

GERENCIA DE ASUNTOS LEGALES

INFORMATIVO JURÍDICO

Mayo 2023




MUTUAL
de seguridad
somos CChC



Índice

Resumen Ejecutivo	página	3
Capítulo I Leyes y Reglamentos	página	5
Capítulo II Proyectos de Ley	página	11
Capítulo III Sentencias	página	16
Capítulo V. A) Jurisprudencia Administrativa DT	página	27
Capítulo V. B) Jurisprudencia Administrativa SUSESO	página	29



RESUMEN EJECUTIVO:

El Informativo Jurídico elaborado por la Gerencia de Asuntos Legales de Mutual de Seguridad CChC, constituye una práctica herramienta para nuestras empresas adherentes y trabajadores afiliados. Su objeto es recopilar y difundir de manera sistemática, las principales Leyes y Reglamentos, Sentencias y Oficios relevantes publicados durante el periodo en relación con nuestro quehacer como Organismo Administrador del Seguro Social de la Ley 16.744, y otras materias de orden jurídico.

En esta edición, destacamos las siguientes publicaciones:

Leyes y Reglamentos:

Destacamos la siguientes:

- Ley N° 21.563 (pág. 8) moderniza los procedimientos concursales contemplados en la Ley N° 20.720 y crea nuevos procedimientos para la micro y pequeñas empresas.
- Ley N° 21.566 (pág. 8) modifica las denominaciones de los servicios de salud.
- Decreto N° 85 (pág. 9) establece presupuesto para la aplicación del seguro de la Ley 16.744 para el año 2023.
- Resolución ISP (pág. 9) aprueba Guía de Inspección de buenas prácticas en laboratorio”.

Proyectos de Ley:

Avanzaron los siguientes proyecto de ley:

- ⇒ N° 1 (medicamentos bioequivalentes genéricos)
- ⇒ N° 3 (protección de datos personales y creación de la Agencia)
- ⇒ N° 5 (protección trabajadores que sufren violencia laboral externa)

Sentencias:

Indemnización de perjuicios por siniestros laborales:

- ⇒ N° 1 CA Iquique (pág. 17/18) rechaza recurso de nulidad de demandada principal en contra de sentencia definitiva acogió demanda de indemnización de perjuicios por siniestro laboral. Empleador no cumplió con el deber de higiene y seguridad.
- ⇒ N° 2 CA San Miguel (pág. 18/19) acoge recurso de nulidad de demandado en contra de sentencia que acogió demanda de indemnización de perjuicios. Insuficiencia probatoria para acreditar daños psicológicos.
- ⇒ N° 3 CA Concepción (pág. 19/20) acoge recurso de nulidad de demandante en contra de sentencia que desestimó demanda de indemnización de perjuicios. Incumplimiento del empleador del deber de higiene y seguridad, insuficiencia probatoria para acreditar exposición imprudente del trabajador. Aplica Baremo.
- ⇒ N° 4 CA Rancagua (pág. 20/21) rechaza recurso de nulidad de demandado en contra de sentencia que acogió parcialmente la demanda de indemnización de perjuicios por daño moral. Empleador incumplió deber de protección y seguridad.
- ⇒ N° 5 CA Rancagua (pág. 21/22) acoge recurso de nulidad de demandada en contra de sentencia que rechazó excepción de finiquito y acogió parcialmente demanda de indemnización de perjuicios. Redacción de finiquito suficientemente amplia como para incluir acción derivada de accidente del trabajo.
- ⇒ N° 6 CA Valdivia (pág. 22/23) acoge recurso de nulidad interpuesto por demandado contra sentencia que hizo lugar a demanda de indemnización de perjuicios. Aplica Baremo.

- ⇒ N° 7 CA Santiago (pág. 23/24) anula de oficio sentencia que rechazo demanda en todas sus partes. Empresa no logró acreditar que adoptó todas las medidas para proteger eficazmente al trabajador. Falta de control de funciones asignadas e incumplimiento de medidas de seguridad en el manejo del camión.
- ⇒ N° 8 CS (pág. 25) acoge recurso de unificación de jurisprudencia en contra de sentencia de CA que acogió recurso de nulidad y, en sentencia de remplazo, acogió excepción de incompetencia de demandado. CS retrotrae la causa al estado de pronunciarse sobre la causales no falladas por sala no inhabilitada.
- ⇒ N° 9 CS (pág. 25/26) rechaza recursos de casación intentados por ambas partes. CA confirmó sentencia de primer grado que acoge demanda solo respecto de daño moral.

Jurisprudencia Administrativa Dirección del Trabajo

- | | |
|---|---|
| 1. (pág. 28) CPHS. Constitución. | 2.- (pág. 28) RIOHS. Entrega por medios electrónicos. |
| 3. (pág. 28) Mecanismos de control audiovisual. | 4.- (pág. 28) Sistema de registro y control asistencia digital. |

Jurisprudencia Administrativa Superintendencia de Seguridad Social

Dictámenes SUSESO

- | | |
|--|---|
| 1. Cotización adicional diferenciada. Pluralidad de actividades. Actividad principal. | 2. Teletrabajo. Siniestro doméstico es un accidente de origen común. |
| 3. Accidente de origen común. No accidente de trabajo. Riña. Afectado no tuvo rol pasivo. | 4. Confirma calificación de siniestro como de origen común. No accidente del trabajo. |
| 5. No se detecta enfermedad, al no concluir estudio. Cobertura debe otorgarla ISAPRE. | 6. Prestaciones económicas de enfermedad profesional las debe otorgar el OA que calificó el origen profesional de la patología (Circular 3641). |
| 7. Conformación calificación de Mutual de accidente con resultado de muerte como accidente del trabajo. | 8. Confirma improcedencia de reembolso gasto médico incurrido en clínica. Marginación voluntaria de la Ley 16.744. |
| 9. No corresponde revisar invalidez de trabajador (patología auditiva 2017), toda vez que desde 2014 no detenta vínculo laboral y progresión del daño auditivo es de origen común. | 10. Confirma calificación de patología de voz como enfermedad profesional. |
| 11. No resulta admisible impugnar proceso de fijación de tasa, plazo largamente vencido. Por el hecho de cambiar de OA en nada afecta la tasa a aplicar. | 12. Confirma calificación de común de ingreso. No accidente del trabajo. Cefalea y malestar generalizado es de origen común. |

Capítulo I

Leyes y Reglamentos



A.- LEYES

1.- MODIFICA LA LEY N° 20.931, PARA AMPLIAR LAS FACULTADES DE CONTROL POLICIAL PARA EFECTOS DE APLICAR LAS MEDIDAS ESTABLECIDAS EN LA LEY N° 21.325, DE MIGRACIÓN Y EXTRANJERÍA.

Ley N° 21.567 publicada en el Diario Oficial el 29.04.2023.

Incorpora el artículo 12 bis a la ley 20.931, que facilita la aplicación efectiva de las penas establecidas para los delitos de robo, hurto y receptación y mejora la persecución penal en dichos delitos, con el objeto de ampliar las hipótesis de control preventivo de identidad y dotar a los funcionarios de Carabineros de Chile y de la PDI de nuevas herramientas en la identificación de personas migrantes en calidad de irregular, o con permisos de residencia vencidos, para así dar mejor cumplimiento a los procesos de regularización y expulsión contemplados en la ley 21.325, de Migraciones y Extranjería.

Considera como válidos para acreditar situación migratoria regular de un extranjero: cédula de identidad vigente, certificado otorgado por el Servicio Nacional de Migraciones, en el que conste que la persona extranjera realizó una solicitud de otorgamiento, cambio o prórroga de un permiso de residencia; y resolución expedida por la autoridad migratoria, en la que conste el otorgamiento de un permiso de residencia.

Se entenderá que la cédula de identidad mantiene su vigencia, en aquellos casos en que se cuente con un certificado de residencia en trámite vigente. Igualmente, hasta cuando la autoridad migratoria resuelva la respectiva solicitud.

2.- PERMITE EL USO DE CÉDULAS DE IDENTIDAD Y PASAPORTES QUE SEÑALA PARA EFECTOS DE IDENTIFICAR A LOS ELECTORES EN LAS ELECCIONES Y PLEBISCITOS QUE INDICA.

Ley 21.569 publicada en el Diario Oficial el 03.05.2023.

Dispone que las cédulas de identidad o pasaportes, respecto de electores chilenos, y las cédulas de identidad para extranjeros cuya fecha de vencimiento, estampada en el respectivo documento, corresponda a alguno de los días del período comprendido entre el 1° de enero de 2020 y el 17 de diciembre de 2023, se aceptarán para participar en la elección de miembros del Consejo Constitucional, a realizarse el domingo 7 de mayo de 2023, y en el plebiscito nacional constitucional a que se refiere el artículo 159 de la Constitución Política de la República, el 17 de diciembre ya señalado.

La fecha de las elecciones y la del plebiscito se encuentran contempladas en el "Nuevo procedimiento para elaborar una Constitución Política de la República", establecido en los artículos 144 y siguientes de la Carta Fundamental.

3.- MODIFICA LA CARTA FUNDAMENTAL EN MATERIA DE REGULACIÓN MIGRATORIA.

Ley 21.568 publicada en el Diario Oficial el 03.05.2023.

Modifica la letra c) del artículo 19 N° 7 de la Carta Fundamental, con el objeto de permitir que la ley amplíe el plazo de detención de 48 horas hasta un máximo de cinco días corridos, para el caso que se requiera materializar la expulsión administrativa de un extranjero

4.- MODIFICA LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LA REPÚBLICA CON EL OBJETO DE ESTABLECER PARIDAD DE GÉNERO EN EL CONSEJO CONSTITUCIONAL.

Ley 21.574 publicada en el Diario Oficial el 04.05.2023.

Modifica la Constitución Política de la República con el fin de establecer la paridad de género en el Consejo Constitucional, órgano que tiene por único objeto discutir y aprobar una propuesta de texto de una nueva Constitución, de que trata el artículo 144 de la Carta Fundamental. En particular, se introducen cambios en las letras d), e) y f) del N° 3 del inciso quinto del señalado artículo 144, que fija las reglas que se seguirán para la distribución y asignación de escaños del Consejo Constitucional.

De acuerdo con la letra d), si en la asignación preliminar de consejeros constitucionales electos no se obtiene una representación equitativa de 25 hombres y 25 mujeres, se aplicarán las reglas especiales que se indican.

5.- MODIFICA LA LEY N° 21.516, DE PRESUPUESTO DE INGRESOS Y GASTOS DEL SECTOR PÚBLICO PARA EL AÑO 2023, Y EL NÚMERO DE DÍAS DE VIÁTICO POR FUNCIONARIO ESTABLECIDO EN EL DECRETO CON FUERZA DE LEY N° 262, DE 1977, DEL MINISTERIO DE HACIENDA, QUE APRUEBA EL REGLAMENTO DE VIÁTICOS PARA EL PERSONAL DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA.

Ley 21.573 publicada en el Diario Oficial el 04.05.2023.

Incorpora una glosa nueva en la Ley 21.516, de Presupuesto del Sector Público del año 2023, con el objeto de otorgar bonos al personal que indica del Servel que trabaje en las elecciones del año 2023, de 4 y 2,5 Unidades de Fomento, según corresponda.

Asimismo, esta ley dispone que los funcionarios del Congreso Nacional (Cámara, Senado y Biblioteca) que presten apoyo técnico legislativo y administrativo en el nuevo procedimiento para elaborar una Constitución Política tendrán derecho a más de 90 días, seguidos o alternados, con el 100% del viático completo

6.- RENUEVA LA VIGENCIA DE LA LEY N° 21.031, QUE ESTABLECE UN PROCEDIMIENTO SIMPLIFICADO PARA LA REGULARIZACIÓN DE EDIFICACIONES DE BOMBEROS DE CHILE.

Ley 21.570 publicada en el Diario Oficial el 06.05.2023.

Renueva la vigencia de la ley 21.031, que establece un procedimiento simplificado para la regularización de edificaciones de Bomberos de Chile, hasta el 31 de diciembre de 2025. Por medio de la referida ley 21.031, se permite regularizar un porcentaje significativo de bienes raíces urbanos o rurales destinados a sus fines propios, tales como cuarteles de bomberos, centros o campos de entrenamiento y casas de cuarteros, que hayan construido con o sin permiso de edificación y que no cuenten con la recepción definitiva de la correspondiente dirección de obras municipales, situación que, entre otras cosas, les impide postular a la mejora de sus dependencias a través de proyectos de inversión estatal, ocasionados por falta de recursos, necesidad de ampliar las dependencias por aumento de dotación y necesidades del servicio, entre otras. El plazo que se concede por la presente ley, corresponde al que tienen los Cuerpos de Bomberos y la Junta Nacional de Cuerpos de Bomberos de Chile para ingresar las solicitudes de regularización ante las respectivas direcciones de obras municipales, sin perjuicio de que la tramitación culmine en una fecha posterior

7.- ESTABLECE UN RÉGIMEN DE PROTECCIÓN Y REPARACIÓN INTEGRAL EN FAVOR DE LAS VÍCTIMAS DE FEMICIDIO Y SUICIDIO FEMICIDA Y SUS FAMILIAS.

Ley 21.565 publicada en el Diario Oficial el 09.05.2023.

Establece un régimen de protección y reparación integral para las víctimas de femicidio y suicidio femicida, y sus familias, lo que se traduce, conforme lo señala su artículo 1, en la creación y fortalecimiento de acciones efectivas y necesarias por parte del Estado para dicho fin. .

El concepto de víctima que establece en el art. 2, se caracteriza por incluir dentro de su alcance no solo a la persona ofendida directamente por el delito, sino también a otras personas vinculadas con ella, por ejemplo, sus hijos/as, o quienes se encuentran bajo sus cuidados, inclusive su pareja actual sin convivencia, y que cobra relevancia para efectos de determinar quiénes pueden acceder a las medidas y prestaciones de esta legislación.

Con relación a lo anterior, en el art. 3 se contempla una calificación de carácter administrativa de la condición de víctima para acceder a las prestaciones que establece la ley, la que estará a cargo del Servicio Nacional de la Mujer y la Equidad de Género, quedando supeditada la regulación del procedimiento de esta calificación, a un reglamento que dictará el Ministerio de la Mujer y la Equidad de Género.

Define que cuando se devenga pensiones a las víctimas (hijos/as menores de 18 años), a cargo del IPS, y la causales por las que se extingue, la compatibilidad que tiene con cualquiera otra de algún régimen previsional u otro beneficio de seguridad social, y que no constituye remuneración o renta para ningún efecto legal, ni tampoco se considera un ingreso para la calificación socioeconómica, y por tanto, no es imponible ni tributable.

8.- DEROGA LA LEY N° 8.834, DE 1947, Y REGULA BENEFICIOS PARA PROMOVER LA REALIZACIÓN EN CHILE DE EVENTOS DEPORTIVOS OFICIALES DE RELEVANCIA INTERNACIONAL.

Ley 21.564 publicada en el Diario Oficial el 19.05.2023.

