

GERENCIA DE ASUNTOS LEGALES

INFORMATIVO JURÍDICO

Junio 2022




MUTUAL
de seguridad
somos CChC



Índice

Resumen Ejecutivo	página	3
Capítulo I Leyes y Reglamentos	página	5
Capítulo II Proyectos de Ley	página	12
Capítulo III Sentencias	página	17
Capítulo V. A) Jurisprudencia Administrativa DT	página	25
Capítulo V. B) Jurisprudencia Administrativa SUSESO	página	27
Capítulo VI Normativa sanitaria Covid-19/Paso a Paso	página	36



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 (pág. 5/11):

Destacamos la siguientes:

- Ley N° 21.459 (pág. 8) establece normas sobre delitos informáticos, deroga la Ley 19.223 y modifica otros cuerpos legales a fin de adecuarlos al Convenio de Budapest.
- Decreto N° 71 MINJUS (pág. 9) extiende vigencia de cédula de identidad de chilenos.
- Decreto N° 39 MINTRAB (pág. 9) modifica DS N° 37 2021 MINTRAB, suspendiendo su entrada en vigencia (datos y documentación que empleadores deben mantener en el registro electrónico laboral).
- Resoluciones MINTRAB (pág. 9/10) relacionadas con "40 horas".

Proyectos de Ley (pág. 12/16):

Avanzaron su tramitación los siguientes proyectos:

- N° 4 (pág. 14/15). Protección y tratamiento de datos personales y crea Agencia de Protección de Datos Personales.
- N° 6 (pág. 16) reactivación de Boletín N° 12.256-13 que busca modificar el Código del Trabajo y la ley de tránsito en materia de protección de la salud e integridad de trabajadores que sufren violencia laboral.
- N°8 (pág. 16/17) descanso reparatorio de trabajadores de la salud del sector privado.

Sentencias (pág. 17/24)

• Indemnización de perjuicios por siniestros laborales:

- ⇒ N° 1 CA Temuco (pág. 18) rechaza recurso de nulidad en contra de sentencia definitiva que acogió demanda de indemnización de perjuicios por accidente del trabajo. Finiquito no tiene poder liberatorio respecto a rubro que una de las partes manifiesta discordancia.
- ⇒ N° 2 CA Concepción (pág. 18/19) acoge recurso de nulidad en contra de sentencia que acogió excepción de cosa juzgada deducida por demandada. Fundamento del derecho deducido en juicio es diferente en los dos litigios.
- ⇒ N° 3 CA Santiago (pág. 19/20) rechaza recurso de unidad interpuesto por demandante en contra de sentencia que acogió falta de legitimación pasiva opuesta por demandada principal.
- ⇒ N° 5 CS (pág. 21) rechaza recurso en la forma y en fondo interpuesto por demandante en contra de sentencia de CA que confirmó el fallo de primer grado que rechazó de demanda de indemnización de perjuicio por accidente del trabajo. Facultad privativa de los jueces de fondo para apreciar la prueba y establecer los hechos de la causa. Tribunal de casación no puede modificar los hechos establecidos por los jueces de fondo si no hay vulneración de las reglas reguladoras de la prueba. Inexistencia de alteración del onus probandi. Magistratura no liberó a ninguna de las partes de su obligación de acreditar sus asertos.
- ⇒ N° 6 CS (pág. 23) acoge recurso de unificación de jurisprudencia deducido por demandante en contra de sentencia de CA que no hizo lugar al recurso de nulidad que

Interpuso en contra de sentencia de base, que desestimó la demanda de indemnización de perjuicios por accidente del trabajo. No procede exigir al trabajador demostrar la ocurrencia de accidentes que evidencien el incumplimiento de las obligaciones del empleador.

• **Multas:**

⇒ N° 4 CA Santiago (pág. 20) rechaza recurso de nulidad interpuesto por reclamante en contra de sentencia que rechazó íntegramente la reclamación por multa interpuesta por la Inspección del Trabajo.

COVID:

⇒ N° 6 Juzgado de Letras del Trabajo de Antofagasta (pág.22) acoge demanda de indemnización de perjuicios por enfermedad profesional y condena a empresa por daño moral en favor de familiares de trabajador fallecidos. Empleador no probó la ausencia de culpa fundada en el cumplimiento adecuado del deber de seguridad (antecedente de 3 sumarios sanitarios vinculados a falencias preventivas en protocolo COVID).

Jurisprudencia Administrativa Dirección del Trabajo, (páginas 25/26)

N° 1 (pág. 26). Fija alcance y sentido de la Ley 2.1391 (DO 24.11.21) que modificó el Código del Trabajo, estableciendo modalidad de trabajo a distancia o teletrabajo para el cuidado de niños o niñas y personas con discapacidad.

Jurisprudencia Administrativa Superintendencia de Seguridad Social (pág. 27/35)

I.- Circulares SUSESO y dictámenes de índole general (pág.28):

N° 1 (pág. 28) Aplicación art. 77 bis y cartas de cobranza.

N° 2 al N° 5. (pág. 28) Diversas Circulares.

II.- Dictámenes SUSESO de índole particular (pág. 29/35):

Calificación de siniestro como común (no trayecto); riesgo no inherente al trayecto y por tanto accidente de origen común; automarginación; proceso de evaluación de siniestralidad efectiva DS 67; empresa sin actividad y por tanto exclusión del proceso de evaluación, mantiene tasa anterior; beneficio económico por invalidez en enfermedad profesional debe constituirlo; cobertura médica, económica por incapacidad temporal y económica por invalidez de enfermedad profesional; cobertura Ley 16.744 a socios dueños como independiente no obligatorio; aplicación del artículo 77 bis por parte de ISAPRE en patologías de índole mental.

Normativa COVID-19/Paso a Paso (pág. 36/38)

⇒ Res. 795. Modifica Resolución 494 2022 MINSAL que establece Plan "Seguimos cuidándonos, paso a paso".



Capítulo I

Leyes y Reglamentos



A.- LEYES

1.- MODIFICA EL ARTÍCULO 30 BIS DE LA LEY N° 19.300, SOBRE BASES GENERALES DEL MEDIO AMBIENTE, EN LO RELATIVO A DECLARACIÓN DE IMPACTO AMBIENTAL.

Ley N° 21.449 publicada en el Diario Oficial el 02.06.2022.

Amplía de 10 a treinta días, el plazo para que a lo menos dos organizaciones ciudadanas con personalidad jurídica, a través de sus representantes, o como mínimo diez personas naturales directamente afectadas, soliciten la realización de un proceso de participación ciudadana en las Declaraciones de Impacto Ambiental en los proyectos presentados a evaluación y que se refieran a proyectos que generen cargas ambientales para las comunidades próximas, en los términos señalados en el inciso 1° del artículo 30 bis de la ley N° 19.300, que aprueba Ley sobre Bases Generales de Medio Ambiente

2.- MODIFICA DIVERSOS CUERPOS LEGALES, EN MATERIA DE TRANSFORMACIÓN DIGITAL DEL ESTADO.

Ley 21.4698 publicada en el Diario Oficial el 09.06.2022.

Adecúa los plazos finales contemplados en la ley N° 21.180, de transformación digital del Estado, para permitir una mayor gradualidad en su implementación, estableciendo un orden distinto de las fases establecidas inicialmente.

En cuanto a la vigencia, mantiene la regla general establecida en la ley N° 21.180, esto es, que regirá 180 días después de publicado el último de los reglamentos señalados en dicha ley, lo que aconteció el 09.06.2022. Sin embargo, sustituye el inciso segundo de su artículo segundo transitorio, estableciendo una gradualidad según la cual no podrá extenderse más allá del 31.12.2027, y con la finalidad de facilitar la implementación por parte de las municipalidades, el gobierno entregará el apoyo técnico a través de la División de Gobierno Digital.

Asimismo, modifica el decreto con fuerza de ley N° 1, de 2020, del Ministerio Secretaría General de la Presidencia, agregando la "Fase de Preparación", en la que los órganos de la Administración deberán identificar y describir las etapas de los procedimientos administrativos que desarrolla, y en particular la necesidad de notificación en cada uno de ellos, encomendando a la División de Gobierno Digital del Ministerio Secretaría General de la Presidencia la entrega de las orientaciones técnicas. Adicionalmente, reemplaza la tabla de los grupos y las fases por implementar en cada año hasta el 2027.

3.- LEY MARCO DE CAMBIO CLIMÁTICO.

Ley 21.455 publicada en el Diario Oficial el 13.06.2022.

Establece un marco jurídico para hacer frente a los desafíos que presenta el cambio climático, con la finalidad de alcanzar y mantener la neutralidad de emisiones de gases de efecto invernadero al año 2050.

Para alcanzar dicha meta de mitigación, la ley establece instrumentos de gestión a nivel nacional, regional y local; determina la institucionalidad ambiental para el cambio climático, asignando funciones y responsabilidades específicas a cada uno de los órganos nacionales, regionales y colaboradores que la componen, siendo el Ministerio del Medio Ambiente la autoridad nacional en esta materia.

Adicionalmente, crea un Sistema Nacional de Acceso a la Información y Participación Ciudadana sobre Cambio Climático que será administrado y coordinado por el Ministerio del Medio Ambiente, y establece lineamientos y mecanismos financieros para enfrentar el cambio climático.

Por su parte, se indica que el Ministerio de Obras Públicas deberá elaborar los Planes Estratégicos de Recursos Hídricos en Cuencas, con el fin de contribuir con la gestión hídrica, identificar las brechas hídricas de agua superficial y subterránea, establecer el balance hídrico y sus proyecciones. Cada cuenca del país deberá contar con un Plan Estratégico de Recursos Hídricos, el cual será público, deberá revisarse cada cinco años y actualizarse cada diez.

Finalmente, la ley efectúa una serie de modificaciones a distintos cuerpos legales con el objeto de adecuar el ordenamiento jurídico vigente a esta nueva normativa.

4.- ESTABLECE EL 22 DE MAYO DE CADA AÑO COMO EL DÍA NACIONAL DE LA MEMORIA Y EDUCACIÓN SOBRE DESASTRES SOCIO-NATURALES.

Ley 21.454 publicada en el Diario Oficial el 14.06.2022.

Declara el 22 de mayo de cada año como el Día Nacional de la Memoria y Educación sobre Desastres Socio-Naturales, como forma de recordar el terremoto de Valdivia del año 1960 y reivindicar a sus víctimas.

De acuerdo a esta ley, el Estado deberá estimular la inclusión en los planes de estudios e incorporar en la planificación del año escolar actividades donde se enfatice la historia de los desastres naturales en el país y las medidas para prevenir y mitigar sus efectos. Asimismo, procurará que los colegios realicen un minuto de silencio a las 15:11 horas de esa fecha, para recordar el terremoto de Valdivia, y generar un espacio que fomente la reflexión sobre los desastres socio-naturales

5.- AUMENTA EL LÍMITE DEL MECANISMO DE ESTABILIZACIÓN DE PRECIOS DE LOS COMBUSTIBLES CREADO POR LA LEY N° 20.765 Y ACTUALIZA EL UMBRAL DE AJUSTE SEMANAL.

Ley 21.465 publicada en el Diario Oficial el 14.06.2022.

Extiende la cobertura del Mecanismo de Estabilización de Precios de los Combustibles (MEPCO), creado por la ley N° 20.765, el cual se aplica a la gasolina automotriz, el petróleo diésel, el gas natural comprimido de consumo vehicular y el gas licuado de petróleo de consumo vehicular, para contrarrestar los efectos del aumento de precio de dichos insumos en el país.

Con este fin, se incorporan las siguientes modificaciones en la referida ley:

- En el artículo 3°, se modifica la forma en que se ajustan semanalmente los precios del mecanismo, reemplazando la expresión "0,12 UTM por metro cúbico" por "0,8% del promedio de las últimas dos semanas del precio base de la gasolina de 93". La razón de ser de este cambio radica en que, al ser la nueva regla el promedio de las últimas dos semanas, permite una actualización más rápida que la UTM, cuyo carácter es mensual.

- En el artículo 4°, se aumenta el monto que el Fisco destina para hacer operar el mecanismo que estabiliza los precios, de los actuales US\$1.500 millones, a US\$3.000 millones. Cabe hacer presente que el monto actual había sido recientemente establecido por la ley 21.443, publicada el 22 de abril del año en curso, incremento que resultó insuficiente atendido la persistencia de las alzas de precios en el mercado internacional.

- En el mismo artículo 4°, se elimina la regla que establecía la finalización del mecanismo en la semana en que se hubiera acumulado una diferencia adicional mayor al equivalente en pesos a US\$ 100 millones, lo que hubiese supuesto un alza inmediata en los precios en caso de darse este supuesto. Con esta eliminación, se aplica a este caso la regla general, que establece que se hará converger el componente variable del impuesto específico a cero en un plazo de hasta doce semanas.

