

GERENCIA DE ASUNTOS LEGALES

INFORMATIVO JURÍDICO

MINERÍA 1/3 2024




MUTUAL
de seguridad
somos CChC



Índice

| | | |
|--|--------|-----------|
| Resumen Ejecutivo | página | 3 |
| Capítulo I Sentencias | página | 4 |
| Capítulo II Jurisprudencia Administrativa DT | página | 11 |
| Capítulo II Jurisprudencia Administrativa SUSESO | página | 13 |



RESUMEN EJECUTIVO:

El Informativo Jurídico Minería, elaborado por la Gerencia de Asuntos Legales es una herramienta útil para empresas adherentes y trabajadores afiliados del rubro, cuyo objeto es recopilar y difundir de manera sistemática, las principales Sentencias y Oficios relevantes del periodo, en relación con nuestro quehacer como Organismo Administrador del Seguro Social de la Ley 16.744, vinculados a la actividad minera.

En esta primera edición del año en curso, destacamos las siguientes publicaciones:

Sentencias

Indemnización de perjuicios :

- ⇒ N° 1, pág. 6 CA Copiapó. Rechaza recurso de nulidad de demandante contra sentencia que acogió parcialmente demanda de indemnización de perjuicios por enfermedad profesional (silicosis pulmonar). Improcedencia de indemnización por lucro cesante.
- ⇒ N° 2, pág. 6/7, CA Antofagasta. Rechaza recuso de nulidad de demandado en contra de sentencia que acogió demanda de indemnización de perjuicios por accidente del trabajo. Daño sufrido es susceptible de reparación desde la dimensión de lucro cesante y el daño moral.
- ⇒ N° 3, pág. 8/9 CA Antofagasta. Rechaza recurso de nulidad del demandado en contra de sentencia acogió demanda sobre despido indirecto y cobro de prestaciones. Capacitar e instruir a los trabajadores acerca de riesgo laborales y procedimientos de seguridad no resulta suficiente para exonerar al empleador de la acusación de incumplimiento grave en materia de seguridad.
- ⇒ N° 4, pág. 9/10, CA Santiago. Acoge recursos de demandantes en contra de sentencia que rechazó la acción de indemnización de perjuicios por responsabilidad extracontractual (muerte del trabajador) y revoca la sentencia apelada. Infracción del deber de protección eficaz de la vida e integridad de los trabajadores. Culpa de quien incurrió en contravención de normas de seguridad en el trabajo. Vínculos familiares constituyen un indicio suficiente para presumir daño extrapatrimonial.

Dictámenes Dirección del Trabajo (pág. 11)

1.- ORD. N° 213/7de 05.04.2024 Materia: Reducción de la Jornada Laboral; Ley N°21.561 (40 horas); Jornada de Trabajo; Pacto de adecuación de la jornada laboral; Límite legal; Efectos .

Jurisprudencia Administrativa de Superintendencia de Seguridad Social (pág. 13)

1. Confirma calificación de común de patología (enfermedad pulmonar intersticial difusa fibrótica por hipersensibilidad fibrótica). No enfermedad profesional. No es posible atribuir su origen al ejercicio de sus funciones en la minería. No hay patrón radiológico de neumoconiosis.
2. Rechaza recurso de reposición interpuesto por Mutual. Baño donde el trabajador se resbala cuenta con manifiestas condiciones inseguras de responsabilidad del empleador. Confirma que se trató de un accidente del trabajo
3. Rechaza reclamo de trabajadora por calidad de prestaciones de salud (telemedicina). No existen medidas terapéuticas pendientes por cuadro de salud mental laboral, sintomatología con posterioridad a aviso de desvinculación no corresponde a enfermedad profesional (no constituye un factor de riesgo laboral).
4. El descuento de la indemnización de la ley 16.744 del monto de la pensión constituida posteriormente por el mismo infortunio corresponde al cumplimiento de instrucciones SUSESO. No corresponde pagar dos beneficios diferentes (indemnización y pensión) por el mismo siniestro.
5. Rechaza apelación Mutual. Confirma resolución COMERE que aumentó de 37,5 a 40% la invalidez de trabajador por secuelas de accidente
6. Confirma calificación de común de patología de salud mental. No enfermedad profesional. No se demostró liderazgo disfuncional, ni de conductas de hostigamiento ni mal diseño de la tarea. Trabajadora, pese a no estar expuesta, persiste sintomática.

- 7.- A las LM emitidas por Mutual para la derivación en contexto de art. 77 bis no se les aplican los plazos del DS N° 3.
- 8.- Confirma calificación de común de patología de salud mental que afecta a trabajador. No accidente del trabajo. No enfermedad profesional. Sintomatología sería consecuencia del riesgo al despido, no es una patología laboral sino común.
- 9.- Confirma calificación de común mordedura de araña. No accidente del trabajo. Temporalidad da cuenta de que no habría ocurrido en el contexto laboral (vestidores)
- 10.- Instruye dejar sin efecto resolución COMPIN que evaluó patología auditiva de mayor de 73 años, sin exposición posterior a los 65 y califica de común la patología auditiva.
- 11.- Confirma calificación de común del siniestro. No accidente del trabajo. Riña. Afectado no tuvo rol pasivo .
- 12.- Confirma calificación de COVID como de origen común. No enfermedad profesional. Detección de enfermedad tiene lugar antes del ingreso de turno 7x7
- 13.- Confirma calificación de origen común de siniestro. No accidente del trabajo. Abuso sexual tuvo lugar una vez finalizada la jornada laboral, mientras realizaba un acto de la vida diaria, como lo es dormir, sin que obedezca a condición insegura
- 14.- Exámenes ocupacionales se enmarcan dentro de las obligaciones que deben cumplir los empleadores. Rol Mutual (asesoramiento y realización de actividades de prevención de riesgos laborales). Rol empleador (actividades de prevención de riesgos). Informe Mutual es una recomendación para que el empleador tome las medidas adecuadas



Capítulo I

Sentencias



1.- INDEMNIZACIÓN DE PERJUICIOS POR ENFERMEDAD PROFESIONAL. I. RECURSO DE NULIDAD ES UNO DE IMPUGNACIÓN Y NO DE MÉRITO, LO QUE COMPORTA UNA REVISIÓN DE LA VALIDEZ DEL FALLO DICTADO EN RELACIÓN CON LA CAUSAL ESGRIMIDA. NUEVA VALORACIÓN DE LA PRUEBA EXCEDE EL ÁMBITO DEL RECURSO DE NULIDAD. II. INSUFICIENCIA PROBATORIA PARA ACREDITAR QUE EL ACTOR EFECTIVAMENTE TUVO UNA PÉRDIDA DE GANANCIA ATRIBUIBLE A SU ENFERMEDAD DE SILICOSIS PULMONAR. IMPROCEDENCIA DE INDEMNIZACIÓN POR LUCRO CESANTE.

Rol: 180-2023

Tribunal: Corte de Apelaciones de Copiapó

Tipo Recurso: Recurso de Nulidad (Proceso Laboral)

Tipo Resultado: Rechazado

Fecha: 08/03/2024

Hechos: Demandante interpone recurso de nulidad contra la sentencia que acogió solo parcialmente la demanda sobre indemnización de perjuicios por enfermedad profesional. La Corte de Apelaciones rechaza el recurso de nulidad laboral deducido.

Sentencia:

Del contenido de los motivos 21º, 23º y 26º referidos al daño moral, cuya mención se ha hecho precedentemente, no puede sostenerse que exista alguna falta de fundamentación ni tampoco la ausencia de coherencia lógica en la sentencia, toda que el sentenciador, analiza en forma precisa la prueba como el real grado de afectación del demandante, valorando los perjuicios por concepto de daño moral en la suma de \$20.000.000, en uso de sus facultades privativas. Como lo indica la sentencia, el monto otorgado debe ser una justa retribución al daño moral, físico y psicológico efectivo sufrido por el actor conforme al principio de reparación integral, pero con la prevención de que esta reparación no puede ir más allá de los daños efectivamente causados y acreditados en juicio, justamente para no convertir esta indemnización en una fuente de lucro. El juzgador, luego de haber analizado latamente la prueba rendida por las partes, en sus considerandos 26º y 27º, tuvo presente el real grado de afectación de la víctima, el cual convive además con otras patologías bases que también afectan su estado emocional según se consignó en el informe pericial, y teniendo especialmente presente su avanzada edad, es que el juez acogió la demanda otorgando la indemnización por daño moral, por el monto ya indicado. En consecuencia, es posible afirmar que lo que pretende el recurrente en estricta verdad, es que la Corte asuma las funciones del juez a quo, que valore nuevamente la prueba y concluya que el monto de la indemnización por daño moral otorgado debió ser mayor, asunto que es propio de un recurso de apelación, el que no resulta procedente en las sentencias definitivas ya que estas solo admiten el recurso de nulidad. Como tantas veces lo ha señalado la Corte, el recurso de nulidad es uno de impugnación y no de mérito, lo que comporta una revisión de la validez del fallo dictado en relación con la causal esgrimida, lo que supone, en este caso, un control sobre la aplicación de los conocimientos jurídicos, técnicos, científicos o de experiencia efectuados por el sentenciador al tiempo de valorar la prueba, por lo que no resulta aceptable que la impugnación se construya como ocurre en este caso a partir de la interpretación y valoración que el propio recurrente hace de la prueba rendida y como debió haber sido valorado el daño, toda vez que esto se aleja de la naturaleza del arbitrio de nulidad, y del alcance de la causal invocada (considerandos 6º y 7º de la sentencia de la Corte de Apelaciones).

