



DEPARTAMENTO JURÍDICO  
Unidad de Pronunciamientos,  
Innovación y Estudios Laborales  
E. 68728(747)2021

325

ORDINARIO N°: \_\_\_\_\_

*juridico*

**MATERIA:**

Interpretación cláusula de instrumento colectivo. Regla de la conducta. Dirección del Trabajo. Incompetencia.

**RESUMEN:**

Esta Dirección carece de facultades para determinar la forma en que la empresa El Mercurio S.A.P. y el Sindicato de Trabajadores N°3 (Mixto) de Empresa El Mercurio S.A.P aplicaron en la práctica la cláusula 34 N°18 del convenio colectivo que los rigió hasta el 09.09.2021 y que contemplaba el «seguro complementario de salud para gastos mayores», por tratarse de una materia controvertida entre las partes cuyo conocimiento compete en forma privativa a los Tribunales de Justicia.

**ANTECEDENTES:**

- 1) Instrucciones de 04.02.2022, de Jefa Unidad de Pronunciamientos, Innovación y Estudios Laborales.
- 2) Ordinario N°1444 de 02.09.2021, de Inspectora Comunal del Trabajo Santiago Oriente.
- 3) Ordinario N°2111 de 27.08.2021, de Jefa Unidad de Pronunciamientos, Innovación y Estudios Laborales.
- 4) Respuesta a traslado de 18.06.2021, de empresa El Mercurio S.A.P.
- 5) Ordinario N°1638 de 09.06.2021, de Jefa Unidad de Pronunciamientos, Innovación y Estudios Laborales.
- 6) Correo electrónico de 08.06.2021, de Sindicato de Trabajadores N°3 (Mixto) de Empresa El Mercurio S.A.P.
- 7) Correo electrónico de 07.06.2021, de Unidad de Pronunciamientos, Innovación y Estudios Laborales.
- 8) Presentación de 25.05.2021, de Sindicato de Trabajadores N°3 (Mixto) de Empresa El Mercurio S.A.P.

SANTIAGO,

23 FEB 2022

DE : JEFE DEPARTAMENTO JURÍDICO Y FISCAL

A : DIRECTORIO SINDICATO DE TRABAJADORES N°3 (MIXTO) DE EMPRESA EL MERCURIO S.A.P.

[Redacted signature block]

Mediante presentación citada en el antecedente 8) requieren un pronunciamiento de esta Dirección en orden a determinar el incumplimiento por parte de la empresa El Mercurio S.A.P. de la cláusula contenida en el artículo 34 N°18 del convenio colectivo vigente a esa fecha, celebrado entre dichas partes, que contempla el beneficio denominado «seguro complementario de salud para gastos mayores».

Tal petición obedece a que, según señalan, la empleadora modificó unilateralmente el procedimiento para el otorgamiento y tramitación de la carta de resguardo, que por décadas ha sido otorgada o suscrita por la misma empresa, la cual es presentada al momento de ingresar al hospital, clínica o centro médico, por el trabajador o sus cargas familiares.

Agregan que, dicho seguro complementario de salud ha sido pactado en sucesivos instrumentos colectivos celebrados en la empresa, cuyo objetivo es bonificar los gastos médicos generados por un evento catastrófico y que, con fecha 08.02.2021, al presidente del sindicato requirente se le hace entrega por el empleador de una carta de resguardo, por un valor fijo de \$5.000.000.- a nombre de la Clínica INDISA, para cubrir el costo de una cirugía que se le practicó, cuyo monto, ascendente a \$8.442.225.-, no se alcanzaba a cubrir con la suma consignada en la referida carta de resguardo.

Por lo anterior manifiestan que el dirigente afectado sostuvo una reunión con el gerente de Personas, en la que le planteó su inquietud al respecto, quien le habría expresado que solucionara el problema directamente en la clínica y que, por tratarse de un evento como el descrito lo debía cubrir el aludido seguro complementario de salud.

Precisan que, con fecha 10.05.2021, el dirigente afectado ingresó el desglose de los gastos de su intervención quirúrgica a BiceVida para que opere el seguro en referencia y debió hacer entrega a la Clínica INDISA de un cheque a fecha por el valor de \$3.442.225, que correspondía a la suma no cubierta por la aludida carta de resguardo.