- Se agrega un nuevo artículo 6, que establece la obligación para los Ministerios de Hacienda y de Energía de remitir mensualmente a la Comisión de Hacienda de la Cámara de Diputados la información relativa a los mecanismos y subsidios entregados por el Estado o por la ENAP en la Región de Magallanes y Antártica Chilena y en la Región de Aysén, que incidan en la determinación de los precios de venta regional de la gasolina automotriz, del petróleo diésel, del gas natural comprimido y del gas licuado de petróleo, ambos, estos últimos, de consumo vehicular.

Finalmente, el artículo transitorio de la ley, establece que entrará en vigencia retroactivamente, a contar del día 1° de junio de 2022.

6.- ESTABLECE NORMAS SOBRE DELITOS INFORMÁTICOS, DEROGA LA LEY N° 19.223 Y MODIFICA OTROS CUERPOS LEGALES CON EL OBJETO DE ADECUARLOS AL CONVENIO DE BUDAPEST.

Ley 21.459 publicada en el Diario Oficial el 20.06.2022.

Actualiza la legislación chilena en materia de delitos informáticos, adecuándola a las exigencias del Convenio de Budapest, del cual Chile es parte.

La ley tipifica como delitos informáticos las siguientes conductas: ataque a la integridad de un sistema informático, acceso ilícito, interceptación ilícita, ataque a la integridad de los datos informáticos, falsificación informática, receptación de datos informáticos, fraude informático y el abuso de dispositivos, para los cuales se contemplan penas, según su gravedad, que van desde presidio menor en su grado mínimo a presidio mayor en su grado mínimo, así como aplicación de multas.

Adicionalmente, se incorporan circunstancias modificatorias de responsabilidad penal, en particular, como atenuante, la cooperación eficaz, y como agravantes, a modo ejemplar, cometer el delito abusando de una posición de confianza en la administración del sistema informático o custodio de los datos informáticos contenidos en él, en razón del ejercicio de un cargo o función, o de la vulnerabilidad, confianza o desconocimiento de niños, niñas, adolescentes o adultos mayores.

Asimismo, se agregan reglas especiales en materia de procedimiento, concediéndose legitimación activa al Ministerio del Interior y Seguridad Pública, delegados presidenciales regionales y delegados presidenciales provinciales cuando las conductas señaladas en la ley afecten servicios de utilidad pública. Se permite ordenar técnicas de investigación de aquellas reguladas en los artículos 222 a 226 del Código Procesal Penal, cumpliendo los requisitos previstos en la ley, y se hace referencia expresa al comiso y evidencia digital. Finalmente, se deja sin efecto la Ley N° 19.223, que tipifica figuras penales relativas a la informática, y modifica otros textos legales para adecuarlos a esta nueva normativa.

B.- REGLAMENTOS U OTRA NORMATIVA:

Norma	Fecha DO	Materia	Síntesis
Decreto N° 71 MINJUS	31.05.22	Extiende vigencia de cédulas de identidad para chilenos y chilenas, conforme se indica	<p>Extiende la vigencia de las cédulas de identidad para chilenos y chilenas que, originalmente, habrían de expirar en alguno de los meses comprendidos entre marzo y julio del año 2022, hasta el mismo número de día y el mismo mes estampados en el respectivo documento, bajo la mención "fecha de vencimiento", del año 2023.</p> <p>La extensión de la vigencia de las cédulas de identidad decretada por el presente acto, es para los efectos de acreditar identidad en el territorio nacional, y para utilizar las cédulas cuya vigencia se extiende en diligencias, trámites y gestiones que requieran la exhibición de esta documentación.</p> <p>La extensión de la vigencia de las cédulas de identidad decretada por el presente acto, no habilita a aquellas cédulas vencidas como documento de viaje para ingresar a países extranjeros, y es sin perjuicio de lo establecido en el artículo 68 de la Ley N° 18.700, Orgánica Constitucional sobre Votaciones Populares y Escrutinios.</p>
Decreto N° 39 MINTRAB	31.05.22	Modifica Decreto Supremo N° 37, de 2021, que aprueba el Reglamento conforme a lo dispuesto en el inciso segundo del artículo 515 del Código del Trabajo, incorporado por la Ley N° 21.397, que determina los datos y la documentación que los empleadores deberán mantener obligatoriamente en el registro electrónico laboral y las modalidades de procedimientos mediante los cuales se implementará y mantendrá actualizado dicho registro.	<p>Modifica el artículo primero transitorio del decreto supremo N° 37, de 2021, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social, en el siguiente sentido:</p> <p>1.- En el inciso segundo del artículo primero transitorio, después del punto aparte, que pasa a ser punto seguido se incorpora la siguiente frase: "Sin perjuicio de lo cual, su obligatoriedad se suspenderá por el plazo de 18 meses desde esa vigencia."</p> <p>2.- Reemplaza los incisos tercero a séptimo del artículo primero transitorio, por el siguiente: "Las disposiciones contenidas en los literales E; F; H; I; J y K del artículo 3° y las del artículo 4° comenzarán a regir en el plazo de 20 meses contado desde su publicación en el Diario Oficial."</p>
Resolución N° 428 MINTRAB	01.06.22	Aprueba certificación "Sello 40 horas"	<p>Esta certificación será entregada por el Ministerio del Trabajo y Previsión Social a las empresas de cualquier tamaño que cumplan con los siguientes requisitos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Implementar una jornada no superior a 40 horas ni inferior a 30 horas al menos al 80% del personal. 2. No haber sido condenada por violación de derechos fundamentales. 3. Estar al día en el pago de obligaciones previsionales. <p>La certificación dura un año y se puede postular a su renovación cumpliendo los requisitos ya señalados.</p> <p>La obtención de esta certificación da lugar a un reconocimiento público de carácter promocional, contando con el patrocinio del Ministerio del Trabajo y Previsión Social. En especial, podrán utilizar este patrocinio especialmente en la promoción de las actividades que digan relación con la creación de empleo, mejores condiciones laborales, protección social, derechos en el trabajo y diálogo social. Las empresas podrán dar difusión al otorgamiento de la certificación "Sello 40 horas" en su página web o por otros canales de comunicación social. La difusión del "Sello 40 horas" y del patrocinio del Ministerio del Trabajo y Previsión Social por parte de la empresa certificada, sólo estará permitido mientras se encuentre vigente dicha certificación. La empresa podrá renunciar voluntariamente a la distinción "Sello 40 horas".</p>

B.- REGLAMENTOS U OTRA NORMATIVA:

Norma	Fecha DO	Materia	Síntesis
Resolución N° 516 Exenta MINTRAB	15.06.22	Establécense las mesas técnicas sobre jornada laboral de 40 horas semanales	<p>Dispone establecer las Mesas Técnicas de 40 horas, como una instancia formal para el debate participativo e inclusivo acerca de la reducción de la jornada laboral a 40 horas semanales, bajo la siguiente metodología:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sistema de audiencias. La metodología del trabajo de las mesas técnicas consistirá en un sistema de audiencias en las que participen como expositores, organizaciones sindicales, representantes de la sociedad civil, gremios, organismos internacionales y profesionales expertos en las materias. • Para materializar participación de los interesados en las mesas técnicas, se habilitará el sitio web https://www.mintrab.gob.cl/reduccion-jornada-laboral/, con el formulario de inscripción respectivo. El sitio de inscripción para los interesados estará disponible desde el 3 de junio y hasta el 3 de julio de 2022. • Invitación. Sin perjuicio del proceso de convocatoria por medios digitales, se extenderá invitación abierta a todos quienes, dada su experiencia o conocimiento, puedan enriquecer estas instancias, considerando en particular a las organizaciones que ya han participado del debate legislativo previo. • Sesiones. Las sesiones de las mesas técnicas se realizarán en el período comprendido entre el 13 de junio al 14 de julio de 2022, y se considerará, al menos, una instancia de audiencias en cada región del país. • Las sesiones contarán con el apoyo de los profesionales y equipos regionales que definan las Secretarías Regionales Ministeriales del Trabajo y Previsión Social, que correspondan. Los funcionarios(as) del Ministerio del Trabajo y Previsión Social deberán velar por que en las mesas técnicas se promueva la participación democrática, en igualdad y respecto de las posturas y opiniones de los expositores participantes, resguardando el principio de prescindencia pública que les regula. • Informes y Recomendaciones. Al final, las mesas técnicas deberán emitir un informe final, en el cual se recojan y sistematicen todas las exposiciones, incluyendo las principales recomendaciones que se formulen. • Sitio web 40 horas. Todas las exposiciones realizadas en cada una de las audiencias contarán con registro audiovisual, el que quedará a disposición de quienes visiten el sitio web https://www.mintrab.gob.cl/mesa-tecnica-40-horas/ Asimismo, dicho sitio web servirá de repositorio en el cual se alojará y podrá descargar toda la información y/o antecedentes de la discusión legislativa disponible a la fecha
Resolución N° 4217 Exenta MINSAL	20.06.22	Dispone aislamiento a toda persona confirmada por virus de la viruela del mono	<p>Toda persona confirmada por virus de la viruela del mono, deberá realizar un aislamiento que podrá extenderse hasta por veintiún (21) días corridos y contados desde el inicio del exantema, independiente de su sistema previsional, todos los cuales serán derivados al hospital de referencia que se designa.</p> <p>Designa al Hospital de Urgencia Asistencia Pública -Posta Central- ubicado en Curicó N° 345, Santiago, como Hospital de Referencia, ello con el objeto de que las personas confirmadas por virus de la viruela del mono realicen su aislamiento dispuesto en el número precedente.</p> <p>Designa, en reemplazo de la Posta Central y solo para el evento que dicho establecimiento se encuentre sin disponibilidad de camas, como hospital de referencia al Hospital de Enfermedades Infecciosas Dr. Lucio Córdova, ubicado en Gran Avenida José Miguel Carrera N° 3204, comuna de San Miguel. Sin perjuicio de lo anterior la Autoridad Sanitaria, de acuerdo al contexto epidemiológico y a la disponibilidad de camas en los establecimientos indicados anteriormente, podrá designar otros establecimientos como hospitales de referencia.</p> <p>Podrá requerirse el auxilio de la fuerza pública directamente de la unidad del Cuerpo de Carabineros de Chile más cercana, de acuerdo a lo establecido en el artículo 8° del Código Sanitario</p>

B.- REGLAMENTOS U OTRA NORMATIVA:

Norma	Fecha DO	Materia	Síntesis
Decreto N° 61 MINSAL	23.06.22	Decreto Alerta Sanitaria por el período que señala y otorga facultades extraordinarias que indica	<p>Decreta alerta sanitaria en las comunas de Concón, Quintero y Puchuncaví para enfrentar emergencia de salud por superación normativa al DS N° 104 2019 del Ministerio de Medio Ambiente, detectada el 06.06.2022, que establece la Norma primaria de calidad ambiental para SO₂, específicamente en la estación Quintero, la que presentó una concentración horaria de dióxido de azufre, SO₂, de 1327 ug/m³N.</p> <p>Otorga a la SEREMI de Salud de la Región de Valparaíso facultades extraordinarias para disponer, según proceda, de todas o algunas de las medidas que se describen en el artículo 2°.</p> <p>Servicios públicos y demás organismo de la Administración del Estado, en el ámbito de sus respectivas competencias, y otras entidades públicas o privadas deberán proporcionar colaboración y ejecutar acciones que le sean requeridas por la SEREMI de Salud.</p> <p>Los efectos de este decreto tendrán vigencia hasta el 30.09.2022, sin perjuicio de que se podrá poner término anticipado o de prorrogarlo</p>
Decreto N° 62 MINSAL	25/06/22	Decreto Alerta Sanitaria por el período que señala y otorga facultades extraordinarias que indica	<p>Decreta alerta sanitaria en todo el territorio de la República para enfrentar amenaza a la salud pública producida por la propagación a nivel mundial de la Viruela del Mono.</p> <p>Otorga facultades extraordinarias a la Subsecretaria de Salud Pública (art. 2).</p> <p>Otorga facultades extraordinarias a las SEREMI de Salud del todo el país (art. 3).</p> <p>Otorga facultades extraordinarias al ISP (art. 4).</p> <p>Servicios públicos y demás organismo de la Administración del Estado, en el ámbito de sus respectivas competencias, y otras entidades públicas o privadas deberán proporcionar colaboración y ejecutar acciones que le sean requeridas por los órganos señalados en los artículos precedentes (art. 5)</p> <p>Los efectos de este decreto tendrán vigencia hasta el 30.09.2022, sin perjuicio de que se podrá poner término anticipado o prorrogarlo</p>



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.

...