2.- INDEMNIZACIÓN DE PERJUICIOS POR ACCIDENTE DEL TRABAJO. I. MEDIOS PROBATORIOS SUPUESTAMENTE OMITIDOS EN SU ANÁLISIS, NO PERMITEN ARRIBAR A UNA CONCLUSIÓN DISTINTA DE AQUELLA CONTENIDA EN LA SENTENCIA IMPUGNADA. II. SENTENCIA IMPUGNADA CONTIENE LOS FUNDAMENTOS FÁCTICOS Y DE ORDEN JURÍDICO QUE LLEVAN A CONCLUIR QUE EL DAÑO SUFRIDO POR EL ACTOR ES SUSCEPTIBLE DE REPARACIÓN DESDE LA DIMENSIÓN DEL LUCRO CESANTE Y AQUELLA DE ORDEN MORAL. III. CAUSAL DE NULIDAD DE INFRACCIÓN A LAS NORMAS SOBRE APECIACIÓN DE LA PRUEBA CONFORME A LAS REGLAS DE LA SANA CRÍTICA, RECHAZADA. NO COMPARTIR LAS CONCLUSIONES DEL FALLO RECURRIDO NO CONFIGURA LA CAUSAL DE NULIDAD INVOCADA .

Rol: 503-2023
Tribunal: Corte de Apelaciones de Antofagasta
Tipo Recurso: Recurso de Nulidad (Proceso Laboral)
Tipo Resultado: Rechazado
Fecha: 25/03/2024

Hechos: Demandado interpone recurso de nulidad contra la sentencia que acogió la demanda de indemnización de perjuicios por accidente del trabajo. La Corte de Apelaciones rechaza el recurso de nulidad laboral deducido.

Sentencia:

1 . Con los medios probatorios relacionados y supuestamente omitidos en su análisis, no es posible arribar a una conclusión distinta de aquella contenida en la sentencia. En efecto, la confesional rendida en cuanto a la estimación de velocidad en que se desplazaba el móvil, no es un parámetro indubitado que habilite por sí mismo para arribar a la conclusión que el trabajador estuvo en condiciones de eludir al accidente, amén que dicho antecedente no puede analizarse sin consideración del contexto en que ocurrió el siniestro laboral, las solas características del móvil que impacta y luego atropella al trabajador camión mack rampa, que ponen de manifiesto que incluso de tener por cierta dicha velocidad de desplazamiento, no por ello un accidente resulta evitable. Lo anterior, sin perjuicio que resulta imprescindible tener presente para resolver este punto, la dinámica misma de ocurrencia del siniestro laboral establecida en la consideración Séptima del fallo recurrido. Respecto de la declaración del testigo José M., sus dichos no pueden tenerse siquiera por suficientes para controvertir con ellos la evaluación médica para propuesta de grado de invalidez, emitida por el Hospital Militar del Norte, la ficha clínica del actor, y especialmente, la Resolución de Incapacidad Permanente según Ley N° 16.744, emitida por la COMPIN Antofagasta, con fecha 18 de mayo de 2022, que concluye que el actor quedó con un grado de 45% de incapacidad; antecedentes probatorios que por su naturaleza resultan concluyentes acerca de las consecuencias del accidente en la capacidad de trabajo, salud y vida de la víctima. En lo que guarda relación con lo que denomina la recurrente la "única liquidación completa" de remuneraciones del actor, respecto de la cual acusa que la juzgadora habría omitido su análisis, y cuyo monto fija la demanda en \$460.000., sobre la base de excluir del cálculo efectuado por la juez de instancia la asignación de movilización y un bono de producción sujeto a condición y con ello, no permanente; cabe indicar que el considerando Decimosegundo incorpora todos estos documentos al análisis al momento de establecer la remuneración percibida por el actor, por lo que las argumentaciones de la contraria es este punto específico, configuran más que un vicio de desatención de análisis de prueba, una divergencia de interpretación con la sentenciadora respecto de aquello que debe entenderse por remuneración mensual para efectos laborales; cuestión que no es propia de la causal en examen. En consecuencia, los vicios denunciados en caso alguno influyen en lo dispositivo del fallo, por lo que el recurso no puede prosperar (considerando 9° de la sentencia de la Corte de Apelaciones)

2 . En lo que guarda relación con la acusación acerca de que en la determinación de la procedencia de la indemnización por lucro cesante y aquella por daño moral, la sentenciadora habría incurrido en una omisión de la identificación de los hechos que estimó probados y del razonamiento que condujo a dicha estimación y que, al igual, la resolución recurrida contendría decisiones contradictorias; dicha alegación se rechazará de plano en tanto en las consideraciones Decimosegunda a Decimocuarta (ambas inclusive) se contienen con absoluta nitidez los fundamentos fácticos y de orden jurídico que llevan a la juzgadora a concluir que en el caso que nos ocupa, el daño sufrido por el actor es susceptible de reparación desde la dimensión del lucro cesante y aquella de orden moral, estableciendo, a la vez, los parámetros de cuantificación de ambas pretensiones y las razones de por qué resuelve como lo hace; explicitando, a su turno, las motivaciones que la llevan a desechar las alegaciones de la demandada sobre el particular. De ahí que aparezca de manifiesto que los vicios que en específico se han invocado sobre esta materia, carecen de todo asidero. Así las cosas, se rechazará este recurso de nulidad, respecto de la causal deducida principalmente por la recurrente, del artículo 478 letra e) del Estatuto Laboral (considerando 11° de la sentencia de la Corte de Apelaciones)

3 . Los diversos reproches que efectúa la recurrente a la sentencia, antes que dar cuenta de las infracciones manifiestas a las reglas de la sana crítica que invoca; más bien configuran una serie de juicios por los cuales disiente del análisis de la prueba efectuada por la juzgadora, unido a su falta de conformidad con la argumentación contenida en el fallo que se recurre para no exonerar a la parte patronal de la responsabilidad que le cabe en la ocurrencia del accidente sufrido por el

actor y las consecuencias dañosas que se derivaron para aquel; cuestión que excede con creces el carácter extraordinario y de derecho estricto propio del arbitrio deducido. En consecuencia, en esta materia la sentencia recurrida guarda concordancia con los medios de prueba que relaciona, los que examinados de manera lógica y conforme a las razones jurídicas que expresa en particular aquellas contenidas entre las consideraciones Séptima a Decimocuarta, le permite arribar coherentemente a las conclusiones respectivas; en plena concordancia, además, con lo previsto en el artículo 456 del Estatuto Laboral que establece que el juez de la causa”.

3.- DESPIDO INDIRECTO Y COBRO DE PRESTACIONES. I. RECURRENTE DE NULIDAD DEBE EXPRESAR CUÁLES DE LAS CAUSALES DE IMPLICANCIA O RECUSACIÓN ERA AQUELLA POR LA QUE LA JUZGADORA CARECÍA DE LA IMPARCIALIDAD NECESARIA PARA CONOCER Y FALLAR EL ASUNTO SUJETO A SU RESOLUCIÓN. II. CAPACITAR E INSTRUIR A LOS TRABAJADORES EN LOS RIESGOS LABORALES Y LOS PROCEDIMIENTOS DE SEGURIDAD SOBRE LOS CUALES CONDUCIRSE NO RESULTA SUFICIENTE PARA EXONERAR AL EMPLEADOR DE LA ACUSACIÓN DE INCUMPLIMIENTO GRAVE EN MATERIA DE SEGURIDAD. CONFIGURACIÓN DE LA CAUSAL DE INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES. III. RECURRENTE DE NULIDAD DEBE INDICAR LAS REGLAS DE LA SANA CRÍTICA QUE HABRÍAN SIDO VULNERADAS Y CÓMO Y POR QUÉ SE HABRÍAN VULNERADO EN EL CASO CONCRETO. NO COMPARTIR EL ANÁLISIS DE LA PRUEBA EFECTUADA POR LA JUEZ DE INSTANCIA EXCEDE EL CARÁCTER EXTRAORDINARIO Y DE DERECHO ESTRICTO PROPIO DEL ARBITRIO DEDUCIDO.

Rol: 525-2023

Tribunal: Corte de Apelaciones de Antofagasta

Tipo Recurso: Recurso de Nulidad (Proceso Laboral)

Tipo Resultado: Rechazado

Fecha: 27/03/2024

Hechos: Parte demandada interpone recurso de nulidad contra la sentencia que acogió la demanda sobre despido indirecto y cobro de prestaciones. La Corte de Apelaciones rechaza el recurso de nulidad laboral deducido.

