cristián; **Leal**, don Henry; **Romero**, don Leonidas -en reemplazo de la diputada Ossandón-; **Santana**, don Juan y **Undurraga**, don Alberto.)

-- Sometida a votación la indicación N°4) se aprobó por 9 votos a favor, 0 en contra y ninguna abstención.

(Votaron la diputada señora **Musante**, doña Camila -en reemplazo del diputado Ulloa-, y los diputados señores **Cuello**, don Luis (presidente); **Giordano**, don Andrés; **Hirsch**, don Tomás; **Labbé** don Cristián; **Leal**, don Henry; **Romero**, don Leonidas -en reemplazo de la diputada Ossandón-; **Santana**, don Juan y **Undurraga**, don Alberto.)

Como consecuencia de todo lo expuesto, la Comisión de Trabajo y Seguridad Social, recomienda a la Sala de la Corporación, la aprobación del siguiente:

“PROYECTO DE LEY

Artículo único.- Agréguese al título II del Código del Trabajo, de la protección a la maternidad, la paternidad y la vida familiar, el siguiente artículo:

“Art. 199 ter.- Todo trabajador tendrá derecho a un permiso laboral en caso de que un familiar, hasta el quinto grado de consanguinidad inclusive o quienes se desempeñen como curadores, requiera acompañamiento por estar afectado de patologías que impliquen un riesgo cierto de suicidio, opinión que deberá ser debidamente acreditada en conformidad al inciso segundo.

Ese permiso deberá fundamentarse en la opinión de un profesional de la salud mental que atienda la situación particular. Esta deberá indicar la necesidad de acompañar a una persona en riesgo de suicidio para ser debidamente cuidada, para justificar las ausencias.

El permiso se extenderá por hasta quince días, pudiendo ser renovado por una vez, por igual lapso.

El trabajador podrá optar por imputar los días de permiso a todo o parte de su feriado anual, o bien recuperar las horas de permiso dentro del siguiente año calendario; las horas recuperadas no se considerarán como extraordinarias para ningún efecto legal. Asimismo, las horas de permiso podrán ser imputadas a permisos que correspondan a otros trabajadores de la misma empresa por aplicación de lo dispuesto en el artículo 66; los trabajadores que ceden dichas horas deberán consentir en ello mediante un anexo en su contrato de trabajo. En todos estos casos, el trabajador que haga uso del permiso señalado en el inciso primero, gozará de su remuneración íntegra durante la duración del mismo. Las horas de permiso que transfieran otros trabajadores, podrán volver a utilizarse por sus titulares al cabo de un año calendario.

Durante el uso del permiso señalado en el inciso primero, el trabajador gozará de fuero laboral, cesando éste al término de dicho permiso, o su renovación.”.

SE DESIGNÓ DIPUTADA INFORMANTE, A DOÑA CAMILA MIUSANTE MÜLLER.

SALA DE LA COMISIÓN, a 4 de junio de 2024.

Acordado en sesiones de fechas 26 de septiembre y 10 de octubre de 2023, y 3 y 4 de junio de 2024, con asistencia de las diputadas señoras **Cicardini**, doña Daniella; **Musante**, doña Camila; **Orsini**, doña Maite, y **Ossandón**, doña Ximena, y de los diputados señores **Cuello**, don Luis; **Durán**, don Eduardo; **Giordano**, don Andrés; **Hirsch**, don Tomás; **Ibáñez**, don Diego; **Labbé**, don Cristián; **Leal**, don Henry; **Romero**, don Leonidas; **Santana**, don Juan; **Sauerbaum**, don Frank; **Ulloa**, don Héctor, y **Undurraga**, don Alberto.

Pedro N. Muga Ramírez
Abogado, Secretario de la Comisión