05.05.2020. Comisión Mixta por rechazo de modificaciones / C. Diputados . Cuenta del Mensaje 76-368 que retira y hace presente la urgencia Suma

06.05.2020. Comisión Mixta por rechazo de modificaciones / C. Diputados.

24.01.2022. Cuenta del Mensaje 374-369 que hace presente urgencia Discusión Inmediata. Comisión Mixta por rechazo de modificaciones. Senado.

01.03.2022. Comisión Mixta por rechazo de modificaciones / C. Diputados. Cuenta del Mensaje 388-369 que retira y hace presente la urgencia Discusión inmediata

07.03.2022. Comisión Mixta por rechazo de modificaciones / C. Diputados. Oficio N°S-1-2022 a la Corte Suprema.

08.03.2022. Comisión Mixta por rechazo de modificaciones / C. Diputados. Cuenta del Mensaje 404-369 que retira y hace presente la urgencia Discusión inmediata.

14.03.2022. Comisión Mixta por rechazo de modificaciones / C. Diputados. Oficio N° 54-2022 de la Corte Suprema

25.03.2022. Comisión Mixta por rechazo de modificaciones / C. Diputados. Informe de Comisión Mixta.

10.05.2022. Disc. Informe C. Mixta por rechazo de modificación en C. Origen/Senado.

18.05.2022. Disc. Informe C. Mixta por rechazo de modificación en C. Origen/Senado.

31.05.2022. Disc. Informe C. Mixta por rechazo de modificación en C. Origen/Senado.

08.06.2022. Disc. Informe C. Mixta por rechazo de modificación en C. Origen/Senado.

15.06.2022. Disc. Informe C. Mixta por rechazo de modificación en C. Origen/Senado.

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 19628, sobre protección de la vida privada, para establecer la disposición excepcional que señala (información de deudores).

Boletín 13733-03 ingresó el 21.08.2020. Autores: Senadores Carmen Gloria Aravena, Francisco Chahuán, Álvaro Elizalde, Felipe Harboe y Ximena Rincón.

21 Ago. 2020 Primer trámite constitucional / Senado. Ingreso de proyecto

21 Ago. 2020 Primer trámite constitucional / Senado. Cuenta de proyecto. Pasa a Comisión de Economía.

El proyecto de ley busca agregar a la Ley 19.628 un artículo transitorio del siguiente tenor:

"Los responsables de los registros o bancos de datos personales que traten información señalada en el artículo 17 de esta ley, no podrán comunicar los datos relativos a esas obligaciones que se hayan hecho exigibles antes del 1 de abril de 2020 y se encuentren impagas, siempre que el total de obligaciones impagas del titular que comunique el registro o banco de datos a la fecha de publicación de esta ley sea inferior a \$10.000.000 por concepto de capital, excluyendo intereses, reajustes y cualquier otro rubro."

3.- 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 procesos 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.

4.-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.

...

21.12.2021. Cuenta del Mensaje 326-369 que retira y hace presente la urgencia Suma
Primer trámite constitucional / Senado

04.01.2022. Cuenta del Mensaje 338-369 que retira y hace presente la urgencia Suma.
Primer Trámite Constitucional. Senado.

18.01.2022. Cuenta del Mensaje 364-369 que retira y hace presente la urgencia Suma.
Primer Trámite constitucional. Senado.

18.01.2022. Discusión particular . Queda pendiente.

25.01.2022. Discusión particular . Aprobado.

26.01.2022. Oficio de ley a Cámara Revisora .

26.01.2022. Cuenta de proyecto . Pasa a Comisión de Constitución, Legislación, Justicia y Reglamento, y a la Comisión de Hacienda. Segundo Trámite Constitucional. Diputados.

01.03.2022. Segundo trámite constitucional / C. Diputados. Cuenta del Mensaje 495-369 que hace presente la urgencia Suma.

04.04.2022. Segundo trámite constitucional/C. Diputados. Cuenta del Mensaje 13.370 que hace presente la urgencia Suma.

20.04.2022. Segundo trámite constitucional/C. Diputados.
17.05.2022. Segundo trámite constitucional/C. Diputados.
31.05.2022. Segundo trámite constitucional/C. Diputados.
06.06.2022. Segundo trámite constitucional/C. Diputados.
14.06.2022. Segundo trámite constitucional/C. Diputados.

5.- 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.

6.- 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

21.11.2018. Primer Trámite Constitucional. Ingreso del Proyecto.

22.11.2018. Primer Trámite Constitucional. C. Diputados. Pasa a C. Trabajo y Seg. Social.

13.06.2022. Primer Trámite Constitucional. C. Diputados. Cuenta Mensaje Urgencia Simple.

7.- 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.

8.- Establece un derecho a descanso reparatorio para trabajadores de la salud del sector privado, como reconocimiento a su labor durante la pandemia de Covid-19, en las condiciones y con los efectos que señala

Boletín 14.943-11 ingresó el 14.04.2022. Autores: Diputados Astudillo, Barrera, Cariola, Celis, Gazmuri, Giordano, Lagomarsino, Molina, Palma y Rosas.

14.04.2022. Primer Trámite Constitucional. Ingreso del Proyecto. Informe técnico de inadmisibilidad n° 1/370/2022 revertido por Sala en Sesión 16/370.

03.05.2022. Primer Trámite Constitucional. C. Diputados. Cuenta de Proyecto. Pasa a Comisión de Salud.

31.05.2022. Primer Trámite Constitucional. C. Diputados.

07.06.2022. Primer Trámite Constitucional. C. Diputados.

13.06.2022. Primer Trámite Constitucional. C. Diputados.

14.06.2022. Segundo Trámite Constitucional. Senado. Pasa a Comisión de Trabajo y Previsión Social.

14.06.2022. Segundo Trámite Constitucional. Senado. Se declara inadmisibles por corresponder a una materia de ley de iniciativa exclusiva de S.E. el Presidente de la República, conforme lo dispone el artículo 65, inciso cuarto, número 4º, de la Constitución Política de la República. En consecuencia, se debe constituir una Comisión Mixta de conformidad al artículo 15 de la ley orgánica constitucional del Congreso Nacional. Por acuerdo de la Sala, se designa a los integrantes y a la Secretaría de la Comisión de Trabajo y Previsión Social, como miembros y Secretaría a cargo de la referida Comisión Mixta, respectivamente.



Capítulo III

Sentencias



1.- INDEMNIZACIÓN DE PERJUICIOS POR ACCIDENTE DEL TRABAJO. CONCEPTO DE FINIQUITO. FINIQUITO NO TIENE PODER LIBERATORIO RESPECTO A RUBRO DEL QUE UNA DE LAS PARTES MANIFIESTA SU DISCORDANCIA. RESERVA DE DERECHOS U OBLIGACIONES NO ESPECIFICADAS.

Rol: 27-2022

Tribunal: Corte de Apelaciones de Temuco

Tipo Recurso: Recurso de Nulidad (Proceso Laboral)

Tipo Resultado: Rechazado

Fecha: 23/05/2022

Hechos: Demandada recurre de nulidad en contra de la sentencia definitiva, que acogió la demanda de indemnización de perjuicios por accidente del trabajo. Analizado lo expuesto, la Corte de Apelaciones rechaza, el recurso de nulidad interpuesto.

Sentencia:

1 . A lo claramente expuesto en los fundamentos transcritos de la sentencia en alzada, se deberá precisar que, es dable asentar que, el finiquito, como convención, es decir, acto jurídico que genera o extingue derechos y obligaciones, que se origina en la voluntad de las partes que lo suscriben, es vinculante para quienes concurrieron a otorgarlo dando cuenta de la terminación de la relación laboral, esto es, a aquéllos que consintieron en finalizarla en determinadas condiciones y expresaron ese asentimiento libre de todo vicio y, sólo en lo tocante a ese acuerdo, es decir, es factible que una de las partes manifieste discordancia en algún rubro, respecto al cual no puede considerarse que el finiquito tenga carácter transaccional, ni poder liberatorio.

En otros términos, el poder liberatorio se restringe a todo aquello en que las partes han concordado expresamente y no se extiende a los aspectos en que el consentimiento no se formó, sea porque una de las partes formula la reserva correspondiente, sea porque se trate de derechos u obligaciones no especificados por los comparecientes, sea por cualesquiera otras razones que el entendimiento humano pudiera abarcar.

En ese sentido, el finiquito es una transacción -en la especie, contrato por el que las partes precaven un eventual litigio, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 2446 del Código Civil- en la que se ajustan cuentas pendientes, por lo que es dable exigirle la especificidad necesaria, en atención no sólo a los bienes jurídicos en juego, esto es, derechos laborales de orden público, sino también porque se trata de evitar o eludir un pleito, una controversia, entre quienes comparecen a dicho ajuste de cuentas, de ahí que es necesario requerir la máxima nitidez en cuanto a las materias, derechos, obligaciones, prestaciones e indemnizaciones sobre los cuales se ha formado el consentimiento, con el objeto precisamente de impedir discusiones como la presente en que una parte entiende que no ha transado y la otra, supone el acuerdo.

De ese modo, con la nitidez sobre los temas que versa el acuerdo, podrá exigírsele a cada parte que cumpla con lo acordado, desde que constituye una ley para los contratantes y en el que debe concurrir la buena fe (considerandos 11º y 12º de la sentencia de la Corte de Apelaciones)

2.- INDEMNIZACIÓN DE PERJUICIOS POR ACCIDENTE DE TRABAJO. I. INFRACCIÓN DE LEY AL HABER ACOGIDO LA EXCEPCIÓN DE COSA JUZGADA. FUNDAMENTO INMEDIATO DEL DERECHO DEDUCIDO EN JUICIO ES DIFERENTE EN LOS DOS LITIGIOS. II. LÍMITE OBJETIVO DE LA COSA JUZGADA .

Rol: 762-2021

Tribunal: Corte de Apelaciones de Concepción

Tipo Recurso: Recurso de Nulidad (Proceso Laboral)

Tipo Resultado: Acogido

Fecha: 02/06/2022

Hechos: Demandante interpone recurso de nulidad en contra de la sentencia definitiva, que acogió la excepción de cosa juzgada deducida por la demandada. Analizado lo expuesto, la Corte de Apelaciones acoge el recurso de nulidad, con voto de prevención.

Sentencia:

1 . Como se observa, durante el primer juicio se persiguió y obtuvo la declaración de la responsabilidad de la municipalidad aquí emplazada, bajo el estatuto de la responsabilidad civil extracontractual, basada en su calidad de propietaria del vehículo conducido por el causante del accidente; en tanto, en el presente lo que se pretende es tal declaración pero ahora bajo el estatuto de la responsabilidad derivada de la aplicación de la ley de accidentes del trabajo, atendida la existencia de un vínculo laboral entre el actor y la demandada; y, habida cuenta, además, que con posterioridad a la dictación de la ya referida sentencia de esta Corte, se arguye que fue declarada la incapacidad laboral del demandante en un 75%, lo que fue calificado como gran invalidez. Por consiguiente, si bien en ambos litigios hay referencia a un mismo siniestro, cual es el volcamiento de la camioneta en la que viajaba el actor y las lesiones físicas que él experimentó, hay otros hechos, como es, por ejemplo, la mencionada declaración de incapacidad laboral del 75%, así como el empeoramiento de las condiciones de vida del demandante; y, también, hay distintos fundamentos de derecho que ahora se postulan y antes no fueron esgrimidos, como es la infracción de la normativa que deriva de la ley de accidentes del trabajo, para hacer efectiva una también distinta especie de responsabilidad de parte de la municipalidad demandada. Así las cosas, el "fundamento inmediato del derecho deducido en juicio" no es el mismo sino que es diferente en los dos litigios que han sido comparados; y es por ello que no es correcto concluir que concurren en la especie los requisitos de la triple identidad que hacen procedente la excepción de cosa juzgada. Por ende, la sentencia de la instancia que así lo declaró incurre en un error de derecho que infringe lo establecido en el artículo 177 del Código de Procedimiento Civil y ello conduce a declarar la nulidad parcial de la sentencia impugnada, de la forma que se señalará en lo resolutive de este fallo, acogiéndose así la causal prevista en el artículo 477 del Código del Trabajo (considerandos 11° y 12° de la sentencia de la Corte de Apelaciones).

2 . Resulta útil tener presente que la Excelentísima Corte Suprema ha dicho: "El límite objetivo de la cosa juzgada, a su turno, está dado por la identidad de la cosa pedida y de la causa de pedir exigida por la norma antes citada, y significa que opera cuando el segundo proceso tiene un objeto idéntico al primero. Debe tenerse presente que la identidad objetiva se produce normalmente en la parte resolutive de la sentencia, es decir, en aquella que decide el objeto del proceso y, desde esa perspectiva, interesa destacar que el análisis comparativo se debe realizar entre lo resuelto en una sentencia anterior y la nueva acción deducida en un proceso posterior; "en rigor, no es una identidad entre demandas, sino entre una sentencia anterior - que ya juzgó el tema - y una nueva acción, deducida en una demanda que pretende plantear el mismo objeto procesal". (Romero, Alejandro, "La Cosa Juzgada en el proceso civil chileno", Edit. Jur., 2002, pag. 67) (considerando 7° de la sentencia de la Corte de Apelaciones).