Sentencia:

1 . Para que formalmente prospere el recurso interpuesto respecto de la causal de la letra a) del artículo 478 del Código del Trabajo, resultaba imperioso para la recurrente identificar expresamente cuáles de las causales de implicancia o recusación de los artículos 195 o 196 del Código Orgánico de Tribunales era aquella por la que la juzgadora carecía de la imparcialidad necesaria para conocer y fallar el asunto sujeto a su resolución; cuestión que en lo específico no se hizo, argumentando de manera genérica que la circunstancia de hacer alusión en el fallo a otro proceso (el RIT O 21 2022), en el que la juez habría conocido de aspectos atinentes a la presente causa, generaban a su respecto "una idea preconcebida de lo que resolverá", "no pudiendo separar su idea preconcebida del juicio anterior con el presente, siendo que debían analizarse cuestiones diversas". A su turno, tanto más relevante que la recurrente cumpliera con identificar determinadamente la causal de inhabilidad por la que reclama, le era requerir oportunamente, durante el curso del proceso, que la juez de la causa se inhabilitara por los motivos que ahora señala, los que por lo demás, le eran sobradamente conocidos previos a la dictación de la sentencia recurrida. En efecto, los mecanismos de inhabilitación previstos en nuestro ordenamiento no tan sólo deben encontrarse fundados en alguna de las causales legalmente establecidas, sino que también deben promoverse ante el órgano llamado a resolverlas de manera oportuna; esto es, en tanto la parte advierta que el criterio del juzgador puede estar mediado por algún elemento que se encuentre fuera del proceso. De dicha manera, en el caso de un juez del trabajo, según lo ordenan los artículos 202 y 204 del Código Orgánico de Tribunales, a la recurrente le correspondía, si se trataba de una causal de implicancia, deducir el incidente ante el mismo juez cuya inhabilidad se perseguía, y si se trataba de una causal de recusación, la incidencia debió promoverse ante la Corte de Apelaciones respectiva. Manifiesto es, en la presente causa, que la recurrente no utilizó ni una ni otra vía para requerir la inhabilidad que ahora reclama (considerando 6° de la sentencia de la Corte de Apelaciones)

2 . No basta para exonerar al empleador de la acusación de incumplimiento grave en materia de seguridad ocupacional, el hecho que haya observado satisfactoriamente una de las dimensiones de su resguardo, como lo es la de capacitar e instruir a los trabajadores en los riesgos laborales y los

procedimientos de seguridad sobre los cuales conducirse, entre otros; toda vez que comprendiendo esta obligación diversos ámbitos, o expresiones, corresponde al empleador ocuparse de todas ellas con igual diligencia y celo, aun cuando se trate de una obligación de medios, que no por dicha circunstancia los distintos aspectos que supone la seguridad ocupacional y prevención de riesgos profesionales debe ser desatendidos, o jerarquizadas sus dimensiones para amparar a unas más que otras; toda vez que el fin último es uno solo, estos es, garantizar una prestación de servicios segura para el trabajador. Por el contrario, en el caso de marras, el incumplimiento contractual que obliga al empleador a la adopción de todas las medidas necesarias para proteger eficazmente la vida y salud de los trabajadores, ha exhibido solo un cumplimiento parcial, cuestión que ha tenido como resultado el accidente laboral sufrido por el actor, causa subyacente del despido indirecto ejercido y estimado como ajustado a derecho por la sentenciadora, en tanto revela que las medidas adoptadas por la empresa han resultado en conjunto, insuficientes exponiendo la vida e integridad física del demandante. De lo relacionado precedentemente se desprende que la juez tuvo por debidamente acreditado el incumplimiento de obligaciones del contrato de trabajo en que incurrió el empleador, configurando así la causal del artículo 160 número 7 del Código del Trabajo, apreciándose con claridad que analiza la prueba incorporada por las partes y explicita el razonamiento que le lleva a desechar las alegaciones sin incurrir en decisiones contradictorias, como se acusa en el recurso en examen y aun de hipotéticamente estimársele así, tales en caso alguno revestirían la calidad de incidir sustancialmente en lo dispositivo del fallo, conforme las razones contenidas en los considerandos precedentes (considerandos 10° y 11° de la sentencia de la Corte de Apelaciones)

3 . El recurso en examen reprocha una infracción a las reglas de la lógica y de las máximas de la experiencia, sin llegar a precisar cuáles de éstos son aquellos que precisamente se han visto vulnerados en el razonamiento judicial. A su turno, tampoco identifica aquellas máximas de la experiencia que estima infringidas; debiendo advertir sobre esta materia que no basta la mera invocación genérica de la infracción para entender debidamente sustentado el arbitrio; por el contrario, para que se acceda a la revisión de los hechos, resulta imprescindible que el recurso identifique a lo menos, la norma o regla de valoración de la prueba que se considera infringida, la manera en que se produce la vulneración acusada, que se precise la correcta determinación de los hechos que se pretenden erróneamente fijados por el sentenciador según los principios que se entienden transgredidos y cómo la determinación propuesta resultaría suficiente para modificar la decisión judicial. En las condiciones antes anotadas, los diversos reproches que efectúa la recurrente a la resolución recurrida, antes que dar cuenta de las infracciones flagrantes a las reglas de la sana crítica que invoca; más bien configuran una serie de juicios por los cuales no comparte el análisis de la prueba efectuada por la juez de instancia, unido a su inconformidad con la argumentación contenida en el fallo recurrido por no rechazar la demanda; cuestión que excede el carácter extraordinario y de derecho estricto propio del arbitrio deducido (considerandos 16° y 17° de la sentencia de la Corte de Apelaciones)

4.- INDEMNIZACIÓN DE PERJUICIOS POR RESPONSABILIDAD EXTRA CONTRACTUAL. ACCIDENTE DEL TRABAJO CON MUERTE DEL TRABAJADOR. I. INFRACCIÓN DEL DEBER DE PROTECCIÓN EFICAZ DE LA VIDA E INTEGRIDAD DE LOS TRABAJADORES. CULPA DE QUIEN HA INCURRIDO EN CONTRAVENCIÓN DE NORMAS RELATIVAS A LA SEGURIDAD EN EL TRABAJO. II. VÍNCULO FAMILIAR DE PADRES Y HERMANOS CONSTITUYE INDICIO SUFICIENTE PARA PRESUMIR DAÑO EXTRAPATRIMONIAL.

Rol: 12506-2018

Tribunal: Corte de Apelaciones de Santiago

Tipo Recurso: Recurso de Apelación

Tipo Resultado: Acogido-Revoca

Fecha: 01/02/2024

Hechos: Demandantes deducen conjuntamente recursos de casación en la forma y de apelación en contra de la sentencia definitiva, que rechazó en todas sus partes la acción de indemnización de perjuicios por responsabilidad extracontractual. Analizado lo expuesto, la Corte de Apelaciones rechaza, en todas sus partes el recurso de casación en la forma y revoca, la sentencia apelada.

Sentencia:

I. En materia civil, la culpa se norma como la inobservancia del cuidado debido en la conducta de una persona, la que es susceptible de causar daño a otros, estableciendo estándares o grados de conductas que se deben observar ante ciertos eventos fácticos determinados, siendo un asunto

judicial el establecer el deber de conducta que debe aplicarse en una situación concreta. No obstante, tratándose de las normas relativas a la seguridad en el trabajo, que regulan aquellas actividades riesgosas, estas llevan implícita la declaración de que ante su contravención se estimará la culpa de quien ha incurrido en ella. Ahora bien, en la especie, la culpa extracontractual de la demandada, imputable a ella según la regla general del artículo 2329 del Código Civil, consiste, precisamente -y así se ha demostrado-, en la infracción de un deber de cuidado de origen legal (protección eficaz de la vida e integridad de los trabajadores), consagrado en diversas disposiciones del ordenamiento jurídico vigente, a saber, de modo general, en los artículos 184 del Código del Trabajo; 3 y 37 del Reglamento sobre Condiciones Sanitarias y Ambientales Básicas en los Lugares de Trabajo, aprobado por el Decreto N° 594 del Ministerio de Salud; y 1 letra a) y 31 del Reglamento de Seguridad Minera, aprobado por el Decreto N° 192 del Ministerio de Minería. Desarrollado luego de forma específica, para la actividad económica propia de la demandada, en los artículos 32, 51, 120, 364 y 410 del último cuerpo normativo antes mencionado, los cuales instituyen, respectivamente, los deberes de provisión a los empleados de elementos de protección adecuados para la función que desempeñan; adopción de planes para la mantención de todas las instalaciones, equipos y maquinarias que garanticen su correcta operación; mantención expeditiva y en buen estado de las vías de tránsito; provisión al personal de medios de transporte seguros y adecuados; y registro del plan de mantención para los recintos, equipos, instalaciones y todos los sistemas de una faena minera (considerando 9° de la sentencia de la Corte de Apelaciones).