Finalizan señalando que, de lo expuesto queda en evidencia que el cambio que está imponiendo unilateralmente el gerente de Personas de la empresa en lo que respecta a la carta de resguardo está alterando el procedimiento que se ha aplicado durante décadas y que, en consideración al principio de primacía de la realidad debe entenderse que es aquel convenido por las partes y por tanto, el actuar de dicho gerente constituye una infracción al convenio colectivo y la vulneración de un derecho adquirido de los trabajadores y trabajadoras afectos a dicho instrumento.

Por su parte, el gerente de Personas de El Mercurio, en respuesta a traslado conferido por esta Dirección en cumplimiento del principio de bilateralidad expresa que, en la cláusula 34 del convenio colectivo celebrado entre su representada y el sindicato en referencia, vigente hasta el 09.09.2021, se pactaron diversos beneficios de salud y, específicamente en su número 18, se regula el mencionado seguro complementario de salud para gastos mayores, de forma tal que, el objetivo, alcances, cobertura y financiamiento y demás condiciones de dicho beneficio son aquellos expresamente mencionados en la cláusula citada y, en cuanto a su operación, en la práctica rige lo dispuesto en la póliza respectiva y en los procedimientos que exige la compañía de seguros correspondiente, sin que pueda plantearse fundadamente incumplimiento alguno en relación con el compromiso adquirido por su representada.

En efecto, la empresa contrató el referido seguro con BiceVida, por el período comprendido entre el 01.03.2019 y hasta el 29.02.2020, el que fue renovado el 01.03.2021 y hasta el 31.03.2022. Además, su representada ha financiado el 50% de su valor, en los términos convenidos.

Informa asimismo que, en el mes de febrero de 2021, el presidente del sindicato que recurre se sometió a una cirugía, por lo que hizo uso del seguro en comento, según consta de los informes de liquidación emitidos por la compañía de seguros, que dan cuenta del detalle de las prestaciones, cobertura y reembolsos aplicados en su caso. Sin embargo, por un error de la aludida compañía, el pago del reembolso se hizo a su representada, lo cual fue solucionado apenas se tomó conocimiento de ello, transfiriéndose en definitiva el total ascendente a \$3.187.290 a la cuenta bancaria del presidente del sindicato en referencia.

Por otra parte, indica que no existen trámites ni procedimientos al margen de lo establecido en el convenio colectivo y los procedimientos internos previstos por BiceVida para hacer uso del seguro complementario de salud para gastos mayores y que su representada no está obligada a emitir una carta de resguardo, ni ningún otro tipo de documentación a los trabajadores que hagan uso de dicho beneficio, aunque sí es efectivo que la empresa suele apoyarlos en el envío de la documentación original necesaria para que opere la cobertura y los respalda ante cualquier solicitud de información o aclaración que aquellos requieran, como ocurrió en la especie.

Afirma igualmente, que si existiera algún acuerdo en tal sentido —que no lo hay— ello tendría que haberse explicitado en el convenio colectivo, por tratarse de un instrumento de carácter solemne que, por tanto, para que nazca a la vida del derecho y produzca todos los efectos que le son propios requiere necesariamente de una formalidad especial, cual es la escrituración del documento y de toda modificación que las partes puedan pactar sobre el contenido del instrumento, tal como se ha sostenido invariablemente por la Dirección del Trabajo en los dictámenes que cita.

Con todo, precisa que su representada ha seguido otorgando esporádicamente lo que se denomina «orden de atención» o «carta de resguardo», que formalmente corresponde a un documento emitido por El Mercurio para ser presentado en instituciones de salud cuando un trabajador requiere someterse, por ejemplo, a alguna intervención quirúrgica u hospitalización y que le sirve de garantía frente a la respectiva institución, en reemplazo del pagaré que suelen exigir dichas entidades, descartando, en este contexto, que dicha carta de resguardo corresponda a un beneficio pactado colectivamente.