Establece beneficios tributarios para promover la realización en Chile de eventos deportivos oficiales de relevancia internacional, con el objeto de potenciar el deporte olímpico y paralímpico.

- Libera del impuesto a la renta a las remuneraciones, beneficios, participaciones y, en general, todos los ingresos pecuniarios percibidos por organizaciones deportivas y determinadas personas extranjeras, por su actuación como tales en Chile, con ocasión de eventos deportivos oficiales de relevancia internacional que se celebren en el país, señalados en la norma, entre otros, Campeonatos Mundiales, Juegos Olímpicos, Juegos Panamericanos.

- Libera de todo gravamen aduanero y del impuesto a las ventas y los servicios la importación de mercancías necesarias para el desarrollo de campeonatos deportivos de relevancia internacional, así como aquellas mercancías destinadas a la preparación, ejecución, uso y consumo de los participantes durante su desarrollo.
- Deroga la ley N° 8.834, de 1947, que declara exentas de los impuestos sobre la renta de tercera categoría, global complementario y demás impuestos que menciona a las instituciones deportivas con personalidad jurídica.

9.- MODERNIZA LOS PROCEDIMIENTOS CONCURSALES CONTEMPLADOS EN LA LEY N° 20.720 Y CREA NUEVOS PROCEDIMIENTOS PARA MICRO Y PEQUEÑAS EMPRESAS.

Ley 21.563 publicada en el Diario Oficial el 10.05.2023.
Entra en vigencia el 11.08.2023.

10.- MODIFICA LAS DENOMINACIONES DE LOS SERVICIOS DE SALUD.

Ley 21.566 publicada en el Diario Oficial el 11.05.2023.

Modifica la denominación de los Servicios de Salud, contenidas en el artículo 16 del decreto con fuerza de ley N° 1, que fija texto refundido, coordinado y sistematizado del decreto ley N° 2.763, de 1979 y de las leyes N° 18.933 y N° 18.469, en cuanto a las denominaciones de los Servicios de Salud, con el objeto de adecuar sus nombres a las regiones a las que sirven. En este sentido, los Servicios de Salud pasan a tener el nombre de la región respectiva, corrigiendo con ello diversas denominaciones adquiridas por variados motivos. En el caso de la Región Metropolitana, los servicios se pasan a llamar: Servicios de Salud Metropolitano Central, Metropolitano Sur, Metropolitano Sur-Oriente, Metropolitano Oriente, Metropolitano Norte y Metropolitano Occidente, en la Región Metropolitana.

La ley, además, establece que las referencias a los Servicios de Salud que se hagan en leyes y reglamentos dictados con anterioridad, se entenderá hechas a las nuevas denominaciones que por la presente ley se les concede.

Finalmente, dispone que la ley entrará en vigencia el primer día hábil del mes siguiente al de su publicación en el Diario Oficial.

11.- MODIFICA EL CÓDIGO PENAL PARA SANCIONAR LA CONSPIRACIÓN PARA COMETER EL DELITO DE HOMICIDIO CALIFICADO POR PREMIO, PROMESA REMUNERATORIA O ÁNIMO DE LUCRO.

Ley 21.571 publicada en el Diario Oficial el 11.05.2023.

12.- MODIFICA DIVERSOS CUERPOS LEGALES CON EL OBJETO DE MEJORAR LA PERSECUCIÓN DEL NARCOTRÁFICO Y CRIMEN ORGANIZADO, REGULAR EL DESTINO DE LOS BIENES INCAUTADOS EN ESOS DELITOS Y FORTALECER LAS INSTITUCIONES DE REHABILITACIÓN Y REINSERCIÓN SOCIAL.

Ley 21.575 publicada en el Diario Oficial el 23.05.2023.

13.- MODIFICA LA LEY GENERAL DE BANCOS PARA ASIGNAR A BOMBEROS DE CHILE LAS ACREENCIAS A QUE ELLA SE REFIERE.

Ley 21.572 publicada en el Diario Oficial el 11.05.2023.

Modifica el inciso primero del artículo 156 de la Ley General de Bancos, con el objeto de entregar a la Junta Nacional de Cuerpos de Bomberos de Chile, las acreencias bancarias, esto es, dineros que hayan cumplido dos años sin movimiento o no hayan sido cobrados por su titular; cuando hayan transcurridos tres años desde que los bancos publicaron la lista informando su existencia. La institución financiera deberá entregar a la señalada Junta dichos recursos, dineros que anteriormente iban para el Fisco, los que deberán ser prorrateados y distribuidos íntegramente en los distintos Cuerpos de Bomberos de Chile. De esta manera, los bomberos tienen una nueva forma de financiamiento

B.- REGLAMENTOS U OTRA NORMATIVA:

Norma	Fecha DO	Materia	Síntesis
Decreto N° 122 MININT	26.04.23 2da. Ed.	Prorroga declaración de estado de excepción constitucional de emergencia en las zonas del territorio nacional que indica	Prorroga el estado de excepción constitucional de emergencia, declarado mediante decreto supremo N° 189, de 2022, del Ministerio del Interior y Seguridad Pública, por un plazo adicional de 15 días, a contar del vencimiento del periodo previsto en el decreto supremo N° 93, de 2023, del Ministerio del Interior y Seguridad Pública. Región Araucanía y provincias de Biobío y Arauco, Región del Biobío
Decreto N° 126 MININT	03.05.23	Prorroga declaración de estado de excepción constitucional de catástrofe en las regiones de Ñuble y Biobío.	Prorroga el estado de excepción constitucional de catástrofe en las regiones de Ñuble y Biobío , declarado mediante DS N° 50, de 2023, del Ministerio del Interior y Seguridad Pública, por un plazo adicional de 30 días , a contar del vencimiento del periodo previsto en el DS N° 105, de 2023, del Ministerio del Interior y Seguridad Pública.
Decreto N° 127 MININT	03.05.23	Prorroga declaración de estado de excepción constitucional de catástrofe en la región de la Araucanía	Prorroga el estado de excepción constitucional de catástrofe en la Región de la Araucanía , declarado mediante DS N° 53, de 2023, del Ministerio del Interior y Seguridad Pública, por un plazo adicional de 30 días , a contar del vencimiento del periodo previsto en el DS N° 106, de 2023, del Ministerio del Interior y Seguridad Pública.
Decreto N° 85 MINTRAB	06.05.23	Establece el presupuesto para la aplicación del seguro social contra riesgos de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales para el año 2023	Gastos de Administración: Las Mutualidades de Empleadores podrán destinar a gastos de administración, durante el año 2023, hasta un 7,3% de sus ingresos totales, excluidos los provenientes de la venta de servicios a terceros y de las inversiones en empresas relacionadas. Reserva de Eventualidades Fija en 2% de sus ingresos totales del año 2022, la reserva de eventualidades que deberán mantener durante el año 2023 todos los organismos administradores. Para tal efecto, el 1 de marzo de 2023 deberán ajustar el monto de dicha reserva, conforme a las cifras de los respectivos Estados Financieros al 31 de diciembre de 2022. Gastos en Prevención de acciones del trabajo y enfermedades profesionales. A lo menos, un 15% de sus ingresos totales. Los OA deben elaborar e implementar un Plan de Prevención de Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales para el año 2023, el que debe incluir las actividades y metas instruidas en la Circular N° 3.708, de 2022, de SUSESO. Asimismo, los OA deberán presentar a dicha Superintendencia un informe de su gestión en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo y sobre los programas de vigilancia que tengan implementados, en la forma y plazos establecidos en la referida Circular.
Decreto N° 134 MININT	11.05.23 2da. Ed.	Prorroga declaración de estado de excepción constitucional de emergencia en las zonas del territorio nacional que indica.	Prorroga el estado de excepción constitucional de emergencia, declarado mediante decreto supremo N° 189, de 2022, del Ministerio del Interior y Seguridad Pública, por un plazo adicional de 15 días, a contar del vencimiento del periodo previsto en el decreto supremo N° 122, de 2023, del Ministerio del Interior y Seguridad Pública. Región Araucanía y provincias de Biobío y Arauco, Región del Biobío
Resolución exenta N° 505 MINSAL	12.05.23	Deja sin efecto Resolución N° 495 exenta, de 2022, del Ministerio de Salud, que aprueba Plan Fronteras Protegidas	Deja sin efecto la resolución exenta N° 495, de 2022, del Ministerio de Salud, que Aprueba Plan "Fronteras Protegidas"
Resolución exenta N° 830 ISP	19.05.2023	Reactiva prestación que indica del Departamento Laboratorio Biomédico Nacional y de Referencia y deja sin efecto la resolución exenta N° 46, de fecha 6 de enero de 2023.	Reactiva la prestación correspondiente al Código 2144033 del Departamento Laboratorio Biomédico Nacional y de Referencia que había estado suspendido por problemas técnicos y la carencia de insumos regulares del plan de compra para efectuar la prestación "Inmunidad para rabia estudio" correspondiente al código precitado.
Resolución exenta N° 960 ISP	19.05.2023	Aprueba "Guía de inspección de buenas prácticas de laboratorio", y deja sin efecto actos administrativos que indica	Aprueba "Guía de inspección de buenas prácticas de laboratorio" (NT N° 139 y N° 180). Deja sin efecto las Resoluciones exentas N° 1409 de 30.04.2015 y N° 1660 de 22.04.2016.

Norma	Fecha DO	Materia	Síntesis
Decreto N° 143 MININT	25.05.2023 2da. Ed.	Prorroga declaración de estado de excepción constitucional de emergencia en las zonas del territorio nacional que indica.	Prorroga el estado de excepción constitucional de emergencia, declarado mediante decreto supremo N° 189, de 2022, del Ministerio del Interior y Seguridad Pública, por un plazo adicional de 15 días, a contar del vencimiento del periodo previsto en el decreto supremo N° 122, de 2023, del Ministerio del Interior y Seguridad Pública. Región Araucanía y provincias de Biobío y Arauco, Región del Biobío





Capítulo II

Proyectos de Ley



1.- Modifica el Código Sanitario para regular los medicamentos bioequivalentes genéricos y evitar la integración vertical de laboratorios y farmacias.

Boletín 9914-11 ingresó el 10.03.2015. Autores: Senadores Guido Girardi, Carolina Goic, Manuel José Ossandon, Fulvio Rossi y Andrés Zaldívar.

...

15.11.2022. Comisión Mixta por rechazo de modificaciones/C. Diputados.
13.12.2022. Comisión Mixta por rechazo de modificaciones/C. Diputados.
21.12.2022. Comisión Mixta por rechazo de modificaciones/C. Diputados.
03.01.2023. Comisión Mixta por rechazo de modificaciones/C. Diputados.
11.01.2023. Comisión Mixta por rechazo de modificaciones/C. Diputados.
24.01.2023. Comisión Mixta por rechazo de modificaciones/C. Diputados.
02.03.2023. Comisión Mixta por rechazo de modificaciones/C. Diputados.
14.03.2023. Comisión Mixta por rechazo de modificaciones/C. Diputados.
22.03.2023. Comisión Mixta por rechazo de modificaciones/C. Diputados.
04.04.2023. Comisión Mixta por rechazo de modificaciones/C. Diputados.
12.04.2023. Comisión Mixta por rechazo de modificaciones/C. Diputados.
19.04.2023. Comisión Mixta por rechazo de modificaciones/C. Diputados.
26.04.2023. Comisión Mixta por rechazo de modificaciones/C. Diputados.
09.05.2023. Comisión Mixta por rechazo de modificaciones/C. Diputados.
17.05.2023. Comisión Mixta por rechazo de modificaciones/C. Diputados.
17.05.2023. Comisión Mixta por rechazo de modificaciones/C. Diputados.

El objeto de este proyecto, con más de 5 años de tramitación, es fomentar la disponibilidad de genéricos bioequivalentes y para ello estima necesario:

- 1.- Prohibir la integración vertical entre laboratorios y farmacias
- 2.- Disponer la obligación de la prescripción médica, con receta, de medicamentos en la que se incluya la denominación del medicamento genérico bioequivalente,
- 3.- Incorpora el Derecho a la Salud, dentro de los derechos fundamentales constitucionalmente reconocidos.

Durante la extensa tramitación el proyecto ha ido modificando sus focos. Actualmente está en tercer trámite constitucional. Una vez que termine la discusión en la Comisión Mixta, corresponderá votar el texto en sala de ambas cámaras.

Entre otras modificaciones, considera: nuevo etiquetado de medicamentos, prohibición de publicidad, reportes de transparencia y regulación de conflictos de interés, declaración como bienes esenciales, registro en Agencia de Alta Vigilancia Regulatoria (Nivel IV), concepto de inaccesibilidad ante distintas barreras, prescripción por denominación común internacional, intercambio y bioequivalencia, dispositivos médicos, fraccionamiento, OTC y venta en góndolas, patentes no voluntarias, creación de Observatorio Nacional de Medicamentos, control de precios, y aumento de multas.

Respecto del último punto mencionado (aumento de multas) se propone un aumento a la sanción general establecida en el art. 174 del Código Sanitario. Es decir, que cualquier infracción al Código Sanitario, o de sus reglamentos, será castigada con multa de un décimo de UTM a 5 mil UTM (actualmente el máximo se sitúa en mil UTM).

2.- Modifica la ley N°20.584, que Regula los derechos y deberes que tienen las personas en relación con acciones vinculadas a su atención en salud, para permitir el tratamiento de datos sensibles, en casos de epidemias o pandemias, para desarrollar control sanitario, y en las condiciones que indica.

Boletín 13350-11, ingresó el 23.03.20. Autores: Diputados Maya Fernández, Gabriel Silver, Víctor Torres y Matías Walker.

...

17.06.2020 Primer trámite constitucional / C. Diputados. Oficio de ley a Cámara Revisora.
17.06.2020 Segundo trámite constitucional / Senado. Cuenta de proyecto. Pasa a Comisión de Salud.
La Cámara de Diputados aprobó proyecto de ley que modifica la Ley 20.584, para permitir el tratamiento de datos sensibles, en casos de epidemias o pandemias, para desarrollar control sanitarios y las acciones que indica.

El proyecto buscar incorporar un artículo 13 bis, que permita que, con ocasión de epidemia o pandemia y en caso de decretarse estado de excepción constitucional de catástrofe, se pueda dar tratamiento de datos sensibles, por el tiempo que dura dicho estado, a la información de diagnóstico que dio origen a la pandemia, por razones de salud pública, sólo de la forma que se indica y en cumplimiento de los principios de licitud en el tratamiento, proporcionalidad y minimización. Un reglamento considerará los proce-

sos de comunicación de información así como la cancelación y/o eliminación de los datos transmitidos una vez cumplida la finalidad que justificó la entrega, medidas de seguridad, etc.

3.-Regula la protección y el tratamiento de los datos personales y crea la Agencia de Protección de Datos Personales.

Boletín 11144-07, ingresó el 15.03.2017

Autores: Ejecutivo.

...