II. En lo que concierne a los daños alegados, es indesmentible su producción para los demandantes en el rubro moral, puesto que se hallaban ligados familiar y sentimentalmente a una de las víctimas del siniestro, en las calidades de padres y hermanos según se obtiene de los certificados que se describen en el considerando vigésimo noveno del fallo en alzada, debidamente apreciados conforme los artículos 305 y 1700 del Código de Bello, por lo que, este vínculo, por sí solo, constituye indicio suficiente para presumir, en forma concluyente, la génesis de un daño extrapatrimonial para los actores, que es consecuente a la experiencia de la muerte de un ser querido; evento que, por cierto, tiene la aptitud para menoscabar la integridad síquica y moral de los demandantes, cuya indemnidad les asegura el artículo 19 N° 1 de la Constitución Política de la República. Lo anterior, más aún, si se tiene en cuenta la forma en que se produjo el deceso de su familiar y el estado en que se pudo recuperar parte de su cuerpo, lo cual aparece ilustrado por el informe Pericial del Sitio del Suceso N° 999 2010, elaborado por Carabineros de Chile, el cual, consigna, que en el lugar del siniestro se encontraron diversos restos diseminados y fragmentados de tejidos humanos, algunos de ellos no identificables, los cuales, abarcan un área de mil metros a la redonda aproximadamente (considerando 11° de la sentencia de la Corte de Apelaciones)



Capítulo II

Jurisprudencia Administrativa

Dirección del Trabajo



1.- ORD. N° 213/7 de 05.04.2024

Materia: Reducción de la Jornada Laboral; Ley N°21.561 (40 horas); Jornada de Trabajo; Pacto de adecuación de la jornada laboral; Límite legal; Efectos .

- 1. La adecuación de la jornada laboral acorde a los nuevos límites legales establecidos en el Código del ramo y en el artículo primero transitorio de la Ley N° 21.561, debe ser fruto de un acuerdo suscrito entre los empleadores y las organizaciones sindicales o los trabajadores, según corresponda.**
- 2. A falta de acuerdo, los empleadores podrán efectuar la adecuación de la jornada unilateralmente, respetando las limitaciones legales.**
- 3. No obstante, no se entenderá que hubo falta de acuerdo si, al menos, no hay constancia de haberse discutido una propuesta formal presentada por cualquiera de las partes.**
- 4. La baja de la jornada laboral puede ser efectuada a su inicio o término.**

Dictamen:

Se solicitó pronunciamiento a la Dirección del Trabajo, a fin que determine el sentido y alcance del nuevo artículo 22 inciso primero del Código del Trabajo, en particular, en cuanto a la forma en que deberán aplicarse las normas de la Ley N°21.561, respecto a horarios y turnos pactados en contratos individuales y/o colectivos de trabajo.

La autoridad señala que el legislador distingue dos categorías de jornada ordinaria de trabajo en el artículo 22 del Código del Trabajo, a saber:

-La jornada ordinaria de 40 horas semanales, que implica una distribución fija y regular de la jornada diaria y semanal, con una jornada máxima diaria de 10 horas de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 28 inciso segundo; y,

-Una jornada ordinaria sobre la base de promedios semanales en ciclos de hasta 4 semanas de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 22 bis.

En cuanto a la jornada ordinaria semanal de trabajo de distribución fija y regular, señala que, de acuerdo a lo regulado en el artículo 28 del Código del Trabajo y el artículo octavo transitorio de la Ley N°21.561, la jornada ordinaria de trabajo podrá distribuirse semanalmente en no menos de 4 días ni en más de 6 días, a diferencia de la norma actualmente vigente que ordena que dicha distribución debe efectuarse en no menos de 5 ni más de 6 días. Además, precisa que la posibilidad de distribuir la jornada laboral en 4 días presupone la existencia de una jornada semanal máxima de 40 horas, pues cualquier cifra superior vulneraría el límite de tiempo diario establecido por el legislador para la prestación de los servicios, es decir, 10 horas por día.

Respecto a lo regulado en el artículo 22 bis del Código del Trabajo, refiere que el legislador introdujo una nueva forma de distribución de la jornada ordinaria basada en promedios semanales en periodos de hasta 4 semanas que no podrán superar las 40 horas. Añade que las partes podrán acordar esta modalidad de jornada en un único ciclo de 2, 3 o de hasta 4 semanas de extensión, de esta forma, si se optara por este régimen lo primero que deberán hacer las partes es determinar la cantidad de semanas que incluirá el respectivo ciclo, para luego fijar su distribución diaria y semanal en el calendario pactado.

Respecto a lo regulado en el artículo 22 bis del Código del Trabajo, refiere que el legislador introdujo una nueva forma de distribución de la jornada ordinaria basada en promedios semanales en periodos de hasta 4 semanas que no podrán superar las 40 horas. Añade que las partes podrán acordar esta modalidad de jornada en un único ciclo de 2, 3 o de hasta 4 semanas de extensión, de esta forma, si se optara por este régimen lo primero que deberán hacer las partes es determinar la cantidad de semanas que incluirá el respectivo ciclo, para luego fijar su distribución diaria y semanal en el calendario pactado.

En ese orden de ideas, indica que el proceso de distribución de la jornada laboral en ciclos semanales con promedios de horas se encuentra constituido por un conjunto de elementos que deben ser organizados armónicamente para respetar las limitaciones legales, a saber: la extensión del ciclo o cantidad de semanas, el promedio semanal o cantidad de horas que tendrá la jornada en dicho periodo, y la distribución diaria, cada una con limitaciones propias.

Además, hace presente que, si bien el legislador no estableció límite alguno sobre el número de alternativas que podrían pactarse por los contratantes, el establecimiento de un gran número de alternativas afectar el mínimo grado de certeza que debe tener el trabajador en cuanto a los días de la semana en que le corresponderá laborar y los respectivos horarios, de modo que el número de alternativas de distribución de la jornada parcial queda limitado por el cumplimiento por parte del empleador de su obligación de dar certeza a la relación laboral.



Capítulo II

Jurisprudencia Administrativa

Superintendencia de Seguridad Social



I.- DICTÁMENES SUSESOS:

1.- Resolución N° R--01-UJU-164466-2023, de 13.12.2023, R-58242-2023 .

Materia: Confirma calificación de común de patología (enfermedad pulmonar intersticial difusa fibrótica por hipersensibilidad fibrótica). No enfermedad profesional. No es posible atribuir su origen al ejercicio de sus funciones en la minería. No hay patrón radiológico de neumoconiosis.

Dictamen: Trabajador reclamó en contra de Mutual por cuanto calificó como común la afección que presenta, de lo que discrepa, por cuanto estima que la Fibrosis Pulmonar que sufre sería de origen laboral, como le habría indicado su médico tratante especialista. Al efecto, expone características de su trabajo ("la humedad constante de la Minera" en la que trabajó durante 4 años), en las que fundamenta su reclamo.

Mutual informó que trabajador de 60 años se presentó a sus dependencias el 06/02/2023, refiriendo disnea a moderados esfuerzos. Agrega la mutualidad, que los estudios practicados y los exámenes pertinentes, concluyeron que la patología que afecta al trabajador es de origen común, puesto que no fue posible establecer una relación de causalidad directa entre el diagnóstico y su actividad laboral diaria.

SUSESOS manifiesta que que conforme al inciso primero del artículo 7º de la Ley N° 16.744, es enfermedad profesional la causada de una manera directa por el ejercicio de la profesión o el trabajo que realice una persona y que le produzca incapacidad o muerte.

El expediente del caso fue sometido al análisis de profesionales médicos que concluyen que la patología que afecta al interesado es de origen común, puesto que no hay una relación de causalidad directa entre el diagnóstico y su actividad laboral en la minería. En efecto, agregan los referidos profesionales médicos, el afectado presenta una enfermedad pulmonar intersticial difusa fibrótica por hipersensibilidad fibrótica de origen común, por cuanto evaluados los antecedentes, no es posible atribuir el origen de dicha afección al ejercicio de sus funciones en la minería. Por otra parte, agregan, no hay patrón radiológico de neumoconiosis.

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

2.- Resolución N° R° R-01-S-39517-2024, de 11.03.2024. R-23495-2024.

Materia: Rechaza recurso de reposición interpuesto por Mutual. Baño donde el trabajador se resbala cuenta con manifiestas condiciones inseguras de responsabilidad del empleador. Confirma que se trató de un accidente del trabajo.

Dictamen: Mutual presentó recurso de reposición en contra de la RESOLUCIÓN EXENTA N° R-01-S-11602-2024, de 19 de enero de 2024, la cual calificó como un accidente del trabajo el siniestro sufrido por trabajador, el 15 de agosto de 2023, de lo que discrepa.

Mutual expuso que el trabajador se accidentó mientras realizaba una tarea ajena a sus labores habituales, como lo es ducharse y fuera de su jornada laboral. Además, de la respectiva Investigación de Accidente aportada por el empleador, se desprende que los baños cuentan con barras para afirmarse y gomas antideslizantes, no como indica la aludida Resolución.