A lo anterior se suma que, el documento en referencia no tiene una aplicación generalizada, sino que se otorga de manera excepcional, previa solicitud del trabajador y revisión de los antecedentes, entre estos: el tipo de prestación médica; la institución de salud que opera como prestadora; la revisión del presupuesto y de la cobertura de salud, etc., además de otorgarse por un tope máximo de \$5.000.000.-, con prescindencia de que el presupuesto que presente el trabajador sea mayor o menor a dicha suma y de la circunstancia de que haya hecho uso o no del seguro médico. Advierte finalmente que, revisados los registros internos de su representada, se pudo constatar que, en los últimos años la carta de resguardo en comento ha sido otorgada, con las características y topes ya descritos, únicamente a dos trabajadores, entre ellos al presidente del sindicato requirente, en el año 2019 y en el año 2021.

Concluye señalando que, por una parte, el seguro complementario de salud para gastos mayores, pactado en el número 18 de la cláusula 34 del convenio colectivo suscrito por las partes de que se trata ha sido íntegra y oportunamente cumplido por la empresa y por otra, que la carta de resguardo u orden de atención no es un beneficio pactado colectivamente, ni constituye un requisito exigible para el otorgamiento del referido seguro complementario de salud.

Al respecto, cumplo con informar a Uds., lo siguiente:

La cláusula 34 N°18 del convenio colectivo objeto de la consulta, estipula:

ART. 34: BENEFICIOS DE SALUD.

*18) Seguro complementario de salud para gastos mayores. La empresa y los trabajadores acuerdan contratar un seguro complementario de salud de gastos mayores al sistema de salud (Isapre/Fonasa), de cada trabajador y sus cargas familiares reconocidas y complementario al sistema de bienestar de El Mercurio, que tiene como objetivo bonificar solo los gastos médicos producidos por un evento catastrófico. Este seguro complementario de salud tiene un deducible de acuerdo a la siguiente escala:*

<b>RENTA MENSUAL</b>	<b>DEDUCIBLE</b>
0 a 28 UF	60 UF
28,1 a 38 UF	80 UF
38,1 y más	120 UF

*Este seguro se financiará en partes iguales (50% cada uno) entre los trabajadores y la empresa.*

Del tenor literal de la cláusula transcrita se infiere —en lo pertinente— que, las partes del convenio colectivo pactaron un seguro de salud para gastos mayores complementario al sistema de salud de cada trabajador y sus cargas familiares reconocidas y al sistema de bienestar de El Mercurio, que tiene como objetivo bonificar únicamente los gastos médicos producidos por un evento catastrófico. Se convino, además, que el aludido seguro complementario de salud tendría un deducible acorde con la escala de la tabla inserta.

A su vez, el informe evacuado por la fiscalizadora de la Inspección Comunal del Trabajo Santiago Oriente, Sra. [REDACTED], da cuenta de que no fue posible constatar lo señalado por el presidente del sindicato en referencia, en cuanto a que la empresa habría alterado de manera unilateral el procedimiento para el otorgamiento y tramitación de la carta de resguardo, toda vez que con anterioridad otorgó dicho documento en todos los casos en que los trabajadores afectos se lo requirieron y que nunca estuvo sujeto a un tope máximo.

En efecto, de acuerdo con lo informado por la funcionaria actuante, las dos cartas de resguardo proporcionadas por la empleadora al presidente del sindicato, con una validez de 30 días, hasta el 10.03.2021 y el 06.10.2019, respectivamente, se otorgaron por un tope máximo de \$5.000.000.- La tercera carta de resguardo conferida por la empresa en el año 2018, a un trabajador afecto y en beneficio de un familiar directo, se otorgó por el mismo monto indicado y por igual período.

Ahora bien, el requerimiento efectuado a este Servicio perseguiría que se determine, por una parte, que en la situación analizada se habría aplicado la

cláusula del convenio colectivo en comento de forma tal que, siempre que un trabajador afecto hiciera uso del seguro complementario de salud para gastos mayores podría requerir al empleador la carta de resguardo en comento y, por otra, que debería otorgarse por el valor total cobrado por la respectiva entidad asistencial.

Tal solicitud supondría pronunciarse acerca de la procedencia de considerar que se ha configurado una regla de la conducta al respecto, en atención a la aplicación que en la práctica habrían hecho las partes de la cláusula contractual que contempla el seguro complementario de salud objeto de la consulta.