07.03.2023. Segundo trámite constitucional/C. Diputados

08.03.2023. Segundo trámite constitucional/C. Diputados

14.03.2023. Segundo trámite constitucional/C. Diputados

15.03.2023. Segundo trámite constitucional/C. Diputados

22.03.2023. Segundo trámite constitucional/C. Diputados

04.04.2023. Segundo trámite constitucional/C. Diputados

12.04.2023. Segundo trámite constitucional/C. Diputados. Oficio PE que formula indicación al proyecto. Se adjunta informe financiero complementario N°70/12.04.2023.

17.04.2023. Segundo trámite constitucional/C. Diputados. Primer informe comisión.

19.04.2023. Segundo trámite constitucional/C. Diputados.

26.04.2023. Segundo trámite constitucional/C. Diputados.

08.05.2023. Segundo trámite constitucional/C. Diputados. Discusión General. Aprobado en general y particular con modificaciones. Oficio modificaciones a Cámara de Origen.

09.05.2023. Tercer trámite Constitucional/ Senado. Pasa a Comisión de Constitución, Legislación, Justicia y Reglamento.

17.05.2023. Tercer trámite Constitucional/ Senado.

4.- La Comisión de Trabajo y de Seguridad Social de la Cámara de Diputados refunde los siguientes Boletines relacionados con la Ley 16.744:

Boletín 9657-13-1: Modifica la ley N° 20.393 para establecer la responsabilidad penal de las personas jurídicas en caso de accidentes del trabajo que configuren cuasidelitos de homicidio o de lesiones.

Boletín 10988-13-1: Modifica el Código del Trabajo para exigir la incorporación, en el reglamento interno de las empresas, de regulación de las labores de alto riesgo para el trabajador.

Boletín 11113-13-1: Modifica el Código del Trabajo para incorporar, como cláusula obligatoria en los contratos de trabajo, información relativa a accidentes del trabajo y enfermedades profesionales

Boletín 11276-13-1 (Este Boletín que sustituía el inciso 1° del artículo 7 de la ley N° 16.744 fue rechazado por la Comisión).

Boletín 11287-13-1: Modifica la ley N°16.744, que Establece normas sobre accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, en materia de determinación del carácter profesional de una enfermedad que afecte al trabajador.

En definitiva, el actual proyecto refundido de ley consta de 3 artículos introduce las siguientes modificaciones:

Art. 1°: en los artículos 10, 154 y 184 del Código del Trabajo

Art. 2° : en el art. 1° de la Ley 20.393

Art. 3°: en los arts. 7° y 76 de la Ley 16.744

14/10/2014, Ingreso de proyecto . Primer trámite constitucional / C. Diputados.

16/10/2014, Cuenta de proyecto . Pasa a Comisión de Trabajo y Seguridad Social Primer trámite constitucional / C. Diputados.

05/07/2017, Cuenta de oficio de la Comisión de Trabajo y Seguridad Social por el cual se solicita el acuerdo de la Sala, de conformidad con el artículo 17 A de la ley orgánica constitucional del Congreso Nacional, para refundir las mociones contenidas en los boletines N°s 9657-13, 10988-13, 11113-13, 11276-13, 11286-13 y 11287-13. (acordado). Primer trámite constitucional / C. Diputados.

05/07/2017, Oficio N°13.396 del 5.7.17 al Presidente de la Comisión de Trabajo y Seguridad Social, por el cual comunica el acuerdo de refundir los proyectos Primer trámite constitucional / C. Diputados.

12/03/2019, Primer informe de comisión de Trabajo y Seguridad Social. Primer trámite constitucional / C. Diputados.

19/03/2019, Cuenta de primer informe de comisión. Primer trámite constitucional / C. Diputados.

07/08/2019, Discusión general . Queda pendiente . Rindió el informe la diputada Alejandra Sepúlveda. Primer trámite constitucional / C. Diputados.
10/09/2019, Discusión general . Aprobado en general. Primer trámite constitucional / C. Diputados.
10/09/2019, Oficio N° 14.984. Remite a la Comisión de Trabajo y Seguridad Social el proyecto para que emita un segundo informe, de conformidad con lo estatuido en el inciso cuarto del artículo 130 del reglamento de la Corporación. Primer trámite constitucional / C. Diputados.
15/10/2019 Segundo informe de comisión de Trabajo y Seguridad Social. Primer trámite constitucional / C. Diputados Informe.
30/10/2019 Cuenta de segundo informe de comisión. Queda para tabla. Primer trámite constitucional / C. Diputados
19/11/2019 Discusión particular. Aprobado. Primer trámite constitucional / C. Diputados
19/11/2019 Oficio de ley a Cámara Revisora. Primer trámite constitucional / C. Diputados
20/11/2019 Cuenta de proyecto. Pasa a Comisión de Trabajo y Previsión Social. Segundo trámite constitucional / Senado.

5.- Modifica el Código del Trabajo y la ley N°18.290, de Tránsito, en materia de protección de la salud e integridad de los trabajadores que sufren violencia laboral externa.

Boletín 12.256-13 ingresó el 21.11.2018. Autores: Diputados Barrera, Jiménez, Saavedra, Sepúlveda y Soto

...
14.09.2022. Discusión particular. Aprobado.
14.09.2022. Oficio de ley a Cámara Revisora.
14.09.2022. Cuenta de Proyecto. Pasa a Comisión de Trabajo y Previsión Social.
07.03.2023. Segundo trámite constitucional / Senado
14.03.2023. Segundo trámite constitucional / Senado
22.03.2023. Segundo trámite constitucional / Senado
04.04.2023. Segundo trámite constitucional / Senado
19.04.2023. Segundo trámite constitucional/ Senado.
26.04.2023. Segundo trámite constitucional/ Senado
10.05.2023. Segundo trámite constitucional/ Senado
17.05.2023. Segundo trámite constitucional/ Senado

6.- Modifica el artículo 185 bis del Código del Trabajo, con el objeto de establecer la realización de exámenes de salud preventivos para trabajadoras y trabajadores.

Boletín 14.696-13 ingresó el 23.11.2021. Autores: Senadores Quinteros, Goic, Elizalde y Letelier.

Proyecto de ley:

Agrégase un nuevo artículo 185 bis al Código del Trabajo, del siguiente tenor:

"Artículo 185 bis. Los empleadores que mantengan contratados 50 o más trabajadores, estarán obligados a financiar exámenes de salud preventivos a todos los trabajadores, que se desempeñen en forma continua por más de seis meses, con la periodicidad que indique el reglamento, de acuerdo a las funciones específicas que realicen".

23.11.2021. Primer Trámite Constitucional/Senado. Ingreso del Proyecto.
23.11.2021. Cuenta de Proyecto. Pasa a Comisión de Trabajo y Seguridad Social.

7.- Modifica el Código del Trabajo en materia de prevención, investigación y sanción del acoso laboral ("ley Karin").

Boletín 15093-13 ingresó el 13.06.22. Autores: Diputados Olivera, Ojeda, Ossandón, Cuello, Musante, Cicardini.

13.06.2022. Ingreso Proyecto. Primer trámite constitucional/C. Diputados.
14.06.2022. Primer trámite constitucional/C. Diputados
23.01.2023. Primer trámite constitucional/C. Diputados
06.03.2023. Primer trámite constitucional/C. Diputados
19.04.2023. Primer trámite constitucional / C. Diputados. Aprobado en general.
19.04.2023. Primer trámite constitucional / C. Diputados. Comunica indicaciones para segundo trámite.

8.- Aprueba el Convenio 190, sobre la Violencia y el Acoso, adoptado por la Organización Internacional del Trabajo el 21 de junio de 2019.

Boletín 15.307-10 ingresó el 30.08.22. Mensaje Presidente de la República.

...

08.03.2023. Segundo trámite constitucional/Senado. Aprueba sin modificaciones a Cámara de origen.

13.03.2023. Trámite finalización en Cámara de Origen/C. Diputados.

13.03.2023. Trámite finalización en Cámara de Origen/C. Diputados. Comunica a PE la aprobación.

13.03.2023. Trámite finalización en Cámara de Origen/C. Diputados. Oficio Ley al Ejecutivo.





Capítulo III

Sentencias



1.- CULPA O RESPONSABILIDAD DEL TRABAJADOR. RESPONSABILIDAD DEL EMPLEADOR. ACCIDENTES DE TRABAJO. I. SE ESTIMA QUE AL MOMENTO DE OCURRIR EL ACCIDENTE, EL EMPLEADOR NO ADOPTÓ LAS MEDIDAS NECESARIAS PARA PROTEGER EFICAZMENTE SU VIDA Y SALUD, INCUMPLIENDO LAS OBLIGACIONES PREVISTAS EN EL ARTÍCULO 184 DEL CÓDIGO DEL TRABAJO. II. FUNDAMENTOS EN QUE EL RECURRENTE SUSTENTA EL EVENTUAL VICIO EN QUE HABRÍA INCURRIDO LA SENTENCIA, SE RELACIONAN MÁS BIEN CON LAS APRECIACIONES QUE LE MERECE LA FORMA EN QUE SE DETERMINÓ EL MONTO DE LA INDEMNIZACIÓN POR LUCRO CESANTE, EXPRESANDO SU DISCREPANCIA CON APLICAR EL DENOMINADO "MÉTODO MULTIPLICADOR".

Rol: 1-2023

Tribunal: Corte de Apelaciones de Iquique

Tipo Recurso: Recurso de Nulidad (Proceso Laboral)

Tipo Resultado: Rechazado

Fecha: 15/05/2023

Hechos: Juzgado de Letras del Trabajo de Iquique, acoge la demanda interpuesta por don trabajador, en contra de Transportes A y de K S.A., siendo condenadas a pagar solidariamente: a) \$100.000.000 por concepto de daño moral; b) \$140.745.202, por concepto de lucro cesante. En contra de dicho fallo, la demandada principal, dedujo recurso de nulidad, fundado en la causal del artículo 477 del Código del Trabajo, y en subsidio, las causales de las letras b) y c) del artículo 478. En vista de los antecedentes la Corte de Apelaciones rechaza el recurso.

Sentencia:

1 . Que de la forma en que se ha razonado por la sentencia respecto al nexo causal entre la ocurrencia de los hechos y la responsabilidad que le cabe a las demandadas en éstos, surge con claridad que en los hechos la sentencia ha descartado fundadamente la existencia de una culpa concurrente por parte del actor, desechando cualquier atisbo de responsabilidad o actuar imprudente de su parte, dado que en definitiva estima que al momento de ocurrir el accidente, el empleador no adoptó las medidas necesarias para proteger eficazmente su vida y salud, incumpliendo las obligaciones previstas en el artículo 184 del Código del Trabajo. A la misma conclusión se arriba en lo que dice relación con una supuesta exposición imprudente al riesgo por parte del trabajador. De otra parte, tampoco se infringe el artículo 1556 del Código Civil, en la determinación del lucro cesante, pues en el caso de marras, el accidente sufrido por el actor efectivamente le ha significado un detrimento importante en su capacidad de ganancia, al imposibilitarlo para acceder a futuros trabajos como conductor, lo que revela una pérdida de ganancia cierta, que debe ser cuantificada por la sentencia. Surge como consecuencia de lo dicho que no existe el error de derecho que denuncia el recurrente, pues la sentencia resuelve las cuestiones sometidas a la decisión del Tribunal, estableciendo previamente hechos que afectaron la integridad del trabajador, y que posteriormente vincula causalmente con el incumplimiento de medidas por parte del empleador, en cuanto estaba obligado a adoptarlas con el fin de brindarle seguridad en el trabajo que realizaba bajo su dependencia y subordinación. (Considerando 19º de la sentencia de Corte de Apelaciones)

2 . Que en cuanto a la primera causal de nulidad deducida en forma subsidiaria, esto es, aquella prevista en la letra b) del artículo 478 del Código del Trabajo, ella será también rechazada. Al respecto cabe señalar que conforme a su finalidad, el recurso de nulidad no puede servir para volver a discutir sobre el mérito de la prueba rendida y su valoración, dado que es una cuestión privativa de los jueces del fondo, y en ese contexto, esta causal sólo dice relación con la razonabilidad de la sentencia, toda vez que al exigir la ley la valoración de las pruebas conforme a las reglas de la sana crítica, entendida ésta como "el conjunto de reglas del correcto entendimiento humano, contingentes y variables con relación al tiempo y al lugar, estables y permanentes en razón de los principios en que debe apoyarse", ella no puede contradecir los parámetros que la conforman, a saber, los principios de la lógica, las máximas de la experiencia y los conocimientos científicamente

afianzados, que constituyen las bases de un correcto razonamiento, debiendo tratarse, por lo demás, para el caso del procedimiento laboral, de una infracción manifiesta, es decir, debe entenderse que los hechos sobre los que se sustenta la sentencia recurrida aparecen desprovistos de todo sustento en la prueba o deben estar controvertidos por ella, de forma tal que no sea posible entender, a la luz de la lógica, la decisión alcanzada. En el caso de autos, los fundamentos en que el recurrente sustenta el eventual vicio en que habría incurrido la sentencia, se relacionan más bien con las apreciaciones que le merece la forma en que se determinó el monto de la indemnización por lucro cesante, expresando su discrepancia con aplicar el denominado "método multiplicador", esto es, considerar la última remuneración mensual del actor, y multiplicarla por los años que le faltaban para jubilar, rebajando porcentualmente el grado de incapacidad que se estableció por el ente respectivo, y sin descontar los montos que percibe como pensión por esta incapacidad. Sin embargo, conforme se lee del motivo Vigésimo Cuarto, el fallo, junto con definir en qué consiste el lucro cesante, entrega parámetros ciertos y objetivos en los cuales se basa para arribar al monto final, como son la edad del demandante, la remuneración que percibía, al momento del accidente y el grado de incapacidad que le generó el accidente, lo que por demás consta en informe social incorporado al juicio, analizado latamente, y que desde el punto de vista de la sana crítica y sus reglas, reflejan una ponderación racional, que entrega certidumbre sobre un daño que debe estar fundado en antecedentes reales, verídicos y equitativos. (Considerando 20° de la sentencia de Corte de Apelaciones)

2.- INDEMNIZACIÓN DE PERJUICIOS POR ACCIDENTE DEL TRABAJO. I. INSUFICIENCIA PROBATORIA PARA ACREDITAR LOS DAÑOS PSICOLÓGICOS SUFRIDOS. REGULACIÓN DEL MONTO DE INDEMNIZACIÓN POR DAÑO MORAL VIOLENTA LA REGLA DE LA RAZÓN SUFICIENTE. CAUSAL DE NULIDAD DE INFRACCIÓN A LAS NORMAS SOBRE APRECIACIÓN DE LA PRUEBA CONFORME A LAS REGLAS DE LA SANA CRÍTICA, ACOGIDA. II. CONCEPTO DE DAÑO MORAL. COMPETE AL JUEZ DETERMINAR LA EXISTENCIA DEL DAÑO. AQUÉL QUE RECLAMA LA INDEMNIZACIÓN DEBE SUMINISTRARLE AL TRIBUNAL LOS ANTECEDENTES NECESARIOS PARA SU REGULACIÓN. ÚNICO ANTECEDENTE CIERTO QUE PERMITE DETERMINAR LA EXTENSIÓN DEL DAÑO, ES EL TIEMPO QUE EL TRABAJADOR ESTUVO CON LICENCIA MÉDICA .