SUSESOS reitera que, según consta en la letra e), del número 2, del Capítulo II, de la Letra A, del Título II, del Libro III, del Compendio del Seguro de la Ley N° 16.744, considera como accidentes con ocasión del trabajo, los accidentes acaecidos en campamentos, en momentos que el afectado se encuentre realizando actos ordinarios de la vida (tales como afeitarse, levantarse de la cama, asearse, etc.), si la ocurrencia del infortunio se ha debido a condiciones de inseguridad propias del lugar. Este mismo criterio deberá aplicarse en caso que el trabajador deba pernoctar en hoteles, hostales, u otros establecimientos de la misma índole, en razón de asistir a cursos, capacitaciones, comisiones de servicio u otras labores encomendadas por su empleador.

Dicha norma extiende el ámbito de cobertura del Seguro en comentario a infortunios ocurridos fuera de la jornada laboral de los trabajadores y mientras estos desempeñan actividades propias del día a día, ajenas al trabajo, cuando éste ha sido ocasionado por condiciones inseguras existentes en el lugar dispuesto por el empleador para la pernoctación.

En efecto, de las fotografías presentadas en la referida Investigación de Accidente, se evidencia que cada ducha cuenta con una barra y una superficie de goma. Sin embargo, el piso del baño es del mismo material que el piso del receptáculo de la ducha, donde quienes se bañan pueden pisar estando mojados y esta superficie, al parecer de cerámica, no cuenta con ninguna medida tendiente evitar resbalones, como le ocurrió al trabajador.

A juicio de SUSESOS el baño cuenta con manifiestas condiciones inseguras de responsabilidad del empleador y por ende, corresponde calificar el infortunio como un accidente del trabajo.

Por tanto, rechaza el recurso de reposición interpuesto por Mutual, puesto que el accidente constituye un accidente del trabajo y corresponde que se le otorgue la cobertura de la Ley 16.744.

3.- Resolución N° R-01-UME-29534-2024, de 23.02.2024. R-65847-2023.

Materia: Rechaza reclamo de trabajadora por calidad de prestaciones de salud (telemedicina). No existen medidas terapéuticas pendientes por cuadro de salud mental laboral, sintomatología con posterioridad a aviso de desvinculación no corresponde a enfermedad profesional (no constituye un factor de riesgo laboral).

Dictamen: Trabajadora reclamó en contra de Mutual por la calidad de la atención recibida en dicha entidad, en especial por la atención profesional en modalidad de telemedicina, la que no le parece adecuada en relación con cumplimiento de resolución SUSESO que califica de laboral patología de salud mental que presenta.

Mutual informó que paciente fue reingresa, en cumplimiento de la resolución SUSESO y procedió a otorgar la cobertura del Seguro Social de Ley N° 16.744. De igual manera refiere que la trabajadora rechaza la atención psiquiátrica en modalidad de telemedicina. Se consigna que en controles posteriores paciente se encontraba trabajando de manera adecuada, alejada del factor de riesgo laboral, retomando controles el 13 de abril de 2023, tras ser notificada de término de contrato.

SUSESO informa que sus profesionales médicos procedieron nuevamente al análisis de la documentación clínica y laboral disponibles, examinando de manera exhaustiva tanto los antecedentes proporcionados por la trabajadora, como los remitidos por Mutual, considerándose que la patología se encontraba adecuadamente estable, trabajadora se desempeñó alejada del factor de riesgo laboral por tiempo suficiente, circunstancia en la que además rechaza la atención de especialidad psiquiátrica en modalidad remota; reactivando consultas en marzo de 2023, frente a aviso de desvinculación. Este último hecho no constituye un factor de riesgo laboral que haga explicable la aparición de una enfermedad profesional y no se puede considerar parte del cuadro clínico que fundamenta la citada resolución.

Por tanto, SUSESO resuelve rechazar el reclamo por la calidad de prestaciones de salud. Confirma lo obrado por Mutual. No existen medidas terapéuticas pendientes por el cuadro de origen laboral, la sintomatología presentada con posterioridad al 13 de abril de 2023 no corresponde a enfermedad laboral y la cobertura del cuadro clínico debe ser asumida por su régimen común de salud.

4.- Resolución N° R--01-S-49603-2024, de 26.03.2024. R-5616-2024.

Materia: El descuento de la indemnización de la ley 16.744 del monto de la pensión constituida posteriormente por el mismo infortunio corresponde al cumplimiento de instrucciones SUSESO. No corresponde pagar dos beneficios diferentes (indemnización y pensión) por el mismo siniestro.

Dictamen: Trabajador reclamó en contra de Mutual por cuanto descontó de la pensión parcial a la cual tiene derecho los montos que le pagaron producto de la indemnización global a la cual accedió.

Mutual informó que el interesado sufrió un accidente en año 2013, el cual fue calificado como de origen laboral, por el cual se le han otorgado las prestaciones de la ley N°16.744. Luego, el año 2015, reingresa a sus dependencias médicas por pérdida del olfato y gusto.

En el año 2000, la CEIAT fijó en un 17,5% la pérdida de capacidad de ganancia. Posteriormente, ante un proceso de revisión de las secuelas, la CEIAT determinó que el recurrente tenía un 30% de incapacidad. Sin embargo, el trabajador acudió a COMERE, la que a través de la resolución N° B101/20220560 el 23 de agosto de 2022, determinó que su incapacidad era de un 55%, correspondiéndole una pensión parcial.

SUSESO precisó que el artículo 35 de la ley N°16.744, señala que si la disminución es igual o superior a un 15% e inferior a un 40%, la víctima tendrá derecho a una indemnización global, cuyo monto no excederá de 15 veces el sueldo base y que se determinará en función de la relación entre dicho monto máximo y el valor asignado a la incapacidad respectiva.

Por su parte, el artículo 38 de la citada ley prescribe que, si la disminución de la capacidad de ganancia es igual o superior a un 40% e inferior a un 70%, el accidentado o enfermo tendrá derecho a una pensión mensual, cuyo monto será equivalente al 35% del sueldo base.

Al respecto, de acuerdo a los antecedentes tenidos a la vista, la citada Mutualidad descontó del pago de la pensión de invalidez parcial, el monto que pagó producto de la indemnización global, lo que se ajusta a las instrucciones impartidas por esta Superintendencia. En efecto, en situaciones similares este Servicio a señalado que no resulta procedente en la especie pagar dos beneficios diferentes por un mismo infortunio -en este caso indemnización global y pensión-, por tal motivo, es procedente que se descuenta de la pensión parcial los montos que se pagaron por la indemnización (v.gr. Oficio N°36.279, de 2018).

Por tanto SUSESO resuelve rechazar el reclamó presentado, aprobándose lo obrado por Mutual por encontrarse ajustado a derecho.

5.- Resolución N° R-01-UME-38882-2024, de 11.03.24. R-154526-2023.

Materia: Rechaza apelación Mutua. Confirma resolución COMERE que aumentó de 37,5 a 40% la invalidez de trabajador por secuelas de accidente.

Dictamen: Mutua reclamó en contra de la Comisión Médica de Reclamos de la Ley 16.744 (COMERE) que modificó resolución de Mutua aumentando la incapacidad de 37,5% a 40% por las secuelas que presenta trabajador con los diagnósticos de "Extremidad inferior derecha: claudicación de la marcha mínima con rigidez del retropie, hipoestesia del pie. Inestabilidad de la rodilla. 50% valor de la extremidad. Mano derecha: limitación funcional del muñeco con clinodactilia", de lo que discrepa, por cuanto considera que presenta menor incapacidad.

COMERE envió los antecedentes del caso.

SUSESO analizó el caso y concluyó que el 40% de incapacidad asignado por la referidas secuelas de los accidentes sufridos el día 28 de enero de 2020 y 14 de noviembre de 2022, se ajusta a lo establecido en el D.S. N° 109, de 1968, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social, que regula la evaluación y calificación de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales.

SUSESO resuelve no hacer lugar a la apelación deducida. Confirma lo obrado por COMERE.

6.- Resolución N° R-01-UME-14370-2024, de 25.01.2024. R-87141-2023.

Materia: Confirma calificación de común de patología de salud mental. No enfermedad profesional. No se demostró liderazgo disfuncional, ni de conductas de hostigamiento ni mal diseño de la tarea. Trabajadora, pese a no estar expuesta, persiste sintomática.

Dictamen: Trabajadora reclamó en contra de Mutua por calificar de origen común la patología de salud mental que la afectó, de lo que discrepa.

Mutua informó y envió los antecedentes de caso.

SUSESO analizó los antecedentes clínicos y laborales disponibles, concluyendo que la afección que presentó la trabajadora es de origen común, toda vez que no es posible establecer una relación de causa directa, como lo exige el artículo 7° de la Ley N° 16.744, entre el trabajo desempeñado y la sintomatología que motivó el reposo.