3.- INDEMNIZACIÓN DE PERJUICIOS POR ACCIDENTE DE TRABAJO. RECURSO DE NULIDAD LABORAL. CAUSALES GENÉRICAS Y ESPECÍFICAS DE NULIDAD. RECURSO ADOLECE DE UNA DEFICIENCIA EN SU INTERPOSICIÓN AL POSTULAR UNA CAUSAL GENÉRICA POR VICIOS CONSTITUTIVOS DE CAUSAL ESPECÍFICA

Rol: 1863-2021

Tribunal: Corte de Apelaciones de Santiago

Tipo Recurso: Recurso de Nulidad (Proceso Laboral)

Tipo Resultado: Rechazado

Fecha: 17/05/2022

Hechos: Demandante interpone recurso de nulidad en contra de la sentencia definitiva, que acogió la excepción de falta de legitimación pasiva opuesta por la demandada principal. Analizado lo expuesto, la Corte de Apelaciones rechaza el recurso de nulidad deducido.

Sentencia:

1. Del análisis y revisión de los artículos 477 y 478 del Código del Trabajo es dable concluir que las causales de nulidad del recurso se han estructurado y concebido en una relación de género a especie. Así, las causales de raigambre genérica están contenidas en el artículo 477 en tanto que las causales específicas han sido contempladas en los distintos literales del artículo 478 del Código del Trabajo.

A lo señalado sigue añadir que en las causales genéricas la ley no ha acotado el vicio, el error o el defecto que puede autorizar la invalidación valiéndose de fórmulas abiertas para su establecimiento, mientras que en las causales específicas el legislador ha detallado los vicios o errores que justifican la anulación. De esto último se sigue que si la ley ha descrito y señalado las condiciones que configuran el motivo, significa que lo procedente es esgrimir la causal específica y no la genérica, porque esta última está llamada a recoger aquellos casos que no han sido especialmente contemplados en el catálogo de casos o situaciones consultadas en el señalado artículo 478.

Desde la óptica que se viene delineando, en el extremo que se examina, el recurso adolece de una deficiencia en su interposición.

En efecto, lo que en definitiva se postula por el recurrente es que el juez se habría apartado del mérito de las pruebas, que no habría considerado las probanzas ejecutadas por su parte, que habría incurrido en un vicio de incongruencia con su fallo y, en fin, que no habría hecho uso de las facultades correctoras de oficio, teniendo que hacerlo. Vicios de esa naturaleza, de ser efectivos, serían constitutivos de alguna de las causales específicas de invalidación que contempla el artículo 478 del Código del Trabajo, que no es la que se ha hecho valer por el recurrente (considerandos 2° y 3° de la sentencia de la Corte de Apelaciones).

4.- RECLAMACIÓN DE MULTA ADMINISTRATIVA. MULTA APLICADA POR LA INSPECCIÓN DEL TRABAJO. PROTECCIÓN DE LA INTEGRIDAD FÍSICA DEL TRABAJADOR. CUMPLIMIENTO DEL DEBER DE CUIDADO DEL EMPLEADOR. MEDIDAS NECESARIAS QUE DEBE TOMAR EL EMPLEADOR DEPENDEN DE LA SITUACIÓN CONCRETA DE LOS SERVICIOS QUE PRESTA EL TRABAJADOR .

Rol: 3318-2021

Tribunal: Corte de Apelaciones de Santiago

Tipo Recurso: Recurso de Nulidad

Tipo Resultado: Rechazado

Fecha: 27/05/2022

Hechos: Reclamante interpone recurso de nulidad en contra de la sentencia definitiva, que rechazó íntegramente la reclamación por multa interpuesta por la Inspección del Trabajo. Analizado lo expuesto, la Corte de Apelaciones rechaza el recurso.

Sentencia:

El cumplimiento del deber de cuidado que el artículo 184 le impone al empleador en orden a adoptar todas las medidas necesarias para proteger eficazmente la vida, salud y en general la integridad física de los trabajadores, supone un alto estándar en la adopción de tales medidas de seguridad, lo que se traduce en la práctica, en que éstas deben tener la capacidad de lograr el efecto buscado o esperado. Por otro lado las "medidas necesarias" que debe tomar el empleador dependerán de la situación concreta de los servicios que presta el trabajador, en el caso de autos se trata de labores de recolección de basura, lo que supone que constantemente se está desplazando de un lugar a otro y que normalmente su labor la realiza situado en la parte posterior de un camión, el que está constantemente en movimiento, por lo que debe entenderse que el deber de cuidado y seguridad al que se refiere el artículo 184 del Código Laboral, para que produzca el efecto deseado, (proteger la integridad física de los trabajadores), debe comprender todos aquellos lugares en que éstos realicen sus labores, sin que sea lícito restringirlo únicamente, como lo pretende el recurrente, al establecimiento en el que prestar servicios el actor, aduciendo que su campo de aplicación no puede extenderse a faenas que se encuentren fuera del control del empleador. Esta Corte no advierte la infracción de ley que se denuncia, por cuanto el tribunal de base, aplicó las normas que el recurrente denunció como infringidas, al caso concreto conforme a la convicción alcanzada por el juez al analizar y ponderar la prueba rendida en el juicio, por lo que el yerro jurídico denunciado no resulta atendible de la manera propuesta en el arbitrio en análisis (considerandos 6° y 8° de la sentencia de la Corte de Apelaciones)

5.- INDEMNIZACIÓN DE PERJUICIOS POR ACCIDENTE DEL TRABAJO. I. RECURRENTE CONSTRUYE EL RECURSO DE CASACIÓN EN EL FONDO EN CONTRA DE LOS HECHOS ESTABLECIDOS EN LA CAUSA. II. FACULTAD PRIVATIVA DE LOS JUECES DEL FONDO PARA APRECIAR LA PRUEBA Y ESTABLECER LOS HECHOS DE LA CAUSA. TRIBUNAL DE CASACIÓN NO PUEDE MODIFICAR LOS HECHOS ESTABLECIDOS POR LOS JUECES DEL FONDO SI NO HAY VULNERACIÓN DE LAS LEYES REGULADORAS DE LA PRUEBA. III. INEXISTENCIA DE ALTERACIÓN DEL ONUS PROBANDI. MAGISTRATURA NO LIBERÓ A NINGUNA DE LAS PARTES DE SU OBLIGACIÓN DE ACREDITAR SUS ASERTOS • 20/05/2022

Rol: 11415-2021

Tribunal: Corte Suprema Cuarta Sala (Especial)

Tipo Recurso: Casación en la Forma y el Fondo

Tipo Resultado: Rechazado

Fecha: 20/05/2022

Hechos: Parte demandante interpone recurso de casación en la forma y en el fondo contra la sentencia de la Corte de Apelaciones, que confirmó el fallo de primer grado que rechazó la demanda de indemnización de perjuicios por accidente del trabajo. La Corte Suprema rechaza ambos recursos de casación deducidos.

Sentencia:

1 . Al tenor de los hechos establecidos la magistratura desestimó la demanda teniendo en consideración que "de los hechos y circunstancias referidas en los motivos anteriores, no es posible presumir la culpa de la demandada ni la relación causal, todo lo contrario, se deduce que aquella no tiene responsabilidad en el fallecimiento de la víctima, ya que ésta no realizaba ningún tipo de trabajo para ella, siendo las labores que realizaba al momento de su deceso, ajenas al objeto de la empresa demandada, no pudiendo por ello exigírsele que tenga protocolos para la carga y descarga de animales y reglamentos de higiene y seguridad, dado que el cumplimiento de estas medidas le corresponden a los particulares que las realicen en el marco de la legislación laboral que exige que se tomen las medidas de protección y seguridad, cuando exista un contrato de trabajo y en el régimen de trabajo de subcontratación". Como se aprecia de los términos en que se construye el recurso de casación en el fondo, aparece estructurado al margen y, en cierta forma, en contra de los hechos establecidos en la causa, los que evidentemente se intenta alterar para los efectos de obtener una decisión diversa, esto es, el acogimiento de la demanda de indemnización de perjuicios. En efecto, del tenor del recurso se desprende que los errores de derecho denunciados se sustentan en que se habría rechazado la demanda no obstante estar acreditado que la muerte de don Juan D. se produjo por la falta de control y supervisión de parte de la demandada en relación con sus instalaciones; sin embargo, esas circunstancias no quedaron asentadas en el proceso (considerandos 9° y 10° de la sentencia de la Corte Suprema)

2 . El Máximo Tribunal ha señalado con anterioridad que el establecimiento de los presupuestos fácticos es una facultad privativa de la judicatura de la instancia, la que en general no admite revisión por este medio, a menos que se haya denunciado la infracción de normas reguladoras de la prueba. Es necesario tener presente que el objeto del recurso de casación en el fondo se circunscribe a la revisión y análisis de la legalidad de la sentencia, es decir, a la correcta aplicación del derecho, sobre la base de los hechos tal y como soberanamente los ha dado por probados el tribunal del grado en uso de las facultades que son de su exclusiva competencia (considerando 11° de la sentencia de la Corte Suprema)

3 . En cuanto a la transgresión del artículo 1698 del Código Civil, única norma reguladora de la prueba que se denuncia como vulnerada, es menester señalar que se infringe cuando la sentencia obliga a una de las partes a probar un hecho que corresponde acreditar a su contraparte, esto es, si se altera el onus probandi, lo que a la luz de los antecedentes se observa que no ocurrió, atendido que la magistratura no liberó a ninguna de las partes de su obligación de acreditar sus asertos, sino que concluyó, de conformidad con el análisis de los antecedentes probatorios que efectuó, que no se acreditó que la demandada sea responsable del accidente fatal (considerando 13° de la sentencia de la Corte Suprema).

6.- TRIBUNAL CALIFICA COMO ENFERMEDAD PROFESIONAL EL COVID-19 Y CONDENA A EMPRESA POR DAÑO MORAL EN FAVOR DE LOS FAMILIARES DEL TRABAJADOR FALLECIDO.

Rol: O-678-2021

Tribunal: Juzgado de Letras del Trabajo de Antofagasta

Tipo Demanda: Indemnización de perjuicios por enfermedad profesional

Tipo Resultado: Acogido

Fecha: 11.06.2022

Hechos: Familiares de trabajador fallecido interpusieron demanda de indemnización de perjuicios por daño moral en contra del empleador por reclamar que su muerte es consecuencia de una enfermedad profesional causada por COVID-19 (fallecido se desempeñaba como chofer en empresa de recolección de basura y habría contraído la enfermedad en enero 2021 falleciendo en marzo del mismo año, sin que ningún miembro de la familia hubiere enfermado).

Tribunal asume la tesis que tiene competencia para calificar una cierta patología como de origen profesional.

Sentencia:

1.- A todas luces procede la posibilidad de efectuar tal declaración en sede judicial como se ha pedido en estos autos. Sostener lo contrario, sería irracional, al imponer una carga imposible de cumplir por parte del trabajador fallecido, haciendo inaplicable uno de los derechos básicos que se consagran a favor de los ciudadanos en un Estado de Derecho como es la tutela judicial efectiva, dado que llevaría a la conclusión que en casos como el descrito, no podría calificarse la enfermedad como laboral o profesional ante la imposibilidad que afectó al trabajador y dejaría libre de reparar perjuicios a un responsable doloso o culposo, lo que va contra la idea de que todo daño debe ser resarcido como principio general del derecho de daños.

2.- Se entenderá que existe responsabilidad en la enfermedad laboral o profesional sufrida por el trabajador que le costó la vida respecto de la demandada, derivado del incumplimiento del deber de seguridad que nació del contrato de trabajo que ligó a las partes contratantes.