Rol: 3-2023

Tribunal: Corte de Apelaciones de San Miguel

Tipo Recurso: Recurso de Nulidad (Proceso Laboral)

Tipo Resultado: Acogido

Fecha: 22/05/2023

Hechos: Demandado interpone recurso de nulidad contra la sentencia que acogió la demanda sobre indemnización de perjuicios por accidente del trabajo, por concepto de daño moral. La Corte de Apelaciones acoge el recurso deducido y dicta sentencia de reemplazo

Sentencia:

Del tenor de los hechos asentados por la sentencia impugnada, en el motivo 20°, se constata que se estableció que el demandante no rindió prueba pericial que acreditase los daños psicológicos que sufrió con ocasión del accidente; no se acreditó suficientemente el grado de incapacidad que dichas lesiones le produjeron o le producirán; ni tampoco, que sean de una gravedad que pueda ocasionar la muerte al trabajador; para finalmente consignar que el perjuicio se fija de manera prudencial en \$50.000.000. La reseñada regulación del daño moral violenta la regla de la lógica, concretamente, la razón suficiente, según la cual "todo objeto debe tener una razón suficiente que lo explique", en virtud de dicho principio "todo tiene una razón de ser". En efecto, atenta contra las razones jurídicas y lógicas el hecho de establecer que el monto de la indemnización por daño moral se fija en la suma de \$50.000.000, pese a que con anterioridad, se reconoce la existencia de una deficiencia probatoria para explicar los daños psicológicos que sufrió el actor con ocasión del accidente; que no se acreditó suficientemente el grado de incapacidad por las lesiones ocasionadas, puesto que no rindió prueba pericial. En consecuencia, se configura la causal contemplada en el artículo 478 letra b) del Código del Trabajo, esto es, por haberse dictado la sentencia con infracción manifiesta de las normas sobre la apreciación de la prueba conforme a las reglas de la sana crítica, razón por la que corresponde enmendar dicho vicio (considerandos 6° a 8° de la sentencia de nulidad)

2 . (Sentencia de reemplazo) El daño moral, que es el fundamento de la acción de indemnización de

perjuicios por enfermedad profesional, no se encuentra definido en la legislación chilena. Sin embargo, la doctrina y la jurisprudencia están contestes en señalar que el daño moral importa la aflicción, el dolor, el pesar que causa en los sentimientos, creencias, afectos o sensibilidad el incumplimiento de la obligación legal y contractual de higiene y seguridad, sea en la víctima o en sus parientes más cercanos. Asimismo, se ha sostenido que aunque de toda conducta dañosa, antijurídica y reprochable ocasionada por el incumplimiento en tomar todas las medidas necesarias para proteger eficazmente la vida y la salud de los trabajadores, informando de los posibles riesgos y manteniendo las condiciones adecuadas de higiene y seguridad en las faenas, genera responsabilidad, los perjuicios deben ser acreditados, postura que comparten estos sentenciadores. En efecto, compete al juez determinar la existencia del daño, sin embargo aquél que reclama la indemnización debe suministrarle al tribunal los antecedentes necesarios para su regulación (considerando 1° de la sentencia de reemplazo) El único antecedente cierto que, tangencialmente permite determinar la extensión del daño, consiste en el tiempo que el trabajador estuvo con licencia médica, según indicios que se desprenden del alta hospitalaria del 29/12/2021; Alta Laboral Diferida, el 01/03/2022 con 9 citaciones posteriores de tratamiento. En suma, este tribunal, apreciando prudencialmente los antecedentes probatorios de conformidad a las reglas de la sana crítica, regula el daño moral sufrido por el trabajador que a la fecha de los hechos tenía 27 años, a consecuencia del accidente del trabajo sufrido, en la suma de \$7.000.000 (considerando 4° de la sentencia de reemplazo)

3.- INDEMNIZACIÓN DE PERJUICIOS POR ACCIDENTE DEL TRABAJO. I. INCUMPLIMIENTO DEL REQUISITO DE LA SENTENCIA DE CONTENER EL ANÁLISIS DE TODA LA PRUEBA RENDIDA. II. INCUMPLIMIENTO DE LA OBLIGACIÓN DEL EMPLEADOR DE PROTEGER EFICAZMENTE LA VIDA Y LA SALUD DEL TRABAJADOR. III. SUFICIENCIA PROBATORIA PARA ACREDITAR QUE TRABAJADOR SE EXPUSO IMPRUDENTEMENTE AL DAÑO SUFRIDO, AL NO ACTUAR EN EL DESEMPEÑO DE SUS LABORES CON EL DISCERNIMIENTO Y PONDERACIÓN QUE LOS HECHOS EXIGÍAN. REGULACIÓN DEL MONTO INDEMNIZATORIO DEBE SER PROPORCIONAL CON LA MAGNITUD DEL DAÑO SUFRIDO. BAREMO JURISPRUDENCIAL

Rol: 20-2023

Tribunal: Corte de Apelaciones de Concepción

Tipo Recurso: Recurso de Nulidad (Proceso Laboral)

Tipo Resultado: Acogido

Fecha: 12/04/2023

Hechos: Demandante interpone recurso de nulidad contra la sentencia que desestimó la demanda sobre indemnización de perjuicios por accidente del trabajo. La Corte de Apelaciones acoge el recurso deducido y dicta sentencia de reemplazo.

Sentencia:

1 . La jueza del grado más que hacer un análisis de la calidad probatoria de la prueba rendida por cada parte, sólo se limitó a efectuar una mera descripción de ella. Era importante realizar un análisis pormenorizado de las inconsistencias de la prueba rendida en el juicio, en especial de aquella aportada por el actor, básicamente por los siguientes motivos: a) por el deber de protección y seguridad de la vida y salud de sus trabajadores que recae en el empleador; b) porque previo al accidente la cinta transportadora fue energizada por un dependiente de la empresa, distinto de aquellos que estaban, junto con el actor, en faenas de reparación de la maquinaria; c) porque de acuerdo a las reglas civiles de la responsabilidad extracontractual, todo daño causado por una persona a otra, cuya causa sea la culpa o dolo del responsable, debe ser reparado, quedando la apreciación del mismo sujeta a reducción, si el que sufrió el perjuicio se expuso imprudentemente a él; d) porque las mismas reglas civiles hacen responsable al empleador de los hechos de sus dependientes. Las premisas anteriores, exigían que la sentencia impugnada contuviera el análisis de toda la prueba rendida, los hechos que se estimaron como probados y, especialmente, el razonamiento que condujo a la decisión. (¿) Es por esa falta de fundamentación que se advierte en la sentencia impugnada, que se hará lugar a decretar su nulidad por la causal contenida en el artículo 478 letra e), en relación con el artículo 459 N° 4, ambos del Código del Trabajo, ya que, a juicio de la Corte, falta en ella el adecuado razonamiento que condujo a la decisión de la jueza del A Quo (considerandos 6° y 7° de la sentencia de nulidad)

2. Sentencia de reemplazo) A juicio de la Corte, y en base a los antecedentes probatorios acompañados, no aparece que la empresa demandada haya cumplido con su obligación legal de proteger

eficazmente la vida y la salud del trabajador, cuestión que le otorga a éste el derecho a solicitar la indemnización por daño moral que describe en su demanda. En efecto, dadas las circunstancias de hecho que concurrieron en la generación del siniestro, se puede concluir con un alto grado de plausibilidad que en el accidente que afectó al trabajador, también tiene responsabilidad la empresa, principalmente por las condiciones ambientales, viento, lluvia y lugar estrecho donde se ejecutó la reparación; también, porque previo a la ocurrencia del siniestro otro trabajador ejecutó mal su labor, lo que motivó rehacer el trabajo realizado hasta ese momento, para lo cual era necesario mantener una comunicación clara y coordinada con la persona encargada de operar la denominada cinta 310, cosa que no se hizo, produciéndose las consecuencias ya conocidas. Es cierto que el demandante no adoptó las precauciones que le eran exigibles dada su jefatura, su condición de Presidente del Comité Paritario, más su experiencia y capacitación en temas de seguridad en el trabajo, sin embargo, los factores señalados que también concomitaron en la ocurrencia del siniestro, no eran de su responsabilidad, sino que de su empleador. (¿) Frente a las condiciones ambientales antes señaladas y las falencias anotadas, circunstancias ajenas a la responsabilidad del trabajador, era necesario, tal como lo establece la Excm. Corte Suprema, que la empresa adoptara todas las medidas necesarias según el contexto en que el trabajador debía desempeñar sus funciones, considerando especialmente los riesgos a que estaba expuesto en el momento de efectuar la reparación de la denominada cinta 310. De los antecedentes aportados por la empresa, no hay claridad que, aparte de la capacitación permanente en materia de seguridad, se acompañaron 62 registros de esas actividades, de las actas sobre "Derecho a saber", del acta de inducción para trabajador nuevo, de la publicidad y difusión del procedimiento y elementos de bloqueo de electricidad de los equipos, del cual cada trabajador era responsable, además de la existencia de un Reglamento Interno conocido por el trabajador, donde se detallan las obligaciones que le asistían al momento de ejecutar sus labores, la empresa haya adoptado "...todas las medidas que, atendido el tipo de trabajo y demás circunstancias del caso, se preveían como necesarias para tal fin, o sea para evitar la ocurrencia de un accidente del trabajo (considerando 5° de la sentencia de reemplazo)

3 . En cuanto a la invocación que en su favor hace la empresa demandada de lo dispuesto en el artículo 2330 del Código Civil, cabe subrayar que del mérito de autos se desprenden antecedentes suficientes para comprobar que, en efecto, el trabajador Flores S. se expuso imprudentemente al daño sufrido, al no actuar en el desempeño de sus labores con el discernimiento y ponderación que los hechos exigían, motivo por el cual corresponde regular prudencialmente el monto de la indemnización que le corresponde percibir por el hecho dañoso que le afectó y que le reportó las secuelas físicas y emocionales expuestas en las reflexiones precedentes, descartando desde ya otorgar el monto pretendido en la demanda. (¿) El conjunto de antecedentes acompañados, da cuenta que, al menos desde la fecha del accidente y hasta el momento de reincorporarse a sus labores, incluso más allá de esa oportunidad por aquella advertencia de despido futuro, el trabajador se ha visto afectado física y emocionalmente a causa del accidente del cual fue víctima, es decir, sufrió un daño moral, comúnmente definido como "el sufrimiento, dolor o molestia que el hecho ilícito ocasiona en la sensibilidad física o en los sentimientos o afectos de una persona, debiendo considerarse que el dolor y/o la molestia en términos amplios, comprendiendo al miedo, la emoción, la vergüenza, la pena física o moral, la incertidumbre y la inseguridad ocasionada por el hecho dañoso". En las condiciones expuestas procede la regulación de un monto indemnizatorio que sea proporcional con la magnitud del daño sufrido por el actor y con la concurrencia de la hipótesis prevista en el artículo 2330 del Código Civil, motivo por el cual esta Corte estima que el quantum indemnizatorio debe ser reducido, para lo cual acudirá a los criterios contenidos en el baremo jurisprudencial para determinar indemnizaciones por daño moral por accidentes del trabajo (En sitio web https://ba.remo.pjud.cl/BAREMO_WEB/ ., 7 de abril de 2023, 18:20 horas), que considera la edad de la persona afectada, el órgano o zona anatómica afectada por la lesión y la magnitud de la misma. En este caso, se trata de una víctima que a la fecha lesión tenía 35 años, que es diestro y que sufrió fractura expuesta IFP de su dedo índice derecho con sección completa del tendón extensor de su dedo índice derecho (considerandos 8° y 9° de la sentencia de reemplazo)

4.- INDEMNIZACIÓN DE PERJUICIOS POR ACCIDENTE DEL TRABAJO. I. INCUMPLIMIENTO DE LA OBLIGACIÓN DE PROTECCIÓN Y SEGURIDAD QUE PESA SOBRE EL EMPLEADOR. II. CAUSAL DE NULIDAD DE INCUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS DE LA SENTENCIA. CUMPLIMIENTO DEL REQUISITO DE LA SENTENCIA DE CONTENER EL ANÁLISIS DE TODA LA PRUEBA RENDIDA.

Rol: 46-2023
Tribunal: Corte de Apelaciones de Rancagua
Tipo Recurso: Recurso de Nulidad (Proceso Laboral)
Tipo Resultado: Rechazado
Fecha: 18/05/2023

Hechos: Demandado interpone recurso de nulidad contra la sentencia que acogió parcialmente la demanda sobre indemnización de perjuicios por daño moral. La Corte de Apelaciones rechaza el recurso deducido.

Sentencia:

1 . Aun cuando se sostuviera que la norma en cuestión no resulta aplicable para este caso, lo cierto es que el sentenciador también dio por establecido en su sentencia otros hechos constitutivos de incumplimiento de la obligación de protección y seguridad que pesa sobre el empleador, respecto de sus trabajadores, tal como mantener una escalinata en mal estado, con peldaños desiguales, sin las señalizaciones respectivas, siendo un punto de peligro de accidentes para sus trabajadores que debían transitar a diario por ella para ingresar al casino, baños y sector de estacionamientos de la empresa, lo cual reviste una clara infracción a lo dispuesto en el artículo 37 del DS 594, lo cual sólo fue solucionado por la empresa, tres meses después de ocurrido el accidente que motivó el inicio de la presente causa, reemplazándola por otra escalinata de cemento de tres peldaños con pasamanos, todo lo cual, además constituye una falta de supervisión efectiva en el sentido de haber sido capaz de avisorar el riesgo y adoptar las medidas para evitarlo. Además, la sentencia resalta como otro hecho constitutivo de incumplimiento de la obligación de protección y de seguridad que pesa sobre el empleador, la de no haber proporcionado a la trabajadora el auxilio inmediato, habiendo trascurrido un importante espacio de tiempo antes de ser trasladada por la prevencionista de la empresa a la ACHS en Rancagua, infringiendo de esta manera el artículo 3° del D.S. 594 y el artículo 37, referente al deber de prestar asistencia médica inmediata. Por lo razonado precedentemente, incluso suprimiendo la referencia al incumplimiento legal de lo dispuesto en el artículo 4.2.7 del Decreto 47 que fija el texto de la Ordenanza General de la Ley General de Urbanismo y Construcciones, el sentenciador hubiere llegado a la misma conclusión, toda vez que el incumplimiento de la obligación de protección y seguridad, no tan solo se basó en la ausencia de barandas en el lugar donde se emplaza la escalinata, sino también en otros hechos tales como el mal estado de la escalinata y la falta de auxilio inmediato a la trabajadora, por lo que dicha eventual infracción no ha influido sustancialmente en lo dispositivo de la sentencia (considerandos 10° y 11° de la sentencia de la Corte de Apelaciones)