El caso fue sometido al estudio de los profesionales médicos de esta Superintendencia, quienes concluyeron que la investigación realizada por la Mutua no logró demostrar la presencia de un liderazgo disfuncional, ni de conductas de hostigamiento ni mal diseño de la tarea. Cabe destacar que pese a no estar expuesta a su trabajo persiste sintomática, no cumple criterio de cesación.

Por tanto, SUSESO resuelve rechazar el reclamo por calificación de enfermedad. No procede otorgar cobertura del seguro social de la Ley 16.744, por tratarse de un patología de origen común.

7.- Resolución N° R-01-UJU-00301-2024, de 02.01.2024. R-94805-2023.

Materia: A las LM emitidas por Mutua para la derivación en contexto de art. 77 bis no se les aplican los plazos del DS N° 3.

Dictamen: Trabajadora reclamó en contra de ISAPRE por cuanto rechazó LM emitida por Mutua en el marco de calificación de común de su patología de salud mental.

La ISAPRE informó que rechazó LM bajo en fundamento "Licencia médica emitida en forma extemporánea. Emitida con 21 días posteriores al inicio de reposo", puesto que fue presentada a los 21 días posteriores a su fecha de inicio de reposo. Ello contraviene el D.S N°3 del año 1984, del Ministerio de Salud en su artículo 11. Además, consta en sus antecedentes la interposición de un recurso de reposición en contra de la Resolución Exenta de la Compín, con un recurso jerárquico en subsidio.

Mutua informó que se calificó la enfermedad que afectó a la trabajadora como de origen común, por lo que fue derivada en virtud del Art. 77 bis de la Ley N° 16.744 con la licencia médica antes singularizada, ante su Isapre, a fin de otorgarle las prestaciones médicas y económicas correspondientes.

SUSESO hacer presente que de acuerdo a la Letra F, Título IV, Libro III del Compendio Normativo, citado en Vistos, "No procede que las ISAPRE, COMPIN o Unidades de Licencias Médicas rechacen una licencia médica de derivación emitida por un organismo administrador, cuando éste actúa en el ámbito de la Ley N°16.744, por presentación fuera de plazo al empleador, tratándose de trabajadores dependientes, o bien por presentación fuera de plazo a la ISAPRE o COMPIN, en el caso de trabajadores independientes, conforme a lo señalado en los artículos 11, 13 y 54 del D.S. N°3, de 1984, del Ministerio de Salud, toda vez que, en caso de ser extendida y entregada tardíamente, para el trabajador ha existido una situación de fuerza mayor que ha impedido la presentación oportuna de dicha licencia médica". Por lo tanto, en la especie, corresponde que la Isapre recurrida autorice la licencia médica reclamada, como tipo 1.

Por tanto SUSESO resuelve acoger el reclamo de Mutua. ISAPRE debe dar cumplimiento a lo resuelto por COMPIN y autorizar la LM como tipo 1.

8.- Resolución N° R-01-UJU-29651-2024, de 23.02.2024. R-113528-2023.

Materia: Confirma calificación de común de patología de salud mental que afecta a trabajador. No accidente del trabajo. No enfermedad profesional. Sintomatología sería consecuencia del riesgo al despido, no es una patología laboral sino común.

Dictamen: Trabajador reclamó en contra de Mutual por calificar como común la afección de salud mental, de lo que discrepa. Explica que fue contratado de modo indefinido el 28/03/1995, por la empresa fabricantes de palas y perforadoras eléctricas para la gran minería, en la cual prestó "servicio hasta el 5 de mayo del 2023, el día viernes 19 de mayo me presento a la mutual de la ciudad de La Serena solicitando apoyo y asesoría con la situación que estaba viviendo"(sic). Señala que fue derivado con psicólogo de la mutual, que lo evaluó. Concluye solicitando se le "entregue la asesoría correspondiente para llevar este caso".

Mutual informó que calificó la situación clínica del trabajador como de origen común, "toda vez que el despido a que se alude (por acusación en su contra por acoso laboral), si bien pudo afectar la estabilidad psicológica del interesado, este no constituye un factor de riesgo de tensión psíquica laboral, que amerite el estudio por eventual enfermedad profesional toda vez que ello corresponde a un estresor propio de trabajadores dependientes, y sujeto a la normativa legal vigente".

SUSESO manifiesta 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. Por otra parte, conforme al inciso primero del artículo 7° del mismo cuerpo normativo, es enfermedad profesional la causada de una manera directa por el ejercicio de la profesión o el trabajo que realice una persona y que le produzca incapacidad o muerte.

De los antecedentes tenidos a la vista, especialmente, registro de Ingreso Ley N° 16.744 y DIAT, consta que el interesado sostiene presentar "angustia, daño moral, dificultad para dormir y dolor muscular", que atribuye a su desvinculación de la empresa en la que tenía contrato de trabajo indefinido por 28 años. Agrega en la DIAT que no ha firmado el finiquito y se "encuentra realizando trámites con abogados".

De lo expuesto precedentemente se desprende que el cuadro que presenta sería consecuencia de un riesgo al que se encuentra expuesto todo trabajador dependiente, a saber, el despido. Por lo mismo, no se trata de una lesión sufrida a causa o con ocasión del trabajo, ni tampoco de una enfermedad causada de manera directa por el ejercicio de su profesión o trabajo. Que, por otra parte, determinar si el despido se ajustó o no a las causales legales contempladas en el Código del Trabajo, y sus consecuencias, es una materia que escapa a la competencia de esta Superintendencia.

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

9.- Resolución N° R-01-UJU-05407-2024, de 10.01.2024. R-127553-2023.

Materia: Confirma calificación de común mordedura de araña. No accidente del trabajo. Temporalidad da cuenta de que no habría ocurrido en el contexto laboral (vestidores).

Dictamen: Trabajadora solicitó a SUSESO que se califique el origen del cuadro clínico que presentó y que atribuye a accidente que padeció en julio de 2023, evento que fue calificado de común por Mutual.

Mutual informó, confirmando el mencionado rechazo, siendo derivada la paciente a su régimen de salud común (Fonasa). La trabajadora en el ingreso refirió que en sector de vestidores, cambiándose de ropa para iniciar su jornada laboral, se percató de la presencia de 3 ronchas en antebrazo izquierdo que le provocaban ardor. El mecanismo lesional es impreciso e insuficiente respecto del lugar donde se habría filtrado el insecto puesto que señala que al llegar a su trabajo desde su casa habitación se percató de las ronchas en su brazo, presumiendo que en el trayecto pudo haber sido picada por un insecto, sin considerar la posibilidad cierta que éste haya podido estar ya entre sus vestimentas al momento de ponérsela en su casa habitación.

SUSESO concluyó que el cuadro clínico se verificó en circunstancias que, estando en su lugar de trabajo en el sector de vestidores, cambiándose de ropa para iniciar su jornada laboral, se percató de la presencia de tres ronchas en el antebrazo izquierdo que le provocaban ardor. El tamaño descrito de las ronchas, 3 cms., orienta a que probablemente se produjeron en un lapso de tiempo previo al ingreso a su trabajo.

Que, por otro lado, los exámenes realizados a su ingreso en la Clínica Reñaca (a la que acudió previo a concurrir a los servicios asistenciales de la Mutualidad) demuestran mayor temporalidad a

su ingreso, alrededor de 12-24 horas (hasta 48 horas como máximo). Debe tenerse en cuenta que en casos como el que nos ocupa, posterior a la mordedura, se inician síntomas, signos y complicaciones derivadas del loxoscelismo visceral, por lo que no puede sostenerse que las lesiones que por mordedura de araña hayan ocurrido en el ámbito laboral.

Que, atendido lo recién expresado y al tenor de lo establecido por el artículo 5° de la Ley N° 16.744, procede concluir que este caso no reúne las condiciones para ser estimado como un accidente laboral.

Por tanto SUSESO resuelve confirmar lo obrado por la Mutualidad, dictaminándose que no corresponde acoger esta contingencia al Seguro Social contra Riesgos Profesionales, siendo procedente que el régimen de salud común de la recurrente (Fonasa) le brinde la cobertura correspondiente

10.- Resolución N° R-01-UJU-40450-2024, de 13.03.2024. R-151292-2023.

Materia: Acoge reclamo. Instruye dejar sin efecto resolución COMPIN que evaluó patología auditiva de mayor de 73 años, sin exposición posterior a los 65 y califica de común la patología auditiva.

Dictamen: Mutual reclamó en contra de COMPIN que fijó en 50% a pérdida de capacidad de ganancia que afectaría trabajador, de 73 años de edad, por Hipoacusia sensorineural bilateral de origen mixto laboral y no laboral, determinando como fecha de inicio de esa incapacidad a partir del 15/03/2023.