En la especie, la SEREMI de Salud informó tres multas cursadas a la demandada por negligencia sanitaria para prevenir contagio del Covid- 19, dos de las cuales a la época del oficio estaban firmes, cursadas en el mes de junio del año 2020 (misma lapso en que se hacen las inducciones de prevención de coronavirus al trabajador) y 09 febrero del año 2021 (poco después de producido el contagio del operario fallecido), que demuestran negligencia grave en el manejo de las medidas sanitarias que debían adoptarse para prevenir el contagio de SARS-CoV-2, tales como que en los sectores de baños no se contaba con agua caliente, jabón, papel higiénico, luz eléctrica y un sistema de llaves adecuado para permitir el aseo y lavado de manos de los trabajadores; existencia de personal sin mascarilla o usando las mismas de forma incorrecta bajo la nariz al momento de la fiscalización; comedor de alimentos sin indicación de capacidad máxima de personas al interior de esta instalación ni señalización y demarcación en sillas o mesas para generar el distanciamiento social mínimo; no delimitación ni demarcación al ingreso de estas instalaciones para distanciamiento social mínimo; que camiones recolectores al terminar su servicio debían ingresar a la planta de lavado para realizar la desinfección, pero momento de la fiscalización planta de lavado de camiones no se encontraba en funcionamiento; en caso de trabajadores con temperatura sobre 37.8 grados empresa no dirige a estos casos a su organismo administrador para que se le otorguen las prestaciones correspondientes ni asegura el traslado de ellos; que la empresa no contaba con generación de DIEP (Declaración Individual de Enfermedad Profesional) y no cuenta con investigaciones de las causas de las enfermedades profesionales que tiene la empresa por riesgo de contagio o contagio COVID-19, por lo tanto no suprimía todos los factores de peligro, ya que no da cuenta de determinar las causas y aplicar medidas correctivas o preventivas por cada caso ocurrido.

En la multa del mes de febrero se realiza investigación por denuncia y se constata que el procedimiento de búsqueda activa de casos COVID-19 se encontraba desactualizado; que el baño de sala de lavado no cuenta con métodos de secado de manos; se evidencia que en comedor no existen medidas y señaléticas de distanciamiento físico y falta de señalética distanciamiento físico en áreas comunes de trabajadores; que el número de aforo en espacios comunes de trabajadores y zonas de atención de público no corresponde a las instrucciones de la autoridad sanitaria; que no se evidencia señalética bidireccional de entradas y salidas en el establecimiento para mantener distancia física y se carecía de adecuaciones regulaciones y/o actualizaciones de los documentos de

prevención del coronavirus. Por esos motivos se le multó con 100 y 50 UTM respectivamente. Que, en ese orden de ideas, no cabe sino tener por no probado la ausencia de culpa fundada en el cumplimiento adecuado del deber de seguridad, por no haberse demostrado la suficiencia del cumplimiento, prueba que más bien denota como se advirtió por parte de la autoridad sanitaria negligencia grave en dar cumplimiento a ese caro deber y se entenderá que existe responsabilidad en la enfermedad laboral o profesional sufrida por el trabajador que le costó la vida respecto de la demandada, derivado del incumplimiento del deber de seguridad que nació del contrato de trabajo que ligó a las partes contratantes.

3.- Para efectos de este fallo se adherirá a la tesis de la transmisibilidad del derecho a la indemnización destinada a reparar el daño moral.

Condena a empresa a pagar la suma de \$80.000.000 por este concepto de daño transmitido a los herederos del fallecido, derivado del "el quebranto psicológico que por la sola naturaleza del ser humano debe haber originado la enfermedad laboral o profesional", (...) y "que surge de las consecuencias personales que experimentó el trabajador fallecido.

7.- ACCIDENTE DEL TRABAJO HACE PRESUMIR QUE EL EMPLEADOR NO TOMÓ LAS MEDIDAS NECESARIAS PARA EVITARLO O QUE LAS ADOPTADAS FUERON INSUFICIENTES O INAPROPIADAS. POR ELLO, NO PROCEDE EXIGIR AL TRABAJADOR DEMOSTRAR LA OCURRENCIA DE ACCIDENTES QUE EVIDENCIE EL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES IMPUESTAS POR LA NORMATIVA LABORAL.

Rol: 154.809-2020

Tribunal: Corte Suprema (Cuarta Sala)

Tipo Recurso: Recurso de Unificación de Jurisprudencia.

Resultado: Acogido.

Fecha: 10.05.2022

Hechos: CS acogió el recurso de unificación de jurisprudencia deducido por la demandante en contra de la sentencia de la Corte de Santiago, que no hizo lugar al recurso de nulidad que interpuso en contra de la sentencia de base, que desestimó la demanda de indemnización de perjuicios por accidente del trabajo.

Sentencia:

La materia de derecho que la recurrente solicita unificar se refiere "al sentido y alcance del artículo 184 del Código del Trabajo, en cuanto a determinar a quién corresponde la carga de la prueba para acreditar si se tomaron todas las medidas para evitar el accidente y, además, si éstas fueron "eficaces".

La Corte Santiago, pronunciándose sobre la causal invocada en el recurso de nulidad, consistente en la infracción del artículo 184 del Código del Trabajo, señaló que "(...) se debe entender aceptado el hecho asentado relativo a que el juez determinó que el accidente tuvo su origen solo en el actuar del demandante y no en la negligencia de la demandada principal". Así concluye que "en atención a la controversia planteada, se da por establecido que la empresa principal demandada no ha incurrido en los actos que den pábulo para sustentar responsabilidad alguna en el accidente sufrido por el trabajador demandante, conlleva a que, en este caso, no haya transgresión al artículo 184 del Código del Trabajo y, en consecuencia, el juez dio una correcta aplicación a tal precepto que se da por conculcado".

El razonamiento de la Corte de Apelaciones no parte desde la correcta óptica del deber de seguridad que pesa sobre la empleadora, puesto que -en vez de exigir a la demandada prueba idónea del cumplimiento de asegurar eficazmente la vida de sus trabajadores, manteniendo las condiciones de seguridad en las faenas- traspasa dicho peso procesal a la parte demandante en orden a que demuestre la ocurrencia de accidentes que evidenciaran el incumplimiento de aquellas obligaciones impuestas por la normativa laboral, liberando indebidamente a la demandada de la carga de probar la debida observancia de sus obligaciones de cuidado y protección del trabajador.

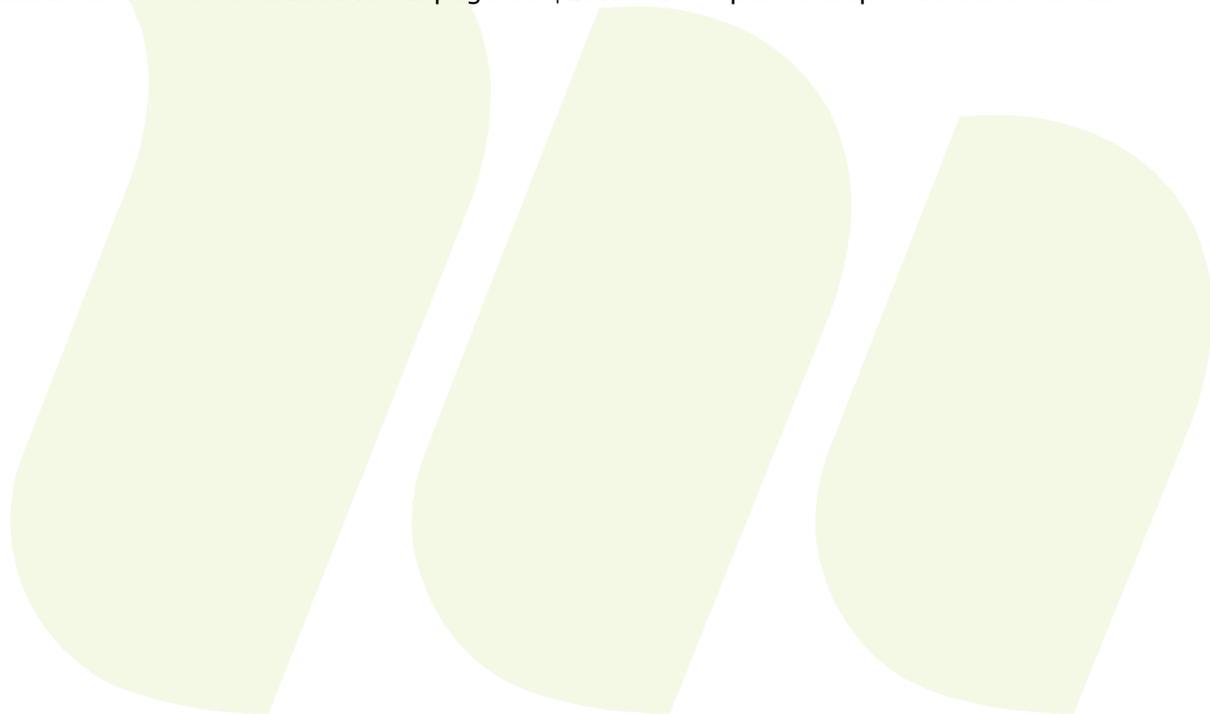
Precisa que que el artículo 184 del Código del Trabajo "da cuenta de una exigencia impuesta al empleador que no se limita a contemplar medidas de seguridad de cualquier naturaleza, sino a que éstas sean efectivas en el cumplimiento del objetivo de proteger la vida y seguridad de los trabajadores, lo que apunta a desarrollar en forma celosa la actividad orientada a ese fin y obliga, de alguna manera, a evaluarla por sus resultados.

En esa misma dirección se manifiestan las sentencias de contraste, que sientan el criterio de que el

empleador se constituye en deudor de seguridad de sus trabajadores, lo cual importa exigir la adopción de todas las medidas correctas y eficientes, destinadas a proteger la vida y salud de aquellos y que el citado precepto establece el deber general de protección de la vida y salud de sus trabajadores, impuesto por el legislador a los empleadores, siendo el cumplimiento cabal e íntegro de esta obligación de una trascendencia superior a la de una simple prestación a que se somete una de las partes en una convención, y evidentemente un principio incorporado a todo contrato, siendo un elemento de la esencia de éstos y la importancia de su cumplimiento no queda entregada a la voluntad de las parte (...)".

La norma en análisis pone de carga del empleador acreditar que ha cumplido con este deber legal de cuidado, si el accidente ha ocurrido dentro del ámbito de actividades que están bajo su control, debiendo -en principio presumirse su culpa por el hecho propio, correspondiendo probar la diligencia o cuidado a quien ha debido emplearlo, en el caso, a la empresa demandada en su calidad de empleadora. En otras palabras, si se verifica un accidente del trabajo se presume que el empleador no tomó todas las medidas necesarias para evitarlo, o que las adoptadas fueron insuficientes o inapropiadas, presunción que surge de la obligación de seguridad impuesta por el legislador, y que debió ser la premisa del fallo impugnado.

En mérito de lo expuesto, acoge el recurso de unificación de jurisprudencia y, en sentencia de reemplazo, hizo lugar a la demanda de indemnización de perjuicios por accidente del trabajo, condenando solidariamente a las demandadas al pago de \$15.000.000 por concepto de daño moral.





Capítulo V. A) Jurisprudencia Administrativa Dirección del Trabajo



1.- ORD. 1050/018 de 15.05.2022.

MATERIA: Fija sentido y alcance de la Ley N° 21.391, publicada en el Diario Oficial de fecha 24.11.2021, que modifica el Código del Trabajo, estableciendo la modalidad de trabajo a distancia o teletrabajo para el cuidado de niños o niñas y personas con discapacidad en los casos que indica

Dictamen:

La ley 21.391 consta de un artículo único, incorporando el artículo 296 bis al Código del Trabajo, que establece que, en caso que la autoridad declare estado de excepción constitucional de catástrofe, por calamidad pública, o una alerta sanitaria con ocasión de una epidemia o pandemia a causa de una enfermedad contagiosa, el empleador se encontrará obligado a ofrecer la modalidad de trabajo a distancia o teletrabajo, de conformidad con los artículos 152 quáter G y siguientes del mismo cuerpo legal, incorporados a su texto por la Ley 21.220 -cuyo sentido y alcance fue fijada por Dictamen DT 1289/7, de 08.04.2020, complementado por Dictamen DT 2058/03 de 22.01.2021-, sin que ello implique una reducción de sus remuneraciones, en la medida que la naturaleza de sus funciones lo permitan y los trabajadores consientan en ello.

Ambito de aplicación:

- 1.- Trabajador que tenga el cuidado personal de al menos un niño o niña en etapa preescolar. Si ambos padres son trabajadores y tienen el cuidado personal, cualquiera de ellos, a elección de la madre, podrá hacer uso de esta prerrogativa.
- 2.- Trabajador que tenga el cuidado personal de al menos un niños o niña menos de 12 años, que se vea afectado por dichas circunstancias y la autoridad adoptare medidas que impliquen el cierre de establecimientos de educación básica o impida la asistencia a los mismos.
- 3.- Trabajadores que tengan a su cuidado persona con alguna discapacidad.