2 . La sentenciadora luego de describir la prueba rendida por los intervinientes, en los considerandos cuarto y quinto de la sentencia, razonó sobre el hecho controvertido y que no tuvo por acreditado en la causa, en base a la prueba producida en el juicio, entregando las razones por las cuales llega a esas conclusiones en sus considerandos undécimo, duodécimo y décimo tercero, estableciendo la sentenciadora que la trabajadora no llevaba nada en su mano derecha y que la caída se debió a que la escalinata se encontraba en mal estado y no a una actitud negligente o imprudente de la trabajadora, al desplazarse con sus dos manos ocupadas, al momento de producirse el accidente, tesis sostenida por la demandada, por lo cual a juicio de estos sentenciadores, el fallo contiene el análisis de las pruebas que extraña el recurrente, sucediendo en verdad, que éste no está de acuerdo con dicho examen, cuestión que es ajena a la causal alegada. En ese sentido, la prueba que la parte demandada estima que no fue analizada o lo fue de una manera parcial o distinta a lo requerido por el recurrente, sí lo fue, entendiéndose que el análisis de la prueba ha de hacerse en su conjunto, indagando en lo que pueda resultar esencial. De ese examen que no es una mera transcripción de la prueba deben surgir los elementos que irán formando la solidez de las conclusiones del juez, cumpliendo la sentencia con el requisito de análisis de la prueba contenido en el artículo 459 N° 4 del Código del Trabajo. Así las cosas, el reproche efectuado por el recurrente, consistente en la omisión al imperativo del artículo 459 N° 4 del cuerpo legal citado, es sólo una opinión o afirmación de éste, quien discrepa de lo resuelto en estos puntos, más no se configura la causal de nulidad planteada (considerando 15° de la sentencia de la Corte de Apelaciones)

5.- INDEMNIZACIÓN DE PERJUICIO POR ACCIDENTE DEL TRABAJO. I. SENTENCIA DE NULIDAD, ERRADA APLICACIÓN DEL DERECHO AL NO ACOGER EXCEPCIÓN DE FINIQUITO. REDACCIÓN DEL FINIQUITO SUFICIENTEMENTE AMPLIA COMO PARA INCLUIR ACCIÓN DERIVADA DE UN ACCIDENTE DE TRABAJO. II. SENTENCIA DE REEMPLAZO. PRINCIPIO DE LA BUENA FE. DEMANDANTE QUE NO HA EFECTUADO RESERVA RESPECTO A LA

INDEMNIZACIÓN DE LOS PERJUICIOS

Rol: 61-2023

Tribunal: Corte de Apelaciones de Rancagua

Tipo Recurso: Recurso de Nulidad (Proceso Laboral)

Tipo Resultado: Acogido

Fecha: 08/05/2023

Hechos: Demandada deduce recurso de nulidad contra la sentencia definitiva, que rechazó la excepción de finiquito opuesta y acogió parcialmente la demanda de indemnización de perjuicio por daño emergente, lucro cesante y daño moral. Analizado lo expuesto, la Corte de Apelaciones acoge el recurso de nulidad intentado.

Sentencia:

I. La sentencia impugnada, no acogió la excepción de finiquito y transacción, pese a que la redacción del finiquito es lo suficientemente amplia en cuanto se refiere a toda prestación derivada de los servicios, debiendo entenderse incluidos dentro de éste, la acción derivada de un accidente de trabajo, agregando que la demandante no hizo reserva de derechos de ninguna naturaleza, sino que por el contrario, señaló que nada se le adeudaba, agregando en ello expresamente a las indemnizaciones y compensaciones y que no tenía reclamo alguno que formular, otorgando el más amplio y total finiquito, reuniendo entonces el finiquito los requisitos del artículo 177 del Código del Trabajo. Atendido lo razonado, esta Corte considera que si el finiquito contiene mención expresa a las renunciaciones de indemnizaciones, no puede sino tenerse por incluidas las que puedan derivar de la prestación de los servicios o de su conclusión, en las que se entienden incluidas las emanadas de un siniestro como el sufrido por la actora, lo que se refuerza al haberse demandado en sede laboral. Así las cosas, en este caso, el poder liberatorio del finiquito comprende a todo aquello en que las partes han concordado y se extiende a los aspectos en que el consentimiento se formó. Por lo reflexionado, yerra el sentenciador del Tribunal a quo, al estimar que el finiquito suscrito por las partes no tiene pleno poder liberatorio respecto del accidente laboral cuya indemnización se demanda (considerandos 9º, 10º, 12º y 13º de la sentencia de nulidad de la Corte de Apelaciones).

II. El principio de la buena fe consagrado en nuestro ordenamiento jurídico en el artículo 1546 del Código Civil, buena fe que, llevada al ámbito más general, obliga a que las autoridades públicas y a la misma ley, presuman la buena fe en las actuaciones de los particulares, como en el desarrollo de los contratos, presumiéndose igualmente la capacidad. Conforme a lo anteriormente razonado, no se explica que la demandante conociendo su lesión y las complicaciones que la llevaron a querer retirarse del trabajo como depone su hijo, haya aceptado firmar en los términos que firmó, sin hacer la reserva respecto a la indemnización de los perjuicios que la ley le permite, si en realidad su voluntad no era transar respecto de dicha materia, más si demandó después de casi cinco años de ocurrido el accidente. La función del derecho consiste, entre otras cosas, en salvaguardar la convivencia y el orden social, y esto en gran medida se logra en la certeza de que las autoridades legislativas y jurisdiccionales producirán actos congruentes con los valores y principios del sistema jurídico y que, en consecuencia, la instituciones sean respetadas en lo que importa su esencia. Por lo razonado en los considerandos precedentes, cumpliendo el finiquito acompañado con los requisitos que establece la ley laboral, en el que en distintas cláusulas del mismo se expresa la voluntad de las partes de poner fin a las obligaciones que las ligan respecto del contrato existente entre ellas, como también las que se producen con el término de la misma, renunciando a las acciones que pudieran emanar de ellas, como a las indemnizaciones o compensaciones por cualquier causa o concepto, renunciando a cualquier derecho, acción o reclamo que eventualmente tuviera o pudiere corresponderle en contra del empleador, no puede sino acogerse la excepción de finiquito interpuesto por la demandada (considerandos 6º a 9º de la sentencia de reemplazo de la Corte de Apelaciones)

6.-INDEMNIZACIÓN DE PERJUICIOS POR ACCIDENTE DEL TRABAJO. I. CAUSAL DE NULIDAD DE INFRACCIÓN A LAS NORMAS SOBRE APRECIACIÓN DE LA PRUEBA CONFORME A LAS REGLAS DE LA SANA CRÍTICA, ACOGIDA. CONCLUSIONES A LAS QUE ARRIBA EL SENTENCIADOR NO SE SIGUEN LÓGICAMENTE DE LAS PREMISAS SOBRE LAS QUE PARTE. DETERMINACIÓN PRUDENCIAL DEL MONTO DE LA INDEMNIZACIÓN POR DAÑO MORAL NO PUEDE DERIVAR EN UNA ARBITRARIEDAD NI OBIAR EL PRINCIPIO DE REPARACIÓN INTEGRAL DEL DAÑO. II. DETERMINACIÓN DEL MONTO DE INDEMNIZACIÓN POR DAÑO MORAL. SUMA FIJADA ESTÁ EN CONSONANCIA CON LOS PARÁMETROS CONTENIDOS EN EL "BAREMO JURISPRUDENCIAL ESTADÍSTICO SOBRE INDEMNIZACIÓN DE DAÑO MORAL.

Rol: 123-2023
Tribunal: Corte de Apelaciones de Valdivia
Tipo Recurso: Recurso de Nulidad (Proceso Laboral)
Tipo Resultado: Acogido
Fecha: 22/05/2023

Hechos: Demandado interpone recurso de nulidad contra la sentencia que acogió la demanda sobre indemnización de perjuicios por accidente del trabajo. La Corte de Apelaciones acoge el recurso deducido y dicta sentencia de reemplazo

Sentencia:

1 . Las conclusiones a las que arriba el sentenciador no se siguen lógicamente de las premisas sobre las que parte, pues afirma que no existen consecuencias actuales del accidente laboral, y al mismo tiempo, pasa por el tiempo de recuperación que aquel supuso. Y ocurre que tal extremo resulta determinante en la indemnización que se fije, desde que la existencia del daño moral se hizo consistir en "dolores, turbaciones físicas o psíquicas producidas por el padecimiento diagnosticado" (...) "dolor y sufrimiento (...) por el accidente que le afectó el hombro". En síntesis, no es posible sin incurrir en una contradicción lógica afirmar la conclusión y negar las premisas. Tal como se ha venido razonando, el juez a quo omitió valorar prueba relevante para la decisión de la controversia e incurrió en contradicciones lógicas al fundamentar sus conclusiones para fijar el monto de la indemnización, lo que constituye infracción manifiesta de las normas sobre apreciación de la prueba conforme a las reglas de la sana crítica. Por consiguiente, el razonamiento judicial vulneró las razones simplemente lógicas y no consideró la multiplicidad, gravedad, precisión, concordancia y conexión de las pruebas o antecedentes del proceso. Si bien los jueces de la instancia son soberanos para determinar los hechos asentados conforme a la apreciación de la prueba según las reglas de la sana crítica, no procede aceptar que en tal análisis se prescinda de las bases de convicción social que están llamados a respetar. Por lo demás, la determinación prudencial del monto de la indemnización por daño moral no puede derivar en una arbitrariedad ni obviar el principio de reparación integral del daño. Y ello ocurre, precisamente, cuando se omite explicitar fundamentos racionales que den sustento a la decisión (considerandos 9° a 11° de la sentencia de nulidad)

2 . (Sentencia de reemplazo) Las declaraciones de los dos testigos del demandante, se desprende una situación de desmedro en su estado de salud físico y emocional, así como dolor e incomodidad en el quehacer diario durante el periodo de reposo, sin que se haya acreditado por medio de prueba idónea algún grado de incapacidad o que dichas molestias perduren en la actualidad. Apreciada la prueba conforme a las reglas de la sana crítica, es posible concluir que el actor sufrió un daño psíquico por la aflicción que causó el accidente del trabajo, su evolución, tratamiento y posterior alta médica, tiempo en el que vio disminuidas sus condiciones de vida y laborales (12 de abril al 15 de octubre de 2022). Todo lo anterior, lleva a la Corte a estimar que el actor tiene derecho a ser indemnizado por tales perjuicios, con una suma que fijará prudencialmente en \$ 3.000.000. La suma fijada a título de indemnización por daño moral guarda relación con las consecuencias del hecho dañoso acreditado en autos, es decir, se corresponde con el daño efectivamente causado y, además, está en consonancia con los parámetros contenidos en el "baremo jurisprudencial estadístico sobre indemnización de daño moral" (considerandos 3° a 5° de la sentencia de reemplazo)

7.- INDEMNIZACIÓN DE PERJUICIOS POR ACCIDENTE DEL TRABAJO. I. ANULACIÓN DE OFICIO POR OMISIÓN DE RESOLVER LAS CUESTIONES SOMETIDAS A LA DECISIÓN DEL TRIBUNAL. II. EMPRESA DEMANDADA NO LOGRA ACREDITAR QUE SE ADOPTARON TODAS LAS MEDIDAS DE SEGURIDAD PARA PROTEGER EFICAZMENTE AL TRABAJADOR. FALTA DE CONTROL DE LAS FUNCIONES ASIGNADAS E INCUMPLIMIENTO DE MEDIDAS DE SEGURIDAD EN EL MANEJO DEL CAMIÓN PARA EVITAR VOLCAMIENTOS. III. PROCEDE INDEMNIZAR EL DAÑO MORAL OCASIONADO AL TRABAJADOR

Rol: 1238-2022
Tribunal: Corte de Apelaciones de Santiago
Tipo Recurso: Recurso de Nulidad (Proceso Laboral)
Tipo Resultado: Anula de Oficio
Fecha: 17/04/2023

Hechos: Demandante deduce recurso de nulidad en contra de la sentencia definitiva, que rechazó la demanda en todas sus partes. Analizado lo expuesto, la Corte de Apelaciones actúa de oficio y anula la sentencia antes individualizada.

Sentencia:

I. Expuesto en forma somera la controversia cabe preguntarse si hubo realmente una resolución de las cuestiones sometidas a decisión del tribunal, y para ello cabe preguntarse: ¿Se estableció cuáles fueron las circunstancias del accidente?, ¿se determinó si hubo una acción u omisión de la empresa?, ¿se esclareció cuál era el protocolo o política de la empresa para la conducción del camión por parte de trabajadores nuevos?, ¿se determinó si la empresa había cumplido con las medidas de seguridad y mantención del camión?, ¿se logró determinar que el accidente se debió a una condición médica del trabajador demandante?. Pues bien nada de estas interrogantes fueron respondidas por la sentencia, de manera que el fallo incumplió con el deber que le impone el artículo 459 N° 6 del Código del Trabajo lo que constituye un motivo de nulidad consagrado en el artículo 478 letra e) en relación al artículo 459 N° 6 del Código del Trabajo que autoriza a esta Corte a proceder de oficio, pues este motivo de nulidad preciso no fue impetrado por el impugnante en la forma como se ha detallado previamente. Con todo, para que el vicio posea la fuerza de anular la decisión se requiere que tenga influencia en ella, lo que solo puede surgir analizando la prueba incorporada al pleito lo que se hará a continuación (considerando 9° de la sentencia de la Corte de Apelaciones).

II. De lo analizado cabe concluir que la empresa demandada no logró probar que el accidente se haya debido a una razón médica del demandante, y por el contrario, éste último probó que no se adoptaron todas las medidas de seguridad que hubieran permitido protegerlo eficazmente, demostrándose todas las falencias de seguridad en las que incurrió la empresa que le significaron una sanción, pudiendo así adquirir el convencimiento que de no haber incurrido en ellas, el día de los hechos, el camión hubiera sido conducido por el trabajador a quien estaba éste asignado, que llevaba trabajando 1 año 9 meses en la empresa, que conocía la ruta y no un trabajador que sólo llevaba 13 días operando en ese proyecto, que no había realizado antes esa ruta, que no tenía asignado el camión, que no contaba con licencia interna para operar según el Reglamento de Tránsito de la misma empresa, que no estaba registrado en el curso de manejo a la defensiva; que no había sido informado de los métodos de trabajo seguro en las tareas de conducción, por lo que la tesis propuesta por el demandante en orden a que el que debió manejar el camión no era él, aparece lógica en el contexto de un trabajo seguro, más la circunstancia que pese a lo que debió ser, haya sido realmente el demandante quien operó el camión ese día no exime de responsabilidad a la empresa, por el contrario, demuestra que no existía un verdadero control de las funciones asignadas, más aún cuando no exhibió la bitácora del día del accidente por lo que corresponde hacer efectiva la presunción en su contra que establece el artículo 453 N° 5 del Código del Trabajo estableciéndose como efectivos los hechos alegados por la parte demandante en cuanto a que quien debía conducir el camión por protocolo era el trabajador más antiguo. Las omisiones de la empresa la hacen incurrir en culpa, pues no existió control sobre la asignación de funciones, no se cumplieron las medidas de seguridad en el manejo del camión para evitar volcamientos, siendo así responsable pues ni siquiera las medidas que ella misma adoptó de prevención las cumplió por ende, debe responder de los daños causados al trabajador (considerandos 17° y 18° de la sentencia de la Corte de Apelaciones).