Sobre el particular cabe recurrir a los preceptos que sobre interpretación de contratos contemplan los artículos 1560 y siguientes del Código Civil y, específicamente, a las normas contenidas en los incisos 2º y final del artículo 1564, conforme con las cuáles las cláusulas de un contrato: *«Podrán también interpretarse por las de otro contrato entre las mismas partes y sobre la misma materia», «O por la aplicación práctica que hayan hecho de ellas ambas partes o una de las partes con aprobación de la otra»*. De ello se sigue que las estipulaciones de un contrato pueden ser interpretadas por aquellas que se contengan en otros instrumentos celebrados por las mismas partes sobre igual materia, lo que implica relacionar sus disposiciones con las que se contemplan en otros contratos que aquellas hayan suscrito respecto del mismo asunto.

Asimismo, acorde con el inciso final del citado artículo 1564, que doctrinariamente responde a la teoría denominada *regla de la conducta*, un contrato puede ser interpretado por la forma como las partes lo han entendido y ejecutado, en términos tales que dicha aplicación puede legalmente llegar a suprimir, modificar o complementar cláusulas expresas de un contrato; es decir, la manera en que las partes han cumplido reiteradamente en el tiempo una determinada estipulación puede modificar o complementar el acuerdo inicial que en ella se contempla.

En otros términos, la aplicación práctica que se haya dado a las estipulaciones de un contrato fija, en definitiva, la interpretación y verdadero alcance que las partes han querido darle.

Sin embargo, tanto de lo informado por la fiscalizadora actuante, como de lo expuesto por el representante del empleador, no es posible confirmar lo sostenido por el sindicato requirente, circunstancia que impide a esta Dirección pronunciarse acerca de la eventual configuración de una regla de la conducta al respecto.

En estas circunstancias, no cabe sino concluir que la situación en estudio no es susceptible de ser dilucidada administrativamente, toda vez que para ello resulta imprescindible la admisión de pruebas y su ponderación, materia que escapa a la competencia de este Servicio y que debe ser resuelta por los Tribunales de Justicia.

En efecto, el artículo 420, letra a) del Código del Trabajo, dispone:

*Serán de competencia de los Juzgados de Letras del Trabajo:*

*a) Las cuestiones suscitadas entre empleadores y trabajadores por aplicación de las normas laborales o derivadas de la interpretación y aplicación de los contratos individuales o colectivos del trabajo o de las convenciones y fallos arbitrales en materia laboral.*

De la disposición legal citada se desprende que serán de competencia de los Juzgados de Letras del Trabajo las cuestiones que se susciten entre empleadores y trabajadores por la aplicación de las normas laborales y demás cuerpos normativos convencionales que detalla, esto es, toda controversia o materia discutible entre las partes que exija un detenido estudio, prueba y su ponderación para ser resuelta adecuadamente.

De esta suerte, atendidas las divergencias ya expresadas respecto de la materia en consulta, no cabe sino sostener que las partes deberán probar sus respectivas posiciones a través de los medios que franquea la ley, en una instancia y procedimiento judicial.

Por consiguiente, sobre la base de las disposiciones legales citadas, jurisprudencia invocada y consideraciones expuestas, cumplo con informar a Uds., que, esta Dirección carece de facultades para determinar la forma en que la empresa El Mercurio S.A.P. y el Sindicato de Trabajadores N°3 (Mixto) de Empresa El Mercurio S.A.P aplicaron en la práctica la cláusula 34 N°18 del convenio colectivo que los rigió hasta el 09.09.2021 y que contemplaba el «seguro complementario de salud para gastos mayores», por tratarse de una materia controvertida entre las partes cuyo conocimiento compete en forma privativa a los Tribunales de Justicia.

Saluda atentamente a Uds.,



**JUAN DAVID TERRAZAS PONCE**  
**ABOGADO**  
**JEFE DEPARTAMENTO JURÍDICO Y FISCAL**  
**DIRECCIÓN DEL TRABAJO**

**RGR/MPK**  
**Distribución:**

- Jurídico
- Partes
- Control

Gerente de Personas empresa El Mercurio S.A.P.