Requisitos:

- 1.- En el caso de los trabajadores del número 2), se requerirá declaración jurada en la que conste que dicho cuidado lo ejercen sin ayuda o concurrencia de persona adulta.
- 2.- En el caso de los trabajadores del número 3), tal circunstancia deberá ser acreditada a través del respectivo certificado de inscripción en el Registro Nacional de Discapacidad, conforme con lo dispuesto en la letra b) del artículo 56 de la Ley N° 20.422, al que deberá acompañarse además la correspondiente copia del certificado, credencia o inscripción de discapacidad en el referido registro, emitido por autoridad competente, en los términos de los artículos 13 y 17, ambos de la citada ley, correspondientes a la persona que tengan a su cuidado. Asimismo podrá acreditarse la discapacidad de esta última a través de la calidad de asignatario de pensión de invalidez de cualquier régimen previsional, de acuerdo a los registros disponibles en el Sistema Nacional de Información de Seguridad y Salud Enel Trabajo de la Superintendencia de Seguridad Social.

Vigencia: Las disposiciones de la Ley 21.391 rigen desde su publicación en el Diario Oficial (24.11.2021)

Adecuación del calendario escolar: Por ORD A15 N° 2728, de 14.06.2022, del MINSAL, instruyó a la adecuación del calendario escolar, adelantando la fecha de inicio de las vacaciones de invierno y determinando la suspensión de clases por una semana, adicional a dicho descanso.

Por tanto, es posible sostener que las instrucciones de la autoridad sanitaria y las razones en que se funda, configuran los supuestos del inciso 2° del artículo 206 bis del Código del Trabajo



Capítulo V. B) Jurisprudencia Administrativa Superintendencia de Seguridad Social



I.- Circulares y dictámenes SUSESO referidos a materias de índole general:

1.- ORD. 2121, de 26.05.2022

Materia: Aplicación del artículo 77 bis de la Ley N°16.744 y cartas de cobranza. Emite pronunciamiento

Dictamen:

1.- Rechazo de licencias médicas o reposo médico por aplicación del artículo 77 bis de la Ley N°16.744.

Atendido que el rechazo de la licencia médica o de un reposo médico, en este caso por el origen de una patología o accidente, implica la denegación de la cobertura por parte de una entidad de salud, común o laboral, que actúa como primer interviniente en la aplicación del artículo 77 bis, este debe estar sustentado en antecedentes médicos concretos del respectivo trabajador que hagan plausible su eventual discusión respecto del origen de la respectiva enfermedad o accidente, ya sea ante el organismo que actúa como segundo interviniente y así como, ante esta Superintendencia.

Por tanto, resulta improcedente, que la resolución de rechazo de la licencia o reposo médico, por aplicación del artículo 77 bis, sea infundada o, en su caso, motivada en antecedentes abstractos que no digan relación con la situación precisa y concreta que afecta al trabajador, por cuanto, ello deviene en un actuar arbitrario o por mero capricho de la primera entidad interviniente en dicho procedimiento.

Los OA deben sustentar su resolución con la RECA, Informe de Calificación y copia de las RELAS o LM rechazadas. Estos antecedentes deben ser remitidos a la ISAPRE, COMPIN o Subcomisión.

Las ISAPRE o COMPIN deben sustentar su resolución: informe fundado del rechazo de la LM y copia de la LM rechazada.

2.- Resolución sobre el origen de la afección, emitida por esta Superintendencia.

Para los efectos de la tramitación de las cartas de cobranza, para obtener los reembolsos de las prestaciones médicas y/o pecuniarias, las entidades intervinientes en la aplicación del artículo 77 bis, no tienen la obligación de analizar aquellas cartas en que no se acompañe la totalidad de los antecedentes regulados en el Título IV, del Libro III del Compendio de Normas del Seguro de la Ley N°16.744, que para el caso de los organismos administradores del Seguro de la Ley N°16.744, son los siguientes:

a) El detalle de las prestaciones otorgadas con la fecha de las mismas, los antecedentes médicos o de otro orden fundantes de la patología respectiva y los antecedentes que sirvieron para el cálculo del subsidio.

b) Copia de la Denuncia Individual de Accidente del Trabajo (DIAT) o Denuncia Individual de Enfermedad Profesional (DIEP), según corresponda, y de las demás declaraciones del trabajador que estén en su poder.

c) Notificación de calificación de la afección, si no la hubiesen remitido con anterioridad a la emisión de la respectiva carta de cobranza.

Por su parte, cuando se hubiese reclamado ante esta Superintendencia, además, se deberá adjuntar a la carta de cobranza, la copia de la resolución mediante la cual este Servicio acogió la respectiva reclamación.

Por lo señalado, el plazo dispuesto en el inciso cuarto del artículo 77 bis, para concretar el reembolso, corresponde que se comience a contabilizar, cuando esa entidad recepcione la carta de cobranza con la totalidad de los antecedentes antes indicados

2.- Circular 3671, de 06.06.2022

Materia: Imparte instrucciones por modificaciones DS 30, de 2020, MINTRAB al DS 101, de 1968, del mismo ministerio. Modifica Compendio (Libro I, Título I, descripción general del seguro; Título I y II del Libro II; Título III del Libro IV).

3.- Circular 3673, de 13.06.2022

Materia: Modifica Título III, Libro VII del Compendio (Difusión y Transparencia).

4.- Circular 3675, de 15.06.2022

Materia: Guía para la aplicación del estudio de puesto de trabajo (EPT) en trabajadores de puertos con enfermedades músculo esqueléticas. Modifica Compendio (Título III, Libro III)

5.- Circular 3676, de 17.06.2022

Materia: Protocolo de Calificación de Enfermedades Músculo Esqueléticas. Modifica Compendio (Título III, Libro III).

II.- Dictámenes SUSESO referidos a materias de índole particular:

1.- Resolución Exenta R-01-UJU-73942-2022, de 07.06.2022. R-1215-2022.

Materia: Confirma calificación de siniestro como de origen común. No accidente de trayecto. Los antecedentes no permite acreditar fehacientemente las circunstancias específicas.

Dictamen:

Trabajadora reclamó en contra de Mutual por calificar como origen común el siniestro que sufrió el 08.12.2021, de lo que discrepa, ya que considera que debe ser calificado como de trayecto.

Mutual informó y envió los antecedentes del caso, precisando que se calificó como de origen común toda vez que el siniestro ocurrió dentro de los límites del domicilio de la interesada.

SUSESO señaló que en conformidad a lo establecido por el inciso segundo del artículo 5° de la Ley N° 16.744, son también accidentes del trabajo aquellos que ocurran en el trayecto directo de ida o regreso entre la habitación y el lugar de trabajo.

Que, además, el inciso segundo del artículo 7° del D.S. N° 101, citado en Vistos, prescribe que la circunstancia de haber ocurrido el accidente en el trayecto directo deberá ser acreditada ante el respectivo Organismo Administrador, mediante el correspondiente parte de Carabineros u otros medios igualmente fehacientes.

Que, de conformidad a los antecedentes tenidos a la vista, en la especie, no se ha podido dar por acreditada la ocurrencia de un accidente del trabajo en el trayecto, entre el lugar de trabajo y habitación, por cuanto las contradicciones de los distintos medios probatorios acompañados, impiden formar tal convicción. En efecto, según consta en la DIAT de la trabajadora debidamente suscrita por ella, se observa que la afectada, con fecha 8 de diciembre de 2021, a las 18:00 horas, mientras se dirigía desde su lugar de trabajo hacia su habitación, encontrándose en la vía pública, pisó mal, sufriendo una torsión en su pie derecho. En cambio, según se da cuenta la declaración que efectuó ante la Mutualidad, se establece que "al entrar en su casa, en el porche, pisó mal, sufriendo una torsión en su pie derecho". Por lo tanto, en definitiva, no quedan acreditadas fehacientemente las circunstancias específicas que rodearon al hecho, lo cual dificulta calificar el siniestro como de trayecto.

Por tanto confirma lo obrado por Mutual en este caso, debiendo otorgar cobertura la previsión de salud común.

2.- Resolución Exenta R-01-UJU-67281-2022, de 27.05.2022. R-9066-2022.

Materia: Confirma calificación de siniestro como de origen común. No accidente de trayecto. Los antecedentes evidencian que lesión no está vinculada a un riesgo inherente al trayecto sino q un conflicto de índole personal con agresor (ex pareja).

Dictamen:

Trabajadora reclamó en contra de Mutual por cuanto calificó como de origen común infortunio que sufrió el 10.11.2021, de lo que discrepa porque considera que se trató de un accidente de trayecto.

Mutual informó y envió los antecedentes, que evidencian que si bien la interesada sufrió una lesión en su pie izquierdo, no puede sostenerse que hubiera un factor laboral que incidiera en ello, toda vez que queda de manifiesto que el referido siniestro se originó a causa de una situación de índole personal completamente ajena a su quehacer laboral.

SUSESO precisó que de acuerdo con la reiterada jurisprudencia de 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), o en el trayecto directo, de ida o regreso, entre su habitación y su lugar de trabajo, pero no así, entre otros contextos, cuando las lesiones derivan de una riña, en que no es posible establecer con certeza el rol de sujeto pasivo.

Que, de conformidad a los antecedentes tenidos a la vista, no se ha logrado acreditar la ocurrencia de un accidente del trabajo en el trayecto, entre el domicilio y lugar de trabajo, por cuanto se demuestra que existía un conflicto previo entre la Sra. Delgado y su agresor (su ex pareja). En efecto, de acuerdo a la Investigación de Accidente efectuada por la citada Mutualidad y el documento emitido por la PDI, cabe señalar que el día 10/11/2021, la ex pareja de la trabajadora pasó a llevar a la trabajadora con su camioneta, resultando lesionada en su pie izquierdo, al negarse abordar el vehículo. Por lo tanto, corresponde calificar el infortunio como un accidente común, toda vez que no se debió a riesgos inherentes del trayecto directo entre su habitación y su lugar de trabajo.

Por tanto, confirma lo obrado por Mutual y debe otorgar cobertura la previsión de salud común.

3.- RESOLUCIÓN EXENTA N° R-01-UME-79696-2022, de 17.06.22. R-24031-2022

Materia: No corresponde el reembolso de prestaciones médicas incurridas en el extra sistema. Automarginación de la Ley 16.744.

Dictamen:

Trabajadora reclamó en contra de Mutual por no pago de licencias médicas, tratamiento kinesiológico ni medicamentos indicados por médico broncopulmonar particular al cual consultó por presentar hiperreactividad pulmonar post Covid de origen laboral, y quien le indicó no exponerse a cambios de temperatura.

Mutual informó que la trabajadora, quien se desempeña como experto en prevención de riesgos, ingresó en Mutual el 01.02.2021 para regularización de caso, toda vez que se habría contagiado de COVID en su trabajo, iniciando síntomas el 27.01.2021, antígeno positivo el 31.01.2021, validado por MINSAL y calificándose el ingreso como enfermedad profesional.

En control médico 02.06.2021 se decide incorporar a trabajadora a programa de apoyo retorno al trabajo. Médico internista sugiere evaluar cambio en su puesto de trabajo para evitar exposición al frío y cambios de temperatura. Se sostiene entrevista con trabajadora, quien indicó volvió a trabajar el 08.03.2021, señalando a su vez que, con el cambio de clima, el frío y humedad se han acentuado molestias, refiere contrato trabajo indefinido, asumiendo jefatura del departamento de prevención de obra, con una excelente relación con su empleador, señaló a su vez no estar realizando terrenos, por ejemplo, subir al edificio en construcción porque se cansa, empleador la apoya para que no haga terrenos. analizados los antecedentes del caso, paciente cuenta con últimos exámenes imagenológicos de TAC de tórax (inicios de julio 2021), que no muestra ya secuelas de neumonía Covid, con exámenes de laboratorio bioquímicos que demostraron reactantes de fase aguda bajos y Dímero D dentro de rangos normales. Con espirometría (22/05/201) dentro de rango normal, sin variación significativa post uso de broncodilatador en aerosol, no evidenciando por ende factor obstructivo, señal que demuestra que la hiperreactividad bronquial del cuadro Covid ya está controlada. Ante estos resultados, cuadro secundario a COVID se da por tratado, por lo que no se le indica reposo médico por tratante Mutual ante esta evidencia. Sin embargo, decide por su voluntad recibir atenciones en paralelo en extra sistema, con clara señal de automarginación, donde le otorgan Licencia Médica, por lo consiguiente se decide no aprobar reembolsos de medicación ni prestaciones indicadas en extra sistema.

Que, la patología en cuestión fundamentó la emisión de las licencias médicas N°(s) 6388790-0, 6734524-K, extendidas por un total de 60 días continuos a contar del 03 de junio de 2021.

SUSESO revisó el caso y concluyó que hay una clara automarginación, voluntaria de los beneficios de la Ley N° 16.744, expresada explícitamente en diferentes formas en la ficha clínica, y que la situación que motivó que la interesada asistiera a atención en el sistema de salud común, no se encuentra justificada. En efecto Mutual le ha otorgado a la afectada todas las prestaciones médicas en forma adecuada por la patología respiratoria de Covid-19 que presentó en el mes de enero de 2021.