3 . III. En cuanto al daño moral, este resulta demostrado incluso de la sola lectura de la ficha clínica en la que se da cuenta cómo el trabajador mantiene una amnesia total del accidente, que se presentaba confuso, que luego se mostraba preocupado por su futuro laboral, se observaba irritable con problemas sociales con un importante componente emocional (constancia de 6 de marzo de 2019), luego se deja constancia (18 de noviembre de 2019) que el paciente refiere estar pésimo afectado por las secuelas que tiene, que está muy preocupado, además se detalla a lo largo de la ficha clínica cómo el accidente provocó en el trabajador problemas de orina, a la vista, a los oídos, cefaleas, que ahora usa bastón, verificándose entre las últimas anotaciones que el paciente no tiene pronóstico laboral dado que su independencia se ve afectada por la suma de los déficit en lo visual, en el equilibrio, en lo sensitivo y en las funciones ejecutivas. Estos antecedentes que se leen en la ficha clínica permiten formar convicción sobre la afectación o sufrimiento síquico que causó el accidente al trabajador y que son observables por terceros totalmente ajenos al juicio, sin perjuicio de los dichos de sus testigos que dan cuenta de esta afectación, por lo que el daño moral debe ser indemnizado. Con todo lo anterior, el vicio que esta Corte ha advertido en forma oficiosa tiene influencia en la decisión, pues de haber analizado la prueba se habría concluido que la demanda debía ser acogida al menos para indemnizar el daño moral ocasionado al trabajador, de tal suerte que se anulará la decisión del tribunal de base y se dictará la correspondiente sentencia de reemplazo que acoja la demanda en forma parcial (considerandos 21° y 22° de la sentencia de la Corte de Apelaciones).

8.- INDEMNIZACIÓN DE PERJUICIOS POR ENFERMEDAD PROFESIONAL. FUNCIONARIOS PÚBLICOS CONTRATADOS A HONORARIOS O A CONTRATA, O AQUELLOS RESPECTO DE LOS CUALES SE UTILICE UNA FÓRMULA MIXTA, PUEDEN DEMANDAR POR LOS PERJUICIOS DERIVADOS DE UNA ENFERMEDAD PROFESIONAL O UN ACCIDENTE LABORAL MEDIANTE EL PROCEDIMIENTO QUE ESTABLECE EL CÓDIGO DEL TRABAJO

Rol: 82562-2021

Tribunal: Corte Suprema Cuarta Sala (Especial)

Tipo Recurso: Unificación de Jurisprudencia Laboral

Tipo Resultado: Acogido

Fecha: 08/05/2023

Hechos: Demandante interpone recurso de unificación de jurisprudencia contra la sentencia de la Corte de Apelaciones que acogió recurso de nulidad y, en sentencia de reemplazo, acogió la excepción de incompetencia interpuesta por la demandada. La Corte Suprema acoge el recurso de unificación de jurisprudencia deducido, y retrotrae la causa al estado de pronunciarse sobre las causales no falladas, por sala no inhabilitada

Sentencia:

Para los fines de asentar la recta exégesis en la materia, debe tenerse presente lo resuelto en las sentencias acompañadas al recurso, cuyos razonamientos se comparten. Al efecto, corresponde señalar que no cabe duda que la Ley 16.744 sobre Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales resulta aplicable a trabajadores cualquiera que sea su calidad cuya normativa particular no contemple alguna referencia especial sobre los accidentes laborales o enfermedades profesionales, por cuanto en definitiva, ésta tiene por objeto la protección de Derechos Fundamentales de los trabajadores. Estos derechos están reconocidos a toda persona por la Constitución, que es jerárquicamente superior tanto al Código del Trabajo como a la normativa específica referida a la administración pública. No se plantea, por tanto, a este respecto una cuestión que deba ser examinada en los términos del inciso segundo del artículo primero del Código del Trabajo. En efecto, este artículo tiene por objeto establecer el ámbito de aplicación del Código del Trabajo en relación con estatutos especiales, pero esta necesidad de delimitación no surge cuando se trata de Derechos Fundamentales constitucionalmente reconocidos, los que tanto por su naturaleza como por la fuente de su reconocimiento resultan aplicables a todas las personas. Por lo demás, el reconocimiento de la posibilidad de accionar por un accidente laboral o una enfermedad profesional no implica el catalogar la relación entre el demandante y la demandada como una de aquellas regida por el Código del Trabajo, sino que únicamente aplicar de manera supletoria, la normativa especial por expreso mandato de la ley, al establecerse así en el artículo primero de la codificación laboral, más aun teniendo presente que se trata de una normativa que aplica a todo trabajador, sea que se desempeñe en el sector privado o en el ámbito público, incluso a los que tienen la calidad de independientes a contar de la Ley 20.255 de 17.03.2008. De conformidad con lo razonado, yerran los sentenciadores de la Corte de Apelaciones al excluir la aplicación de la ley 16.744 y decretar la incompetencia del Juzgado del Trabajo al caso de autos, unificándose la jurisprudencia en el sentido que los funcionarios públicos contratados a honorarios o a contrata, o aquellos respecto de los cuales se utilice una fórmula mixta, pueden demandar por los perjuicios derivados de una enfermedad profesional o un accidente laboral mediante el procedimiento que establece el Código del Trabajo. En consecuencia, como la sentencia impugnada difiere de esta línea de razonamiento, corresponde acoger el recurso que se examina. Sin embargo, al no haberse resuelto la totalidad de las causales de nulidad interpuestas por la demandada, no resulta procedente dictar sentencia de reemplazo (considerandos 7º y 8º de la sentencia de la Corte Suprema)

9.-INDEMNIZACIÓN DE PERJUICIOS POR RESPONSABILIDAD CONTRACTUAL. INDEMNIZACIÓN DEL DAÑO MORAL AL ACREDITARSE LA EXISTENCIA DEL ACCIDENTE Y EL DOLOR SUFRIDO POR EL ACTOR. PROCEDE DEBER DE CUIDADO CONTEMPLADO EN EL CÓDIGO DEL TRABAJO SI EL DEMANDADO HA ENTREGADO LOS IMPLEMENTOS AL ACTOR

Rol: 120276-2022

Tribunal: Corte Suprema Primera Sala (Civil)

Tipo Recurso: Recurso de Casación en el Fondo

Tipo Resultado: Rechazado

Fecha: 03/05/2023

Hechos: Ambas partes recurren de casación en el fondo en contra de la sentencia definitiva, dictada

por la Corte de Apelaciones, que confirmó la sentencia de primer grado que acogiendo la demanda de indemnización de perjuicios por responsabilidad contractual, solo respecto del daño moral. Analizado lo expuesto, la Corte Suprema rechazan los recursos de casación intentados.

Sentencia:

Cabe hacer presente que el libelo fundamenta la primera de sus alegaciones, en el hecho de no haberse pactado con la contraria un deber de cuidado idéntico al contemplado en el Código del Trabajo, alegación que requeriría, para ser acogida, de una modificación del hecho asentado en el considerando 12° del fallo de primer grado, referido a que el actor le prestaba a la parte demandada servicios habituales y que el día de los hechos, fue esta última quien le entregó andamios, guantes y escalera, a lo que suma el hecho de no haberlo instruido ni supervigilado, durante la prestación del servicio, el cual requería pintar, a una altura superior a los seis metros. Es sabido que un recurso como el de autos no permite modificar los hechos ya establecidos en un proceso, porque los mismos corresponden al resultado de la ponderación judicial de la prueba rendida en el juicio, actividad que se encuentra dentro de las facultades privativas de los sentenciadores, concerniendo, por ende, a un proceso racional del tribunal, por lo que no está sujeto al control del recurso de casación en el fondo, salvo que se haya denunciado, de modo eficiente, la vulneración de las leyes reguladoras de la prueba que han permitido establecer el presupuesto fáctico que viene asentado en el fallo, preceptos que, sin embargo, no fueron considerados entre las infracciones normativas que la recurrente acusa como fundamento de su pretensión invalidatoria, puesto que todos los artículos del Código Civil, así como el artículo 184 del Código del Trabajo, no son disposiciones que posean el carácter de normas reguladoras de la prueba, condiciones en las cuales, no es posible alterar la situación fáctica que viene determinada en el fallo cuestionado y establecer una distinta. Finalmente y tal como lo establecieron los sentenciadores, no procede que se escude el demandado en el no haberse pactado expresamente por las partes, un deber de cuidado como el aplicado en el proceso, si fue él quien entregó al actor los elementos necesarios para trabajar, entre otros los andamios, guantes y escalera, que finalmente implicaron la caída del demandante, desde una escalera telescópica, montada sobre dos andamios, uno a más de seis metros de altura, sin ningún tipo de vigilancia o medida de seguridad (considerando 4° de la sentencia de la Corte Suprema)

Capítulo V. A) Jurisprudencia Administrativa Dirección del Trabajo



1.- ORD. 633 de 25.04.2023.

MATERIA: Competencia Dirección del Trabajo; Consulta genérica; Comité Paritario de Higiene y Seguridad; Constitución.

Dictamen:

La Dirección del Trabajo se abstiene de emitir un pronunciamiento jurídico sobre la materia presentada por consistir en una consulta genérica, no referida a la interpretación de algún punto dudoso u obscuro de alguna disposición contenida en la legislación laboral o reglamentaria social, sin perjuicio de informar a modo genérico, sobre la obligación que recae en el empleador de constituir Comités Paritarios de Higiene y Seguridad.

2.- ORD. 635, de 25.04.2023.

MATERIA: Reglamento Interno de Orden Higiene y Seguridad; Entrega por medios electrónicos.

Dictamen:

No existe impedimento para que el empleador entregue a través de medios electrónicos el reglamento interno de orden higiene y seguridad en la medida que de cumplimiento con los requisitos establecidos en la jurisprudencia administrativa citada en este informe (ORD 4890 de 17.12.2013).

El envío de la documentación laboral por medios electrónicos, debe cumplir los siguientes requisitos:

1.- Trabajadores deben consentir expresamente que su documentación derivada de la relación laboral sea confeccionada, procesada, firmada y remitida de manera electrónica.

2.- Una vez finalizada su confección, el sistema debe enviar automáticamente el documento por correo electrónico a la casilla particular que previamente el trabajador haya indicado a su empleador. No se autoriza el envío a casillas institucionales. No existe inconveniente que el empleador, también entregue pendrive o CD con la documentación.

3.- ORD. 657, de 28.04.2023.

MATERIA: Derechos fundamentales; Medidas de control audiovisual; Principio de proporcionalidad; Dignidad y honra de los trabajadores.

Dictamen:

La utilización de mecanismos de control audiovisual para los trabajadores sólo resulta lícita cuando se ajusta a razones técnico productivas o de seguridad, considerando lo establecido en la reiterada y uniforme jurisprudencia administrativa de este Servicio.

4.- ORD. 733, de 18.05.2023.

MATERIA: Sistema de registro y control de asistencia digital.

Dictamen:

- 1) Este Servicio no puede recomendar marcas comerciales o empresas.
- 2) El Dictamen N°2927/58 de 28.12.2021 exige validar soluciones integrales, no sólo servidores. Si se tratare de un servicio alojado en la nube (Cloud), se deben incorporar al informe de certificación los respectivos contratos, consola de administración, etc.
- 3) Salvo las excepciones señaladas e el mismo Dictamen N°2927/58, toda la documentación que se presente ante esta Dirección debe venir en idioma Castellano.



Capítulo V. B) Jurisprudencia Administrativa Superintendencia de Seguridad Social



Dictámenes SUSESO referidos a materias de índole particular:

1.- Dictamen 29274-2023, de 03.03.2023.

Materia: Financiamiento. Cotización Adicional diferenciada. En caso de pluralidad de actividades, éstas se enunciarán según su orden de importancia. Actividad principal será aquella en que el mayor número de trabajadores preste servicios. Igual procedimiento se observará en los casos en que cualquiera entidad empleadora cambie de actividad principal.

Dictamen: Empleador expuso que durante el año 2021 (01/06/2021) (Giro SII 783000- Otras actividades de Dotación de Personal), se adhirieron a una Mutual, buscando mejoras en el seguro de laboral para sus trabajadores. Durante el pago de las leyes sociales detectó en el mes de julio 2022, que PreviRed arrojaba un error en el pago indicando que su tasa en la Mutual, que según refiere era incorrecta, acorde ello, solicitó el certificado de Adhesión, indicándosele que su tasa era de 2.63 % y no de 0.93 % como se había acordado.

Por lo indicado, inició el reclamo a la Mutual, entidad que les requirió antecedentes, además de hacer una visita a sus oficinas, a fin de revertir la determinación adoptada, ya que, por error de hecho dicho OA les asigna como "Actividades de apoyo a la agricultura", por ello, al no tener respuestas se cambiaron a otro OA, sin antes pagar multa intereses más el 100% de las cotizaciones a la tasa impuesta por la Mutual y sin revisar su real estado y actividades realizadas. Refirió, asimismo, que la incorporación al otro OA se verificó a contar del 1° de diciembre 2021 sin problemas y bajó la tasa correcta de 0,93% (Se adjunta certificado). Sin embargo, hace un mes lo contactan por una cobranza de más de \$18.000.000, de pesos indicándole que estaba pagando mal las cotizaciones. Al contactar a su actual Organismo, le indican que entiende el error, y al cabo de un par de meses le señalan que su tasa es de 2,63 %, que corresponde a la tasa fijada por su anterior Mutualidad, no pudiendo ser cambiada por ellos.

Por tanto la empresa solicita se revise su situación.

El actual OA informó que la empresa se encuentra adherida a esa Mutualidad desde el 1° de diciembre de 2021. Al ingreso a ese Organismo Administrador la entidad ya había sido evaluada de acuerdo a la normativa contenida en el D.S. N° 67 del Ministerio del Trabajo y Previsión Social, por el anterior Organismo Administrador, para el período comprendido entre el 1° de enero de 2022 y el 31 de diciembre de 2023, sin que esta mutualidad cuente con las facultades para modificar dicha tasa de cotización.

El anterior OA hizo presente que la tasa de cotización adicional diferenciada se fija en función de la actividad económica que se desarrolla, ello conforme a las disposiciones del D.S. N° 110, de 1968, MINTRAB, que establece la escala para la determinación de la cotización adicional diferenciada. Lo anterior, complementado con el D.S., N° 187, de 2014, del MINECON, que aprobó el documento "Clasificador Chileno de Actividades Económicas, CIIU4.CL 2012"; y a lo dispuesto por el Servicio de Impuestos Internos mediante su Resolución Exenta SII N° 56, de 9 de julio de 2018, que establece la nueva codificación de las actividades económicas utilizadas por dicho Servicio, homologando el referido listado de forma directa con las actividades del Clasificador Chileno de Actividades Económicas, CIIU4.CL2012, y a lo instruido en la Circular N° 3571, de 15.01.2021, de esa Superintendencia.