Mutual expone que la patología auditiva que afecta al interesado no debió ser considerada en la evaluación de incapacidad realizada por citada Comisión, dejándola sin efecto. Lo anterior, atendido lo resuelto mediante los oficios Ord. N° 28299, de 03/05/2012 y N° 44284, de 15/07/2013, de SUSESO. Asimismo, según los antecedentes de que dispone, el paciente posteriormente estuvo expuesto hasta el año 2016 a ruido para retomar su actividad laboral en octubre de 2021 hasta noviembre del mismo año, por lo que únicamente trabajó para su último empleador por sólo 2 meses, periodo en el cual no pudo haber generado la afección auditiva que lo incapacita.

SUSESO explica que el Seguro Social que contempla la Ley N°16.744, se aplica, por regla general, a los trabajadores en actividad, por lo tanto, la persona a quien le evaluaron una incapacidad de origen laboral después que hubiere cumplido la edad para pensionarse por vejez, no tiene derecho a indemnización o pensión, a menos que hubiese seguido trabajando y sufra alguna contingencia laboral (accidente o enfermedad) posterior o, en el caso que no haya seguido trabajando, tendrá derecho a las prestaciones respectivas por aquellos siniestros profesionales ocurridos con anterioridad y - en el caso de pensión - sólo por el período que se extiende hasta cuando haya cumplido la edad para pensionarse por vejez. Ahora bien, conforme a lo establecido por artículo 16 del D.S. N°109, de 1968, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social, para que una enfermedad se considere profesional es indispensable que haya tenido su origen en los trabajos que entrañan el riesgo respectivo, aun cuando éstos no se estén desempeñando a la época del diagnóstico. Sin embargo, en el caso de las incapacidades auditivas, es indispensable contar con audiometrías de egreso que determinen la incapacidad de origen laboral, para poder diferenciarla del deterioro auditivo que, por un efecto degenerativo, hace que éste se incremente con los años. En efecto, la incapacidad auditiva, por su especial naturaleza, no permite distinguir la enfermedad ocupacional a una de origen común denominada presbiacusia, por lo tanto, la incapacidad de origen laboral no puede retrotraerse a una data que suponga la exposición laboral al riesgo de ruido si no existe la correspondiente audiometría que así lo demuestre.

Consta en Oficio Ordinario N° 28299, de 03/05/2012, de esta Superintendencia, que Mutual informó: *que el interesado fue evaluado por hipoacusia en el año 2008. Asimismo, mediante Resolución N° 20 de 6 de enero de 2009, la COMPIN, concluyó que no presentaba trauma acústico y le otorgó un 0% de pérdida de capacidad de ganancia. Asimismo, no ha estado expuesto al riesgo de ruido desde el año 2008. Preciado lo anterior y, teniendo presente la reclamación que Ud. dedujo, como asimismo, atendido lo informado por la aludida Mutualidad, los antecedentes del caso, fueron debidamente analizados por el Departamento Médico de esta Superintendencia, lo que le ha permitido concluir que para calificar una hipoacusia como de origen laboral, lo primero es verificar la exposición a ruido industrial. En su caso, de acuerdo con su Historia Ocupacional estuvo expuesto por 4 años a ruido hasta el año 1974. Posteriormente, no ha estado expuesto al referido riesgo. Finalmente, desde el punto de vista médico, es posible precisar que no corresponde en su situación que sea evaluado, ni la realización de una Evaluación Médico Legal PEECCA, en atención a que ya en el año 2009, Ud. fue evaluado, otorgándosele un 0% de incapacidad por la Ley N° 16.744. En suma, desde el punto de vista médico y por las consideraciones referidas, no corresponde efectuar una nueva evaluación en su caso. En consecuencia, esta Superintendencia declara que no corresponde evaluar conforme a la Ley N°16.744 su dolencia auditiva, por lo que rechaza*

su reclamación.

Por su parte, el Oficio Ordinario N° 44284, de 15/07/2013, ratificó lo antes resuelto, reiterando que "no corresponde evaluar nuevamente su dolencia auditiva conforme a la Ley N°16.744".

En ejercicio de nuestras facultades fiscalizadoras y de acuerdo a lo antes expuesto, esta Superintendencia declara que procede dejar sin efecto la resolución N°52, de 13/06/2023, de la COMPIN que fijó en 50% la pérdida de capacidad de ganancia que afectaría la interesado.

Por tanto, SUSESO resuelve instruir a la COMPIN a que deje sin efecto la resolución citada en los términos expuesto.

11.- Resolución N° R-01-UJU-24058-2024, de 13.02.2024. R-157297-2023.

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

Dictamen: Trabajador reclamó en contra de Mutual por cuanto no reconoció como accidente con ocasión del trabajo la contingencia ocurrida el 14.07.2023 cuando fue agredido por un compañero de labores. Explicó que en instalaciones de la faena minera, mientras conversaba con un compañero de trabajo, JF y NM un Supervisor, se acerca otro compañero, EA, quién le pide las llaves de la camioneta, porque supuestamente estaba cerrada. Señala que, EA, comienza a pedir las llaves insistentemente, increpándolo con garabatos e insistiendo que la camioneta se encontraba cerrada, ante lo cual él respondía no haberla cerrado. En ese momento, el Supervisor le indica a EA que se había equivocado de camioneta y que la que estaba cerrada era la de él y no la suya.

En esta circunstancia el reclamante le dice "te equivocaste po (insulto), oportunidad en que, EA, de manera sigilosa y por la espalda, agrede al interesado, golpeándolo en la cara específicamente en el ojo izquierdo, quebrando los lentes ópticos y lacerando su ceja y párpado inferior izquierdo, lo que provocó, según sostiene, que quedara casi inconsciente en el piso. Agrega que, luego de agredirlo el señor EA le señala "agradece que no encontré un fierro sino te mato de un fierrazo".

Luego de lo sucedido, se levantó, dirigió a lavar su ojo con dolor y con la vista borrosa. Lo derivan al policlínico de la Mutual en Villa San Lorenzo, donde le miden signos vitales, le realizan exámenes de alcohol y drogas. La doctora le dijo que solo fue un golpe y que una vez se le pasara el moretón e hinchazón, debía dirigirse a la Mutualidad.

Siguiendo las indicaciones de la doctora, fue derivado al oftalmólogo. Una vez terminado ese proceso y no habiendo recuperación me envían a Santiago a una especialista oftalmóloga la cual pide diversos exámenes. Que, una vez terminado los exámenes, la empresa lo envía a la Clínica Oftalmológica privada en Santiago, siendo revisado por un Neurólogo Ocular el cual confirma que el traumatismo ocasionado por el golpe había dañado el nervio óptico y debería haber sido tratado dentro de las primeras 12 horas de manera urgente, lo cual, según señala no se hizo.

Mutual informó que el cuadro clínico que presentó, derivado del incidente del 14.04, fue considerado de naturaleza común, toda vez que, si bien los hechos presentan una vinculación, a lo menos, indirecta con su trabajo, no puede sostenerse que éste haya sido víctima de una agresión en dicho contexto, por cuanto el trabajador arrastraba desde hacía tiempo una conducta burlesca, agresiva, grosera y confrontacional hacia su compañero, asumiendo un rol provocador, según coincidan las declaraciones de testigos, que le hizo perder su calidad de sujeto pasivo en ese conflicto. Por tanto, no se configuró una situación que esté contemplada en el artículo 5° de la Ley 16.744, debiendo continuar su tratamiento a través de su sistema previsional de salud común.

SUSESO hace presente que el inciso primero del artículo 5° de la Ley N° 16.744, constituye accidente del trabajo toda lesión que una persona sufra a causa o con ocasión del trabajo y que le produzca incapacidad o muerte. De tal forma, para que se configure un accidente del trabajo es menester que entre la lesión y el trabajo exista una relación de causalidad, la cual puede ser directa (expresión "a causa") o bien, indirecta o mediata, pero en todo caso indubitable (expresión "con ocasión"). Que, ahora bien, de acuerdo con lo sostenido por este Servicio, 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 Normativo del Seguro de la Ley N° 16.744, 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.

En la especie, no se ha logrado acreditar la ocurrencia de un accidente del trabajo, toda vez que, se ha podido verificar la ocurrencia de una riña, entre el afectado y el señor EA, quien declaró, lo siguiente:

"Yo EA doy mi testimonio, del incidente ocurrido el día 12.04.2023, entre PL y mi persona () el problema ya se venía originando de mi contraturno, en la cual mis compañeros ya estaban estresados por los constantes improperios de él hacia ellos, donde mi jefatura decidió cambiarlo a mi turno llevando a la fecha alrededor de un año en la cual sigue con sus malos tratos e improperios, donde si alguien le decía algo, él simplemente amenazaba con llamar al gerente. Sin embargo, con mi persona era totalmente agresivo con sus dichos y malos tratos, al igual que lo hacía con mis compañeros de turno, en la cual yo en repetidas veces, le decía durante el día que no me faltara el respeto porque yo me refiero con respeto a todos ellos, quienes pueden dar fiel testimonio de mi persona la forma que yo me dirigía hacia ellos siempre con respeto."