Respecto del pago de de las prestaciones médicas otorgadas en el sistema de salud común y las licencias médicas reclamadas, la afectada estando en ese período en control en la Mutual. claramente se automarginó de los beneficios de la Ley N° 16.744.

Por tanto, SUSESO resuelve, que no es procedente reembolsar a la interesada las prestaciones médicas en el extra sistema.

4.- RESOLUCIÓN EXENTA N° R-01-UJU-72735-2022, de 02.06.22. R-32474-2022

Materia: Proceso de evaluación de siniestralidad efectiva se realiza cada 2 años y el períodos que se evalúa consta de 3 años, por lo que siempre existe un período que se repite en 2 evaluaciones consecutivas.

Dictamen:

Empresa reclamó en contra de Mutual por la cotización que se fijó por la resolución que indica, puesto que dicha cotización adicional se fundamentó en accidente sufrido por trabajadora de la empresa en 2018 por lo que ya se había aplicado cotización adicional en los años 2020 y 2021, por lo que solicita se deje sin efecto la última resolución.

Mutual informó.

SUSESO precisó que artículo 2°, letra d), del DS 67, de 1999, del MINTRAB, señala que, se entiende por período de evaluación, los 3 períodos anuales inmediatamente anteriores al 01 de julio del año respectivo. Por último, la Ley N° 16.744 y el citado D.S. N° 67, establecen una cotización adicional diferenciada determinada por la siniestralidad efectiva que registren las empresas, la que considera el total de los días perdidos y, conforme a la letra g) del mencionado artículo 2°, día perdido es aquel en que el trabajador, conservando o no la calidad de tal, se encuentra temporalmente

Incapacitado debido a un accidente del trabajo o a una enfermedad profesional, sujeto a pago de subsidio, sea que éste se pague o no. De acuerdo a lo anterior, es importante destacar que como el proceso de evaluación se efectúa cada 2 años y el período evaluado consta de 3 años, siempre existe un período que se repite en 2 evaluaciones consecutivas.

Que, atendido el reclamo de la empresa recurrente en contra de lo resuelto por la mutualidad no se sustenta en algún error en los parámetros considerados para la determinación de la tasa de siniestralidad, carece de fundamento y no amerita su modificación.

Por tanto, SUSESO aprobó lo obrado por Mutual

5.- RESOLUCIÓN EXENTA N° R-01-UJU-79721-2022, 16.06.2022. R-38034-2022

Materia: La empresa no tuvo trabajadores en los meses de marzo, abril, septiembre y noviembre de 2020, por lo que quedó excluida del proceso de evaluación del año 2021 del DS 67 y mantiene la tasa de cotización anterior.

Dictamen:

Empresa reclamó en contra de Mutual por cuanto determinó que su tasa de cotización adicional diferenciada es de un 3,40%, para el periodo 2022-2023, debido a que presenta menos de 2 períodos anuales consecutivos de adherencia a algún organismo administrador, determinación de la que discrepa, ya que refiere si bien es cierto que incumplieron ese requisito, el motivo fue el contexto de emergencia sanitaria causada por la pandemia del covid-19.

Mutual envió los antecedentes e informó que los motivos de la negativa a acceder a la rebaja de la tasa cotización adicional de la empresa señalada, se debió a las siguientes circunstancias: 1) La Empresa reclamante es adherente desde el 01/01/2015, registrada con el adherente N° 186.047. 2) Con todo, dado que la entidad empleadora presenta menos de 2 períodos anuales consecutivos de adherencia a algún organismo administrador de la Ley 16.744, debió mantener la tasa adicional a un 3,40% que sumada a la tasa básica y extraordinaria del 0,93% entera una tasa total del 4,33%.

SUSESO señala que acuerdo al artículo 7° del D.S. N° 67, sólo debe evaluarse la siniestralidad efectiva de las entidades empleadoras que al 1° de julio del año en que se realice la evaluación, hayan estado adheridas a algún OA de la Ley N° 16.744 o tengan la calidad de administradores delegados, por un lapso que en conjunto abarque, al menos, dos Períodos Anuales consecutivos. A su vez, el inciso segundo del precepto antes citado establece que "Las entidades empleadoras cuya siniestralidad efectiva no pueda evaluarse conforme al inciso precedente, mantendrán, hasta el 31 de diciembre del año subsiguiente, la cotización adicional a que se encontrasen afectas."

Asimismo, conforme a la letra iii) de la letra f), Número 2., Capítulo I, letra B., Título II, Libro II del Compendio Normativo de la Ley N° 16.744, en los casos de entidades empleadoras que no hayan tenido movimiento durante uno o más meses de un periodo anual, es decir, no hayan tenido trabajadores afectos a la Ley N°16.744, para efectos de la aplicación del D.S. N°67, deberá considerarse que durante dicho período no han estado adheridas al seguro de la citada ley.

Que, sobre el particular, en la especie, consta en los antecedentes aportados que la empresa no tuvo trabajadores en los meses de marzo, abril, septiembre y noviembre del año 2020, por lo que no tuvo que pagar las remuneraciones y la tasa correspondiente al Seguro en esas fechas. De este modo, la entidad reclamante queda excluida del proceso de evaluación del año 2021 que establece el D.S. N° 67.

Por tanto, corresponde mantener la Tasa de Cotización Adicional Diferenciada en 3,40% la que sumada a las tasas de cotización básica más la extraordinaria y la establecida por el artículo 3° de la Ley N° 21.010, determina que la empresa recurrente deberá pagar una tasa de cotización total de 4,33%, durante el período comprendido entre 1° de enero de 2022 y 31 de diciembre de 2023.

En consecuencia, SUSESO resuelve confirmar lo obrado por Mutual en esta situación.

6.- RESOLUCIÓN EXENTA N° R-01-F-77637-2022, 15.06.2022. R-86545-2022

Materia: Cuando la pensión o indemnización se otorgue a causa de una enfermedad profesional, todos los OA en que estuvo afiliado el trabajador deberán concurrir al pago de la prestación, no obstante, el OA en que se encuentre afiliado el trabajador al momento de declararse su derecho a pensión o indemnización deberá pagar la totalidad del beneficio en los términos y plazos que se establecen el Compendio.

Dictamen:

Mutual interpuso recurso de reposición en contra de lo resuelto por SUSESO en Resolución Exenta de 13.05.2022, que determinó que era la institución a la que correspondía otorgar beneficio a trabajador por patología auditiva que padece en atención a la normativa que se cita.

SUSESO procedió a estudiar el caso nuevamente y señaló que conforme el artículo 57 de la Ley N°

16.744, establece que el organismo administrador 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, por su parte, la letra B), Título III, Libro VI del Compendio de Normas del Seguro Social de Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales, señala que, de acuerdo con los artículos 57 de la Ley N° 16.744 y 70 del D.S. N° 101, de 1968, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social, cuando la pensión o indemnización se otorgue a causa de una enfermedad profesional, todos los organismos administradores en que estuvo afiliado el trabajador deberán concurrir al pago de la prestación, no obstante, el organismo administrador en que se encuentre afiliado el trabajador al momento de declararse su derecho a pensión o indemnización deberá pagar la totalidad del beneficio en los términos y plazos que se establecen en el presente Título III.

Que, en la especie, teniendo presente la especificidad de la norma recién descrita, corresponde que el beneficio en comento sea constituido por el organismo administrador al cual estaba afiliado el trabajador al momento de declararse su derecho. Por lo anterior, le corresponde a la Asociación Chilena de Seguridad pagar el beneficio en cuestión, cobrándose con posterioridad las correspondencias que procedan.

Por tanto, SUSESO resuelve dejar sin efecto resolución anterior e instruye a ACHS a proceder de la forma indicada.

7.- RESOLUCIÓN EXENTA R-01-UJU-55286-2022, de 03.05.2022. R-181276-2021.

Materia: Cobertura de socios dueños de empresa. Debe cotizar como independientes voluntarios por el seguro de la Ley 16.744.

Dictamen:

Socio dueño de empresa reclamó en contra de Mutual por cuanto rechazó la cobertura de la Ley 16.744 de su hijo por siniestro ocurrido el 05.11.2021 en el trayecto desde Santiago a La Serena, circunstancia en la que resultaron lesionados dos trabajadores más a los que sí acogió. Explica que si bien su hijo tiene participación en la empresa (socio propietario), existe un contrato de trabajo que establece subordinación y dependencia, por lo que corresponde otorgar la cobertura.

Mutual informó que calificó como común el aludido siniestro, por cuanto en la especie se trata de un socio de la empresa, que no puede tener la calidad de trabajador dependiente de la misma entidad, porque no se configuran los elementos de subordinación y dependencia entre el socio y la persona jurídica de la que forma parte.

Por ende, cuando un socio (como el de la especie) cuenta con 50% de las acciones de la empresa y facultades de administración y representación, no puede entenderse que pueda prestar servicios bajo subordinación o dependencia, pues se produce una confusión de voluntades entre la propia de la persona jurídica y cada persona.

Lo anterior sin perjuicio que, los socios o dueños pueden adherirse a la mutualidad como trabajadores independientes voluntarios de acuerdo a los lineamientos que señala esta Superintendencia en el Compendio de Normas del Seguro Social de Accidente del Trabajo. Sin embargo el interesado ha cotizado como trabajador dependiente.

SUSESO manifiesta que de conformidad al número 9, del capítulo I, de la Letra D, del Título II, del Libro II, del Compendio Normativo de la Ley N° 16.744, "Los socios de sociedades de personas, socios de sociedades en comandita por acciones, empresarios individuales y directores de sociedades en general, que se desempeñen como trabajadores independientes en la respectiva sociedad o empresa, podrán cotizar de manera voluntaria para el Seguro de la Ley N°16.744". Además, agrega que "Para efectos del pago de las cotizaciones, los socios de sociedades de personas, socios de sociedades en comandita por acciones, empresarios individuales y directores de sociedades en general, que se desempeñen como trabajadores independientes en la respectiva sociedad o empresa, no podrán incorporarse como un trabajador en la planilla de la empresa".

Sin perjuicio de lo anterior, señala el número 1, del capítulo I, de la Letra D, del Título II, del Libro II, del mismo Compendio Normativo, "Los organismos administradores deberán regularizar el registro de aquellos trabajadores independientes que se encuentren cotizando, sin registro previo, desde una fecha anterior al 26 de enero de 2016. Asimismo, corresponde que los organismos administradores regularicen -en calidad de trabajadores independientes voluntarios- la situación de los socios de sociedades de personas, socios de sociedades en comandita por acciones, empresarios individuales y directores de sociedades en general, que se encuentren cotizando para el Seguro de la Ley N°16.744 incorporados en la

planilla de cotización de la respectiva sociedad o empresa, desde una fecha anterior al 26 de enero de 2016, sin haberse registrado previamente". Asimismo, se agrega que "en el caso de los trabajadores independientes que hubieren comenzado a cotizar a partir del 26 de enero de 2016, sin registro previo, dichas cotizaciones se considerarán erróneamente enteradas".

Que, de los antecedentes tenidos a la vista y lo antes expuesto, esta Superintendencia puede concluir que no procede otorgar en la especie la cobertura de la Ley N° 16.744, toda vez que el siniestro de la especie no constituye un accidente del trabajo en tanto resultó afectado el dueño de la empresa, quien no ha efectuado la gestión de registro antes indicada, para proceder a cotizar como independiente, conforme a la normativa aplicable. Asimismo, cabe agregar que considerando que el contrato de trabajo tenido a la vista data de julio de 2019, por lo que se trataría de cotizaciones efectuadas sin el registro requerido, con posterioridad al 26 de enero de 2016, lo que implica que son cotizaciones erróneamente enteradas. Por tanto, SUSESO resuelve aprobar lo obrado por Mutual en esa situación.

8.- RESOLUCIÓN EXENTA N° R-01-UJU-55832-2022, de 04.05.2022. R-183249-2021.

Materia: Confirma calificación de accidente como de origen común. No accidente de trayecto. Trabajador no acreditó circunstancias, se presentó en Mutual 4 días después y existen declaraciones contradictorias.

Dictamen:

Trabajador reclamó en contra de Mutual que calificó de origen común y no del trayecto, el siniestro que sufrió el 08.10.2021 "subindo la escala de la casa donde vivo para dirigirme a mi trabajo".

Mutual informó que que calificó como común el siniestro, por cuanto el interesado no aportó antecedentes objetivos que permitan ratificar su declaración, y de esa forma establecer una presunción fundada de la ocurrencia del accidente que declaró haber sufrido el 08/10/2021. A lo anterior, suma el hecho que el trabajador concurrió a sus dependencias el 12/10/2021, esto es, 4 días después de la fecha de ocurrencia del supuesto accidente. Además, en su presentación ante esta Superintendencia el afectado señala que se accidentó subiendo la escala de la casa donde vive, mientras que en su declaración inicial manifestó que el siniestro ocurrió cuando subía escalera pública hacia el paradero, pisando mal y doblándose tobillo derecho. Lo anterior, reforzaría la conclusión de la mutualidad.