Que en lo que dice relación con el reclamo, según la información aportada por dicha empresa se desprenden documentos emitido por Servicio de Impuesto internos de fecha 17.09.2019, en el que se señala como actividad económica "Otras actividades de dotación de Recursos Humanos "Código 783000. Asimismo, en la solicitud de adhesión, presentada ante esa Institución, la recurrente, señaló "Actividades de otras asociaciones N.C.P." código 919990, con una dotación de 50 trabajadores. En tanto, en la declaración jurada entregada para efectos de adhesión, indicó "Otras actividades de dotación RRHH" Código 78300 con una dotación de 70 trabajadores "especificando actividad de packing".

SUSESO hace presente que corresponde instruir tanto al anterior como al actual OA, que revisen la situación denunciada por la empresa, ya que, figura registrada en el SII con el código CIIUSII_783000 "Otras actividades de dotación de recursos humanos" con 0,00% de cotización adicional.

Que el actual OA debe hacer una visita inspectiva y verificar cuál es la actividad principal, en los términos del artículo 4° del D.S. N° 101, de 1968, MINTRAB que establece "artículo 4° Las entidades empleadoras deberán entregar, en el acto del pago de la primera cotización, una declaración jurada ante notario que definirá su actividad. En caso de pluralidad de actividades, éstas se enunciarán según su orden de importancia. Su actividad principal será aquella en que el

mayor número de trabajadores preste servicios. Igual procedimiento se observará en los casos en que cualquiera entidad empleadora cambie de actividad principal.", debiendo ajustar sus registros, si ello procediere.

Lo anterior debe ser comunicado directamente a la recurrente.

2.- Dictamen 31363 de 07.03.2023

Materia: Teletrabajo. tratándose de los accidentes domésticos, el mismo Compendio señala que éstos corresponden a siniestros de origen común y no gozan de la cobertura del Seguro de la Ley N° 16.744

Dictamen: Interesada reclamó en contra del OA por cuanto calificó como de origen común el accidente que sufrió el 23.08.22, ocurrido en modalidad de teletrabajo, de lo que discrepa.

Precisó que, con autorización de su jefatura viajó al sur, cumpliendo sus funciones laborales en casa de una amiga y siendo las 17:00 horas, bajó a prepararse un café, oportunidad que tocaron la puerta, percatándose que era su amiga que había salido sin llaves y, al salir a fin de abrirla la puerta resbaló sobre las piedras mojadas, resultando lesionada.

La Mutualidad informó que los antecedentes no permiten configurar en su caso el vínculo de causalidad al que hace referencia el artículo 5° de la Ley N° 16.744, lo que hace imposible considerar el siniestro que le ocurrió el día 23 de agosto de 2022, como de origen laboral, razón por la que en su oportunidad la trabajadora fue derivada a su correspondiente sistema previsional común de salud, para que prosiguiera con el tratamiento y recibiera las demás prestaciones pertinentes. Por tanto, determinó que las lesiones sufridas derivas de un accidente común, de carácter doméstico, al realizar una acción absolutamente ajena al quehacer laboral que desempeñaba en modalidad de teletrabajo para su entidad empleadora.

SUSESO señaló que el N° 1, de la Letra D, Título III, del Libro I, del Compendio dispone que los trabajadores que se desempeñan en virtud de un contrato de trabajo celebrado bajo la modalidad a distancia, tienen la cobertura del Seguro de la Ley N° 16.744, por los accidentes que se produzcan a causa o con ocasión de las labores que efectúen en virtud de dicho contrato.

Que, por otra parte, tratándose de los accidentes domésticos, el mismo Compendio señala que éstos corresponden a siniestros de origen común y no gozan de la cobertura del Seguro de la Ley N° 16.744. Respecto de este punto, cabe precisar que debe entenderse como accidente doméstico, aquel que no se produzca a causa o con ocasión del trabajo, es decir, que no ocurra de forma directa (expresión "a causa"), o bien, indirecta o mediata (expresión "con ocasión"), pero en todo caso indubitable. Así por ejemplo, aquellos siniestros que ocurran mientras el trabajador efectúa los quehaceres del hogar, como labores de limpieza, cocina, reparaciones, u otros de similar índole, podrían estimarse como accidentes domésticos que no gozan de la cobertura del Seguro de la Ley N° 16.744.

Que, en la especie, se ha podido establecer que, la afectada se encontraba realizando sus labores habituales en modalidad de teletrabajo al interior de un domicilio particular (en concreto, la casa de una amiga), ubicado en la Región de Los Lagos. En dicho contexto, la trabajadora decidió realizar un descanso, razón por la que se dirigió a la cocina del domicilio, momento en el cual tocaron el timbre de la casa. Al salir al antejardín y caminar hacia la puerta de acceso con la intención de abrirla, la trabajadora se resbaló al pisar sobre piedras que se encontraban mojadas producto de la lluvia, sufriendo así una caída que le provocó lesiones en su extremidad inferior derecha (con los diagnósticos "Fractura maléolo peroneo cerrada derecha" y "Fractura tobillo bimalleolar cerrada derecha").

Que, de lo señalado precedentemente, queda en evidencia que el infortunio de que se trata tuvo lugar cuando la lesionada realizaba una acción sin relación directa o indirecta con las labores que desarrollaba en modo teletrabajo, por lo que no procede calificar el hecho como un siniestro laboral.

3.- RESOLUCIÓN EXENTA N° R-01-UJU-61436-2023, de 09.05.23. R-41307-2023

Materia: Confirma calificación de siniestro como de origen común. No accidente del trabajo. Riña. Víctima no tuvo rol pasivo.

Dictamen: Trabajador reclamó en contra de Mutual por cuanto calificó como accidente común el siniestro que lo afectó el 21.11.22, de lo que discrepa puesto que considera que debe ser calificado como accidente del trabajo.

Mutual informó confirmando la calificación toda vez que las lesiones fueron provocadas por un conflicto personal que llevó a una riña, agresiones que tuvieron lugar en las dependencias del trabajo.

SUSESOS señaló que la víctima de una agresión se encuentra protegida por la cobertura de la Ley N° 16.744, siempre y cuando hubiere resultado lesionada en el ámbito de su quehacer laboral (dentro de la jornada laboral, en el recinto de la empresa, o en cumplimiento de algún cometido relacionado con su trabajo).

Que, por su parte, el Número 4, Capítulo III, Letra A), Título II, del Libro III, del Compendio establece que tratándose de lesiones producidas por agresiones, para que proceda otorgar la cobertura de la citada Ley N° 16.744, es necesario que éstas hayan tenido un motivo laboral y que el afectado no haya sido el provocador o quien haya dado inicio a la agresión, es decir, la víctima debe haber tenido un rol pasivo.

Que, de conformidad a los antecedentes tenidos a la vista, no se ha logrado acreditar de una forma indubitable la relación causal entre siniestro sufrido por el Sr. Varas con su quehacer laboral, toda vez que se verifica un conflicto previo entre el afectado y su agresor, el Sr. C. En efecto, según el relato del Sr. V, previamente al infortunio en comento, se encontraba en la bodega diciendo unas bromas con un compañero de trabajo, a lo que el Sr. C creyó que las bromas iban para él y comienza a insultarlo y se retiró. Asimismo, el Sr. P, compañero de trabajo, relató ante la Mutual que un compañero de trabajo del Sr. C increpó al afectado, ya que se tomó a pecho que el Sr. V le dijera que "andaba sacando la vuelta en la bodega y no iba a trabajar". Posteriormente, luego de terminar su jornada laboral afuera de su lugar de trabajo, el afectado vio al Sr. C con sus 2 compañeros que pasan en su vehículo y al ir por la caletera San Martín llegando a Santa Filomena, vio el vehículo detenido, estaba abajo el Sr. C con una botella de cerveza, él se pone frente a su persona y lo increpó con la botella, a lo cual el Sr. V le dijo que si quería pelear que botara la botella y ahí sintió un golpe por detrás, perdiendo el conocimiento. Por lo tanto, procede calificar el infortunio de marras como accidente común.

Por tanto, SUSESOS resuelve confirmar lo obrado por Mutual por lo que no procede otorgar cobertura de la Ley 16.744 al señor V.

4.- RESOLUCIÓN EXENTA N° R-01-UME-66131-2023, 18.05.2023. R-681-2023

Materia: Confirma calificación de siniestro como de origen común. No accidente del trabajo. Lesión obedece a accidente doméstico, producto de caída en su hogar, sin relación con el trabajo y con el accidente laboral ocurrido el 16.12.

Dictamen: Trabajador reclamó en contra de Mutual por calificar como de origen común la patología presentada con diagnóstico de "Fractura de muñeca derecha", de lo que discrepa, y por cuanto la atribuye a un accidente ocurrido el día 23/12/2022, ocasión en que al salir al patio de su casa, tropieza con un peldaño cayendo hacia adelante, apoyando mano derecha para evitar pegarse en mano izquierda recientemente fracturada a raíz del accidente laboral ocurrido el día 16 de diciembre de 2022.

Mutual informó y remitió los antecedentes del caso.

SUSESOS procedió al análisis de los antecedentes clínicos y laborales disponibles, concluyendo que la afección del trabajador por el diagnóstico de "Fractura de muñeca derecha" es de origen común, toda vez que no es posible establecer una relación de causalidad, como lo exige la Ley N° 16.744, entre el cuadro clínico que presenta y el accidente laboral ocurrido el día 16 de diciembre de 2022. En efecto, la referida lesión ocurre por un accidente doméstico, producto de una caída en su hogar, sin relación con el accidente laboral en comento, ocasión en que sufre una fractura de carpo izquierdo, y por el que ha sido debidamente tratado por la citada mutualidad.

Por tanto, SUSESOS resuelve rechazar el reclamo por calificación por cuanto la afección "Fractura de muñeca derecha" es de origen común, sin relación con el accidente laboral del día 16 de diciembre de 2022. No procede otorgar la cobertura del Seguro Social de Ley N° 16.744.

5.- RESOLUCIÓN EXENTA R-01-UJU-66618-2023, 19.05.2023. R-3176-2023

Materia: Aprueba lo obrado por Mutual, corresponde emitir resolución no se detecta enfermedad en trabajadora que ingresó con rechazo de ISAPRE pero rechazó atención en Mutual. ISAPRE debe otorgar cobertura de salud mental.

Dictamen: Mutual reclamó ante SUSESOS en contra de ISAPRE que calificó como enfermedad profesional la dolencia de salud mental que presenta su afiliada. Asimismo, Mutual explica que ingresó a trabajadora para otorgar cobertura de la Ley 16.744 por la patología por la que fue derivada, sin embargo, no se pudo finalizar el estudio de posible enfermedad de la trabajadora, por cuanto renunció en forma voluntaria al proceso de evaluación y calificación, por lo que procedería emitir una resolución de calificación "no se detecta enfermedad".

La ISAPRE remitió informe en el que fundamenta su resolución en encuesta realizada por su Contac-Center, en que la afiliada indica que su patología sería de origen laboral.

SUSESOS señaló que de acuerdo al número 6, Capítulo IV, Letra A, Título III, del Libro III, del Compendio, si el trabajador no se presenta a la evaluación clínica, después de haber sido citado hasta en dos oportunidades o si rechaza someterse a ésta, la patología deberá ser calificada como tipo 12: "No se detecta enfermedad" y en el campo "diagnóstico" se deberá consignar: "Abandono o rechazo de la atención" y registrarse el código CIE -10 "Z03.9".

Que, entre los antecedentes tenidos a la vista, se cuenta con Formulario de Abandono de Tratamiento, de 12/12/2022, en el que consta que fue informada del proceso de calificación de enfermedades profesionales y declara voluntariamente que no desea continuar con dicho estudio, haciendo aplicable la normativa indicada en el considerando precedente.

Por tanto, SUSESOS resuelve acoger el reclamo interpuesto, por lo que no procede otorgar a la trabajadora la cobertura de la Ley 16.744, debiendo la ISAPRE otorgar la cobertura que proceda y reembolsar a la mutualidad las prestaciones que ésta hubiere otorgado de conformidad al art. 77 bis de la Ley 16.744.

6.- RESOLUCIÓN EXENTA R-01-UJU-62767-2023, de 10.05.2023. R-5785-2023.

Materia: Circular 3641 modifica compendio (Libro V, Título I: prestaciones médicas deben ser otorgadas por el OA que hubiere calificado el origen laboral del accidente o enfermedad, incluso en aquellos casos en que la entidad empleadora cambie de OA o bien cuando el trabajador cambie de entidad empleadora y esta última se encuentre adherida o afiliada a otro OA.

Dictamen: Trabajador se dirigió a SUSESOS solicitando se determine el OA al que le corresponde otorgar las prestaciones médicas derivadas de la afección auditiva que presenta.

La ACHS informó, el 28.01.21, la COMPIN de la Región del Maule, mediante Resolución N° 1, le fijó al afectado un 27,5% de incapacidad, con fecha de inicio el 11.08.20. Indicó, asimismo, que la COMERE, a través de Resolución N° 20210421, de fecha de 07.07.21, fijó la pérdida de capacidad de ganancia en un 25%, manteniendo la fecha de inicio de la incapacidad el 11.08.20.

De conformidad con lo establecido al efecto en la Ley N° 16.744 y en el Compendio, con fecha de 29 de julio de 2021, la ACHS derivó a la Mutual el expediente del caso, pues corresponde a dicha Institución hacerse cargo de la declaración, constitución y pago del beneficio que pudiere corresponder en favor del afectado, por ser dicho OA al que se encontraba afiliado a la fecha de inicio de su incapacidad laboral.

Mutual remitió el informe y demás antecedentes que obraban en su poder, informando, que por Resolución N° 6161, del 09.11.21, constituyó indemnización de la Ley N° 16.744 en favor del referido trabajador. Las prestaciones médicas, en tanto, corresponderían a la ACHS otorgarlas, toda vez que fue esa entidad la que calificó el origen laboral de la enfermedad que afecta al trabajador.

SUSESOS hace presente que el artículo 57 de la Ley N° 16.744, dispone que, el OA a que se encuentre afiliado el enfermo al momento de declararse su derecho a pensión o indemnización deberá pagar la totalidad del beneficio y cobrará posteriormente, a los de anterior afiliación, las concurrencias que correspondan.

Que, el artículo 70 del D.S. N° 101, de 1968, MINTRAB establece que las pensiones e indemnizaciones causadas por enfermedades profesionales serán pagadas en su totalidad, por el OA a que se encuentre acogida la víctima al tiempo de adquirir el derecho a pensión o indemnización.

Que, en atención a lo anterior, la indemnización global ha sido pagada por la Mutual ajustado a la normativa vigente sobre la materia.

Que, respecto a las prestaciones médicas reclamadas, cabe hacer presente que conforme a la Circular 3461 de 24 de octubre de 2019, que modificó el Título I del Libro V del Compendio: Las Prestaciones médicas serán otorgadas por el OA que hubiere calificado el origen laboral del accidente o enfermedad, incluso en aquellos casos en que la entidad empleadora cambie de OA o bien cuando el trabajador cambie de entidad empleadora y esta última se encuentre adherida o afiliada a otro OA.