Por su parte, en la declaración del accidente del interesado, reconoce haberle dicho en tono de broma al señor EA que se había equivocado, junto a una grosería, pero en ningún caso el trabajador recurrente, hace mención a que el agresor le haya insultado, sólo lo hace presente, en su presentación ante esta Superintendencia.

La circunstancia antes referida, impide formarse la convicción de encontrarnos en presencia de una contingencia de origen laboral, ya que, los antecedentes expuestos, apuntan a que la lesión evidenciada se produjo en el contexto de una riña motivada por una broma que éste le hiciera al señor EA, al señalarle "te equivocaste po (insulto)", teniendo el afectado un rol activo y sin relación con su quehacer laboral. Que, en mérito de lo anterior, se concluye que la víctima no tuvo un rol pasivo, por cuanto tratándose de lesiones producidas por agresiones, para que proceda otorgar la cobertura del Seguro la Ley N°16.744, es necesario que haya tenido un motivo laboral y el afectado no haya iniciado la agresión, lo que en la especie, no aconteció.

Por tanto, SUSESO resuelve confirmar lo resuelto por Mutual en este caso, , toda vez que el accidente que sufrió el referido trabajador y que le causó la lesión sufrida, tiene un origen común, no correspondiendo el otorgamiento de la cobertura de la Ley N° 16.744.

12.- Resolución N° R-01-UJU-13659-2024, de 24.01.2024. R-167567-2023.

Materia: Confirma calificación de COVID como de origen común. No enfermedad profesional. Detección de enfermedad tiene lugar antes del ingreso de turno 7x7.

Dictamen: ISAPRE solicitó que COVID que afectó a trabajador se califique como enfermedad profesional.

Mutual informó que el trabajador se desempeña en un sistema de turno de 7x7 en faena minera donde le correspondía iniciar su turno en faena el día miércoles 26.01.2022, por protocolo preventivo de la compañía, se le realiza examen PCR antes de ingresar al turno, es decir el día 25.01.2022, con resultado positivo, por lo que el trabajador no ingresa a faena a realizar sus labores, de acuerdo a su diagnóstico, entendiéndose que se contagió fuera de la esfera laboral. Es necesario detallar que si bien en la trazabilidad realizada se detectan casos sospechosos, estos se identifican con fechas posteriores a la toma de PCR del trabajador, sumado a ello en la declaración realizada por medio de la Isapre, se indican compañeros de trabajo, sin embargo, estos últimos no resultaron ser COVID positivos, como queda de manifiesto en el informe que se adjunta a la presente.

SUSESO observa, en atención al estudio de trazabilidad, que el trabajador ingresó a trabajar el 26 de enero de 2022 en un turno 7X7 a la faena minera, ubicada en la Región de Antofagasta. Asimismo, que le fue tomado un examen preventivo de detección de Covid-19 el día anterior, resultando positivo. Así y tal como informa la Mutualidad, resulta evidente que el contagio se produjo previo a iniciar su turno de trabajo, lo que lleva a concluir que no hay mérito para acceder a lo reclamado por la Isapre.

Por tanto, SUSESO resuelve calificar la contingencia en referencia como de origen común, siendo procedente que la Isapre le otorgue la cobertura correspondiente.

13.- Resolución N° R-01-S-13636-2024, de 24.01.2024. R-174380-2023.

Materia: Confirma calificación de origen común de siniestro. No accidente del trabajo. Abuso sexual tuvo lugar una vez finalizada la jornada laboral, mientras realizaba un acto de la vida diaria, como lo es dormir, sin que obedezca a condición insegura.

Dictamen: Trabajadora reclamó en contra de Mutual por cuanto calificó como de origen común infortunio ocurrido en agosto de 2023, en circunstancias que fue abusada por compañera de labores, en las habitaciones dispuestas por su entidad empleadora.

Mutual informó que la trabajador ingresó en septiembre de 2024 refirió que mientras se encontraba durmiendo en una habitación, una compañera de trabajo abusó de ella. La investigación surge que, una vez terminado su turno, la trabajadora participó en fiesta organizada por su empresa. Una vez terminada la fiesta, se dirigió a la habitación de un compañero, permaneciendo allí hasta las 04:30 horas. Luego, junto a una compañera de trabajo se dirigió a la habitación de ésta,

acostándose ambas en su cama. Al despertar alrededor de las 11:00 horas, se percató que su compañera estaba frotando su cuerpo contra el suyo, por lo que abandonó inmediatamente su habitación. Mutual calificó como de origen común, ya que ocurrió fuera de la jornada laboral, y en circunstancias que no están relacionadas con su trabajo.

SUSESO informa que conforme al inciso primero del artículo 5° de la Ley N°16.744, es accidente del trabajo toda lesión que una persona sufra a causa o con ocasión del trabajo y que le produzca incapacidad o muerte.

En la especie, se desprende que para que se configure un accidente del trabajo es preciso que exista una relación de causalidad entre la lesión y el quehacer laboral, la que puede ser directa o inmediata, lo que constituye un accidente "a causa" o bien mediata, caso en el cual el hecho será un accidente "con ocasión" del trabajo, debiendo constar el vínculo causal en forma indubitable.

Según lo señalado en la letra e) del número 2 del Capítulo II de la Letra A del Título II del Libro III Compendio del Seguro de la Ley N°16.744, considera como accidentes con ocasión del trabajo, los accidentes acaecidos en campamentos, en momentos que el afectado se encuentre realizando actos ordinarios de la vida (tales como afeitarse, levantarse de la cama, asearse, etc.), si la ocurrencia del infortunio se ha debido a condiciones de inseguridad propias del lugar. Este mismo criterio deberá aplicarse en caso que el trabajador deba pernoctar en hoteles, hostales, u otros establecimientos de la misma índole, en razón de asistir a cursos, capacitaciones, comisiones de servicio u otras labores encomendadas por su empleador.

En consideración los referidos criterios, es dable concluir, que el accidente es de naturaleza común, por cuanto ocurre una vez finalizada su jornada laboral, en circunstancias que se encontraba realizando un acto ordinario de la vida diaria, como es el dormir y sin que la afectación de su integridad física y/o psicológica, obedezca a una inseguridad del lugar que su empleador le proveyó para pernoctar.

Por tanto, SUSESO resuelve confirmar lo obrado por Mutual por cuanto el infortunio constituyó un accidente común y no corresponde la cobertura de la Ley 16.744.

14.- Resolución N° R-01-S-27107-2024, de 19.02.2024. R-180802-2023.

Materia: Exámenes ocupacionales se enmarcan dentro de las obligaciones que deben cumplir los empleadores. Rol Mutual (asesoramiento y realización de actividades de prevención de riesgos laborales. Rol empleador (actividades de prevención de riesgos). Informe Mutual es una recomendación para que el empleador tome las medidas adecuadas.

Dictamen: Trabajador reclamó en contra de Mutual por haber contraindicado su desempeño laboral para trabajar en altura geográfica, a raíz del resultado de exámenes ocupacionales que le fueron practicados, conclusión con la que el recurrente discrepa.

Mutual informó confirmando la mencionada contraindicación, toda vez que, en síntesis: *"En evaluación destaca, antecedente de trombosis venosa profunda, con uso de anticoagulación profiláctica a permanencia, xarelto, obesidad con IMC 30,82, hipercolesterolemia. "Trabajador fue derivado a especialista de su sistema de salud común, para obtener mayor información sobre su patología, presentando en reevaluación certificado médico de 01.09.2023, que señala, evaluado por presentar 2 episodios de trombosis venosa profunda de pierna izquierda, último episodio febrero de 2021. Se le practica laboratorios que reporta proteína C disminuida y eco doppler venoso positivo para trombosis venosa, desde entonces recibe tratamiento y controles periódicos con cirugía vascular donde se le indica tratamiento permanente con xarelto 20 mg diarios. "Dada la confirmación diagnóstica de la patología protrombótica de base y los eventos trombóticos presentados, se mantiene contraindicación para la condición laboral específica de hipobaría intermitente crónica por gran altitud."*

SUSESO manifiesta que los informes ocupacionales que los empleadores solicitan a sus Organismos Administradores se enmarcan dentro de las actividades de prevención de riesgos que se deben efectuar con la finalidad que los empleadores protejan eficazmente la vida y salud de sus trabajadores y a no someterlos a la realización de labores que puedan comprometer su salud o seguridad. Por su parte, el rol de los Organismos Administradores es de asesoramiento y realización de actividades permanentes de prevención de los riesgos laborales. En consecuencia, el informe de la referida Mutualidad constituye una recomendación para que el empleador, contando con un fundamento técnico, adopte las medidas que estime adecuadas para prevenir la ocurrencia de siniestros en sus trabajadores. Que, en conclusión, no resulta razonable objetar la contraindicación a que arribó la Mutualidad.

Por tanto, SUSESO resuelve rechazar la reclamación del recurrente, manifestando que no resulta prudente modificar la decisión del equipo médico de la Mutualidad, toda vez que apunta a prevenir un riesgo para la salud del trabajador afectado.



www.mutual.cl