Que, en la especie, corresponde a la ACHS otorgar las prestaciones médicas en conformidad al artículo 29 de la Ley N° 16.744.

Por tanto, SUSESOS resuelve que corresponde a la ACHS otorgar la cobertura médica al trabajador por la enfermedad profesional auditiva que lo afecta.

7.- RESOLUCIÓN EXENTA R-01-UJU-63488-2023, de 12.05.2023. R-7707-2023.

Materia: Mutual calificó como accidente del trabajo el siniestro con resultado de muerte que afectó al trabajador, de acuerdo con la normativa vigente.

Dictamen: Empresa reclamó en contra de Mutual por cuanto calificó como accidente del trabajo el accidente aéreo con resultado fatal que se habría producido, pese a que el ente autorizado para

efectuar la investigación sería, a su juicio la la Dirección General de Aeronáutica Civil. Además, manifiesta que la mutualidad realizó la calificación sin que exista una investigación de los hechos (en que se funda).

Mutual informó que calificó como laboral el accidente que sufrió el señor M (QEPD), por cuanto se produjo mientras desarrollaba labores de piloto para la empresa recurrente. Al efecto, acompaña, entre otros antecedentes, DIAT, Informe Para Calificación Jurídica, Declaración entregada por el Experto en Prevención de Riesgos de la empresa, y Contrato de Trabajo (de duración indefinida, según la cláusula octava).

SUSESO cumple con manifestar que el Seguro contra riesgos de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales es un seguro social que protege a todos los trabajadores dependientes y a los independientes que cotizan, frente a los accidentes que les ocurran a causa o con ocasión del trabajo y a las enfermedades causadas de manera directa por el ejercicio de su trabajo. Éste se encuentra contenido en la Ley N° 16.744 y sus reglamentos (D.S. 101, de 1968; D.S. 109, de 1968; D.S. 110, de 1968; D.S. 67, de 1999; D.S. 54, de 1969; D.S. 40, de 1969, todos del Ministerio del Trabajo y Previsión Social).

Que, por otra parte, cabe agregar que las mutualidades de empleadores (como la MUTUAL DE SEGURIDAD DE LA CÁMARA CHILENA DE LA CONSTRUCCIÓN) son corporaciones de derecho privado, sin fines de lucro, que administran el Seguro de la Ley 16.744, respecto de los trabajadores dependientes de sus entidades empleadoras adheridas y de los trabajadores independientes afiliados, y otorgan las prestaciones preventivas, médicas y económicas que dicha Ley y sus reglamentos establecen.

Que, en la especie, de los antecedentes tenidos a la vista, consta que el fallecido se desempeñaba par la empresa como piloto, operando un helicóptero. Asimismo, consta que cuando desarrollaba dichas labores, al levantar vuelo, capotó con la carga que transportaba, cayendo al suelo. El Certificado de defunción con causa de muerte indica que el fallecimiento del trabajador tiene directa relación con la mecánica y las causas que provocaron el resultado fatal.

Que, asimismo, cabe agregar que el Informe de Investigación realizada data del 07/09/2022, emitiéndose posteriormente la resolución de calificación -RECA- N° 4913746, con fecha 09/09/2022, que determina que el siniestro de la especie es un Accidente del Trabajo.

Que, de lo antes expuesto, consta que Mutual calificó como accidente del trabajo el que sufrió el Sr. M, el 26/08/2022, en conformidad a la normativa legal aplicable.

Por tanto, SUSESO resuelve aprobar lo obrado por Mutual en este caso.

8.- RESOLUCIÓN EXENTA R-01-UJU-55753-2023, de 26.04.2023. R-12799-2023.

Materia: Confirma improcedencia de reembolsar gasto médico a trabajadora por prestaciones recibidas en clínica, puesto que obedeció a una marginación voluntaria de la Ley 16.744.

Dictamen: Trabajadora reclamó en contra de Mutual por cuanto no le reembolsó el gasto médico incurrido en la Clínica por el accidente del trabajo que sufrió el 12.11.22.

Mutual informó que la reclamante ingresó el 21.11.22 refiriendo que el 12.11.22, cuando estaba en su trabajo al intentar abrir un queso envasado al vacío con un cuchillo, se cortó el pulpejo del dedo índice derecho y fue derivada a la Clínica, en donde recibió primera atención y sutura simple de la herida. Desde entonces está con curación en extrasistema y teletrabajo.

Mutual explica que diagnosticó Herida dedo índice de la mano simple y calificó el infortunio como accidente de trabajo, otorgando todas las prestaciones correspondientes de la Ley 16.744, que se indican en la documentación médica acompañada, la cual describe el tratamiento al que fue sometida la trabajadora para la recuperación de su estado de salud. Respecto a la solicitud de reembolsos por prestaciones incurridas en Clínica, concluye que la trabajadora no se encontraba dentro de las excepciones que contempla la ley para recibir este tipo de atención en un centro del extrasistema, cuales son riesgo vital, secuela funcional grave o cercanía del lugar donde ocurrió el accidente y su gravedad así lo requieran. Por tanto, es posible concluir que se automarginó de la cobertura de la Ley N° 16.744.

SUSESO manifestó que la letra e) del artículo 71 del D.S. N° 101 de 1968, MINTRAB, establece que, excepcionalmente, el accidentado puede ser trasladado en primera instancia a un centro asistencial que no sea el que le corresponde según su OA, siempre que se encuentre en alguno de los siguientes supuestos: casos de urgencia o cuando la cercanía del lugar donde ocurrió el accidente y su gravedad así lo requieran. La misma norma dispone que se entenderá que hay urgencia cuando la condición de salud o el cuadro clínico implique riesgo vital y/o secuela funcional grave para la persona de no mediar atención médica.

Que, profesionales médicos de SUSESO analizaron de los antecedentes clínicos y laborales disponibles, concluyendo que no corresponde autorizar el reembolso de gastos médicos incurridos en la Clínica

Indisa, con motivo del accidente del trabajo ocurrido el 12/11/2022. En efecto, la trabajadora no evidenció riesgo vital o riesgo de secuela funcional grave que justificara recibir las primeras atenciones en la mencionada clínica.

Que, por último, es preciso mencionar que la Superintendencia de Salud, por Oficio N° 6276 de fecha 9 de agosto de 2006, declaró que al no operar el Seguro Social de la Ley N°16.744 por auto marginación, como ocurrió en el caso en comento, debe necesariamente operar la cobertura establecida en el plan de salud del cotizante, ya que de lo contrario éste quedaría desprotegido, no sólo de la cobertura del seguro en referencia, sino también de la que corresponde según el contrato de salud previsional pactado entre las partes.

Por tanto SUSESO resuelve confirmar lo obrado por Mutual en este caso.

9.- RESOLUCIÓN EXENTA R-01-ISESAT-66952-2023, de 20.05.2023. R-142020-2022.

Materia: No corresponde revisar incapacidad permanente de trabajador que se fijó 27,5% de incapacidad por patología auditiva en 2017, toda vez que desde 2014 no detenta vínculo laboral y, en consecuencia, cualquier progresión del daño auditivo es de origen común.

Dictamen: Trabajador recurrió a SUSESO solicitando una revisión de la incapacidad auditiva que padece.

SUSESO hace presente que se le diagnosticó una "Hipoacusia sensorioneural bilateral" de origen laboral, por la que le fijaron un 27,5% de incapacidad mediante la Resolución N° 1391, de la Subcomisión Norte - COMPIN Región Metropolitana, de 12 de octubre de 2017.

Que, tal como se señaló en dictámenes anteriores, previo a su última evaluación, el recurrente no detenta vínculo laboral desde el año 2014, por lo que no ha continuado estando expuesto al factor de riesgo causante de la patología que padece, motivo por el cual, cualquier progresión del daño auditivo que padezca es de origen común y por ende, no corresponde realizar una revisión de la incapacidad contemplada en el artículo 63 de la Ley N° 16.744.

Por tanto, SUSESO resuelve que no corresponde revisión de incapacidad solicitada.

10.- RESOLUCIÓN EXENTA R-01-UJU-60578-2023, de 05.05.2023. R-188066-2022

Materia: Confirma calificación de patología de voz como enfermedad profesional. Trabajadora expuesta que presenta lesión de masa en borde libre de cuerdas vocales.

Dictamen: Corporación Educacional reclamó en contra de Mutual por cuanto calificó como enfermedad profesional la patología de voz que afecta a su trabajadora, de lo que discrepa.

Mutual informó que la trabajadora ingresó a sus dependencias médicas el 04.05.22, por cuadro diagnosticado como "Disfonía músculo tensional". En efecto, la videonasofaringolaringoscopia practicada muestra hallazgos compatibles con septo desviación y esbozos nodulares, confirmando el cuadro clínico. Por tanto, calificó la afección como de origen laboral por cuanto existen elementos suficientes y concordantes entre el cuadro clínico y el ejercicio de su trabajo como profesora de matemáticas.

SUSESO concluyó que la afección que presentó la trabajadora es de origen laboral, toda vez que es posible establecer una relación de causa directa, como lo exige el artículo 7°, entre el trabajo desempeñado expuesto al factor de riesgo y la sintomatología exhibida.

Que, en efecto, agregan los citados profesionales médicos, de los antecedentes tenidos a la vista, entre ellos, Evaluación de riesgo laboral de patología de la voz, de 04 de mayo de 2022, que informa riesgo medio y Videonasofibroscopia de 29 de abril de 2022, que describe signos de reflujo faringo-laríngeo y esbozos nodulares, se verifica que la afectada padece una patología de origen laboral, por tratarse de una trabajadora expuesta que presenta lesión de masa en borde libre de cuerdas vocales.

Por tanto, SUSESO resuelve confirmar lo resuelto por Mutual, toda vez que la afección de la voz que evidencia la trabajadora, tiene un origen laboral y por ende, corresponde que se le otorgue la cobertura de la Ley N° 16.744.

11.- RESOLUCIÓN EXENTA R-01-UJU-57204-2023, de 28.04.2023. R-194744-2022

Materia: No resulta admisible impugnar proceso de fijación de tasa, toda vez que el plazo está largamente vencido (90 días). Por el hecho de cambiar de OA, en nada afecta la tasa a aplicar.

Dictamen: Empresa recurrió ante SUSESO solicitando se le rebaje la tasa de cotización del Seguro Social contra Riesgos Profesionales que le ha sido fijada para el bienio 2022-2023 en un total de 1,27%. Señala específicamente: "El pasado mes de octubre nos desafiliamos de la ACHS y nos fuimos a la Mutual de Seguridad, el reclamo se origina por la tasa que nos da la ACHS por la accidentabilidad, el problema que la Mutual nos dio la misma tasa, nuestra empresa no tiene accidentes

hace más de 3 años y nos imponen una tasa de 1,27%".

Ambas mutualidades informaron y remitieron antecedentes.

SUSESO manifestó que no resulta admisible impugnar el proceso de fijación de la tasa en referencia, toda vez que se encuentra largamente vencido el plazo de 90 días que para el efecto establece el artículo 19 del Decreto Supremo N° 67, en relación con el artículo 77 de la Ley N° 16.744.

Que, asimismo, la circunstancia que la empresa recurrente haya cambiado de afiliación de una Mutualidad a otra, en nada afecta la tasa a aplicar a las respectivas entidades empleadoras, debiendo mantenerse igual en caso de verificarse tal tipo de cambio, según se establece, entre otras fuentes normativas, en el artículo 22 del mismo Decreto Supremo.

Por tanto SUSESO resuelve, rechazar la solicitud de la recurrente.

12.- RESOLUCIÓN EXENTA R-01-UJU-59776-2023, de 04.05.2023. R-211089-2022.

Materia: Confirma calificación de ingreso como de origen común. No accidente del trabajo. Se consigna en ficha "cefalea, malestar generalizado", patologías de índole común.

Dictamen: Trabajadora reclamó en contra de Mutual por cuanto calificó como de origen común el accidente que sufrió el 28.06.22, de lo que discrepa. Explica que en la fecha indicada, se encontraba desarrollando sus funciones laborales (se desempeña en la Corporación Municipal) y sufrió "una descompensación", por lo que el establecimiento la envió a la citada mutualidad, donde la atendieron. Posteriormente, sin embargo, la derivaron a su sistema previsional de salud común. Luego se comunicaron con ella desde el Centro de Salud, cobrando por las prestaciones otorgadas en la mutualidad, en forma particular, lo que a su juicio no corresponde, pues su sistema previsional de salud común es FONASA y deberían haberle hecho la cobranza el día de la atención.

Mutual informó que la trabajadora en el ingreso refirió que cuando impartía clases se descompensó, agregando que se desvanecía. La afectada fue diagnosticada con una lipotimia, puesto que la lesión que la afectó se originó (según describió en ficha clínica) por una patología de origen común. Por tanto, respecto al reembolso de los gastos médicos incurridos por la trabajadora en el extra sistema no fueron autorizados, puesto que la lesión objetivada en el examen clínico y/o imagenológico por médico tratante corresponde a una patología de origen común, sin relación con el trabajo de la afectada. En consecuencia, las prestaciones médicas y económicas deben ser entregadas por el sistema de salud común (Isapre/Fonasa), de acuerdo a lo señalado por el artículo 77 bis de Ley N° 16.744.

SUSESO señaló que, el artículo 5 de la Ley N° 16.744 dispone que "se entiende por accidente del trabajo toda lesión que una persona sufra a causa o con ocasión del trabajo, y que le produzca incapacidad o muerte.". De la norma transcrita se infiere, tal como lo ha señalado reiteradamente esta Superintendencia, que para que un accidente deba calificarse de laboral es menester que entre el trabajo y la lesión (o muerte) exista una relación directa o inmediata (expresión "a causa"), o bien, dicha relación puede ser indirecta o mediata (expresión "con ocasión"), pero en todo caso indubitable.

El Compendio establece en su letra g), número 2., del Capítulo II., letra A., Título II., Libro III, que son accidentes ocurridos con ocasión del trabajo: "Los siniestros ocurridos a trabajadores que, mientras se encuentran desarrollando su quehacer laboral, sufran síntomas relacionados con una dolencia de origen común, cuando la lesión haya tenido por causa los riesgos asociados al lugar de trabajo, esto es, que la lesión resultante haya resultado de mayor gravedad que la que se habría producido de no existir dichos riesgos". Atendido lo anterior, y dado que no se constató la existencia de ningún riesgo asociado al lugar de trabajo o relacionado con la actividad desempeñada al cual atribuir una mayor gravedad a la lesión, se desprende que en la especie se trata de un accidente común.

Que, de lo informado por la mutual, no aparece que la trabajadora sufriera una lesión de mayor gravedad por su actividad o lugar de trabajo, como consecuencia de la afección común que presentó el 28/06/2022, por lo que no procede calificar su accidente como del trabajo. Más aún, no consta en la especie que se hubiera caído y los antecedentes médicos sólo indican "cefalea, malestar generalizado".

Por tanto SUSESO resuelve aprobar lo obrado por Mutual en este caso, por lo que no corresponde otorgar la cobertura de la Ley N° 16.744.



www.mutual.cl