SUSESO explicó que en conformidad a lo establecido por el inciso segundo del artículo 5° de la Ley N° 16.744, son también accidentes del trabajo aquellos que ocurran en el trayecto directo de ida o regreso entre la habitación y el lugar de trabajo.

Que, el inciso segundo del artículo 7° del D.S. N° 101, prescribe que la circunstancia de haber ocurrido el accidente en el trayecto directo deberá ser acreditada ante el respectivo Organismo Administrador, mediante el correspondiente parte de Carabineros u otros medios igualmente fehacientes.

Que, no se ha logrado acreditar de una forma indubitable la ocurrencia de un accidente del trabajo en el trayecto, máxime si el interesado se presentó a las dependencias médicas de la referida Mutualidad 4 días después de ocurrido el siniestro (12/10/2021), sin acompañar medios adicionales que respalden su declaración. Por otra parte, cabe agregar que en su declaración ante esta Superintendencia, el afectado manifiesta expresamente que se accidentó "subiendo la escala de la casa donde vivo para dirigirme a mi trabajo", lo que constituye una contradicción con la versión entregada a la mutualidad el 12/10/2021 y, más aún, acreditaría que el siniestro es de naturaleza doméstica y no del trayecto, pues al ocurrir en su domicilio, éste todavía no se iniciaba. Finalmente, consta en la DIAT y Registro de Ingreso Ley N° 16.744, tenidos a la vista, que el trabajador informó de la ocurrencia del accidente a su Jefe, el 12/10/2021.

Que, lo expuesto precedentemente impide tener por fehacientemente acreditada la ocurrencia de un accidente del trabajo en el trayecto.

Por tanto, SUSESO aprueba lo obrado por Mutual en este caso y debe otorgar cobertura la previsión de salud común a que esté afiliada el trabajador.

9.- ORD. 2326, de 06.06.2022.

Materia: Cobertura económica por invalidez la debe otorgar el OA al que estaba afiliado el enfermo al momento de declararse su derecho a pensión o indemnización, debiendo pagar la totalidad del beneficio, sin perjuicio de las concurrencias que correspondan (art. 57 Ley 16.744).

Dictamen:

Mutual solicitó determinar qué OA debe otorgar prestaciones médicas y económicas a que tiene derecho trabajador por afección auditiva que padece, considerando que fue diagnosticada y calificada como de origen profesional por Mutual y que a la data de inicio de la incapacidad permanente que le generó esa patología, su entidad empleadora se encontraba adherida a la ACHS.

SUSESO precisó que en lo que atañe a las prestaciones médicas, cabe precisar que efectivamente de acuerdo con lo instruido en el número 1, Letra B, Título I, del Libro V del mencionado Compendio, deben ser otorgadas por el OA que calificó la patología como de origen profesional, de modo que si fue la Mutual de Seguridad la que calificó el origen de la afección auditiva del trabajador, es

esa mutualidad la llamada a concederle esas prestaciones.

En virtud del mismo fundamento, es la Mutual de Seguridad la que debe pagar los subsidios por incapacidad temporal, cuando corresponda, pues según se establece en la Letra A, del Título II, del Libro VI del mencionado Compendio, aun cuando la entidad empleadora se cambie de organismo administrador o el trabajador se cambie a una entidad empleadora adherida a otro organismo, es el organismo administrador que calificó el origen del accidente o enfermedad, el que debe pagar esos subsidios. Distinta es la situación de las prestaciones económicas a que tenga derecho el señor Miranda en razón de la incapacidad permanente que le generó su afección auditiva, pues según dispone expresamente el inciso final del artículo 57 de la Ley N°16.744: "El organismo administrador 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."

Por lo tanto, si a la data inicio de su incapacidad auditiva de carácter permanente, el señor Miranda trabajaba en una entidad empleadora adherida a esa Asociación, es su deber constituir y pagar la indemnización global o pensión de invalidez a que tenga derecho, sin perjuicio de las concurrencias que procedan.

10.- ORD. 2444 de 15.06.2022

Materia: Aplicación del art. 77 bis por parte de ISAPRE en patologías de índole mental.

Dictamen:

Mutual manifestó que una ISAPRE rechazó un número importa de licencias médicas por patología de salud mental, pese a no existir elementos de juicio que sustenten su rechazo por aplicación del artículo 77 bis, por lo que solicita impartir las instrucciones que sean necesarias para que esa ISAPRE ejerza adecuadamente esa facultad.

SUSESO señaló que de acuerdo con el inciso primero del artículo 77 bis de la Ley N°16.744, "El trabajador afectado por el rechazo de una licencia o de un reposo médico por parte de los organismos de los Servicios de Salud, de las Instituciones de Salud Previsional o de las Mutualidades de Empleadores, basado en que la afección invocada tiene o no tiene origen profesional, según el caso, deberá concurrir ante el organismo de régimen previsional a que esté afiliado, que no sea el que rechazó la licencia o el reposo médico, el cual estará obligado a cursarla de inmediato y a otorgar las prestaciones médicas o pecuniarias que correspondan, sin perjuicio de los reclamos posteriores y reembolsos".

Según se desprende de esa disposición, el rechazo de una licencia médica o reposo médico por aplicación del artículo 77 bis, implica la denegación de la cobertura por parte de una entidad de salud, que actúa como primer interviniente, por lo que debe ir precedida del análisis de antecedentes concretos referidos a la situación particular del trabajador, que permitan sustentar ante el segundo interviniente o ante esta Superintendencia el presunto origen laboral o común, del accidente o de la enfermedad.

De no cumplirse esa condición, el rechazo se torna injustificado y arbitrario, con los consiguientes perjuicios para el trabajador que se ve forzado a cambiar de médico tratante y a demandar de un segundo organismo el otorgamiento de las prestaciones médicas y económicas a que tiene derecho.

Además, no puede dejar de considerarse el gasto de recursos que los rechazos infundados generan para los distintos actores que intervienen en la aplicación del artículo 77 bis, incluida esta Superintendencia, que como todo órgano de la Administración del Estado deber velar por la eficiente administración de los medios públicos, y que por el principio de inexcusabilidad, debe abocarse a revisar presentaciones que no se encuentran debidamente motivadas.

En la especie, tal como señala Mutual, SUSESO ha recibido en el último tiempo una serie de reclamos por el rechazo de licencias médicas por patologías de salud mental en los que esa ISAPRE solo ha apelado a situaciones o antecedentes genéricos para fundar su decisión. Ejemplo de ello, son los casos correspondientes a las Resoluciones N°s R-01-UJU-55201-2022 y R-01-UJU-38793-2022, a que hace mención la mutualidad recurrente, en cuyos respectivos informes esa ISAPRE señaló, en términos idénticos, lo siguiente: "...la pandemia ha afectado la dinámica laboral de los puestos de trabajo de todos los sectores de la economía, sin considerar con rigurosidad las cargas ergonómicas, el temor a enfermar en el ejercicio de sus funciones y la disrupción permanente del teletrabajo con el hiper presencialismo en el contexto de cuarentenas forzadas. Esto asociado con los resultados publicados por la SUSESO, relacionado con la aplicación del cuestionario SUSESO/ISTAS21-2019, donde se observa que los centros de trabajo de algunas áreas económicas, presentan 2 o más dimensiones, de las 5 evaluadas, con un riesgo alto. Esto nos permite inferir que, en dichos rubros económicos, el riesgo psicosocial al que está expuesto el trabajador podría ser el principal factor que gatille la aparición de una enfermedad del área de la salud mental, que pudiera ser profesional."

Al basarse en esos argumentos, esa ISAPRE incurre además en un error técnico, puesto que el cuestionario SUSESO/ISTAS 21, es una herramienta de carácter multidimensional y estadístico que contiene escalas de medición del riesgo psicosocial para un determinado lugar de trabajo, de modo que no es una herramienta que permita calificar el origen de la enfermedad de un determinado trabajador.

Por otra parte, en sí misma la pandemia no puede ser considerada como un factor causante de una enfermedad profesional al tenor de lo prescrito por el artículo 7° de la Ley N°16.744, y en el artículo 16 del D.S. N°109, de 1968, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social, por cuanto según precisa esta última disposición, para que una enfermedad se considere profesional es indispensable que haya tenido su origen en los trabajos que entrañan el riesgo respectivo.

Además, en sus informes esa ISAPRE indica que según los requisitos instruidos en la Circular N°3241, de 2016, de esta Superintendencia, la sospecha de enfermedad profesional debe ser determinada mediante evaluación clínica por médico calificado en Medicina del Trabajo, evaluación de las condiciones de trabajo y resolución por un comité de calificación tripartito, antecedentes sobre los cuales señala no tener facultades de evaluación de acuerdo con las normas vigentes. Además, sostiene que las patologías que correspondan a los diagnósticos CIE10, indicados en el protocolo de estudio de las patologías de salud mental del Compendio de Normas del Seguro de la Ley N°16.744, debieran ser evaluadas por el organismo administrador del Seguro de la Ley N°16.744 al que está adherido el empleador del trabajador.

Al respecto, cabe manifestar que si bien las instrucciones contenidas en la Letra C, del Título III del Libro III del citado Compendio, están exclusivamente dirigidas a los organismos administradores del Seguro de la Ley N°16.744, para que efectúen una adecuada calificación de las enfermedades de salud mental, las ISAPRE no pueden pretender so pretexto de ello, que cuando actúan como primer interviniente, no les asiste la obligación de evaluar y analizar la situación del trabajador y según su mérito, fundamentar el presunto origen profesional de la afección. A la inversa, cuando actúan como segundo interviniente y pretenden reclamar ante esta Superintendencia del presunto origen común de la afección, deben igualmente fundamentar su origen profesional y acompañar los antecedentes exigidos en la Letra C, del Título IV del Libro III del mencionado Compendio.

Finalmente, la mención a los códigos CIE 10 señalados en el número 2 del Capítulo I, de la Letra C del Título III, del Libro III del Compendio, solo tuvo por finalidad precisar a qué patologías de salud mental aplica el protocolo de calificación allí instruido, y no el de atribuirles un presunto origen profesional, como parece entender esa ISAPRE.

SUSESO resuelve que la ISAPRE deberá aplicar correctamente el artículo 77 bis de la Ley N°16.744, no pudiendo en ningún caso rechazar una licencia médica sin fundamentos o basado en argumentos que no digan relación con la situación particular y concreta de la persona afectada por la patología.



Capítulo VI

Normativa referida a Covid-19/Paso a Paso



Norma	DO	Materia	Síntesis
<p>Res N° 795 Exenta MINSAL</p>	<p>10.06.22</p>	<p>Modifica la Resolución N° 494 exenta, de 12 de abril de 2022, del Ministerio de Salud, que establece Plan "Seguimos Cuidándonos, Paso a Paso</p>	<p>Incorpora las siguientes modificaciones a la Resolución N° 494:-</p> <p>Numeral 1: Intercálase, en la letra c) del numeral 1, entre la frase "la asistencia multitudinaria de" y la voz "personas", la expresión "3.000 o más".</p> <p>Numeral 4: Agrega a continuación del punto final, que ahora pasa a seguido, del párrafo segundo la siguiente oración "Sin perjuicio de lo anterior, se podrán restringir las visitas cuando la autoridad sanitaria lo determine."</p> <p>Numeral 5: Agrega a continuación del punto final, que ahora pasa a seguido, del párrafo segundo "Sin perjuicio de lo anterior, se podrán restringir las visitas cuando la autoridad sanitaria lo determine."</p> <p>Numeral 9: Elimina en la letra b) la frase "de un caso probable o".</p> <p>Numeral 10: Intercala en el párrafo primero entre la oración "en el caso de" y la expresión "brotes" la frase "conglomerados, es decir, una o más personas sospechosas de enfermedad sin vínculo epidemiológico comprobado o".</p> <p>Numeral 11: Reemplaza la expresión "Aislamiento" por "Cuarentena" y; "contado" por "contados".</p> <p>Numeral 11: Intercala en el párrafo primero entre la oración "en contexto de" y la voz "brotes" la frase "conglomerados o", y entre la oración "un resultado negativo en un test de" y la expresión "PCR", la frase "antígeno o".</p> <p>Numeral 13: Agrega a continuación del punto final, que ahora pasa a seguido la siguiente oración "Será facultad de la autoridad sanitaria determinar, por criterios epidemiológicos, un período de tiempo distinto al dispuesto en este numeral para categorizar el caso como sospechoso de reinfección."</p> <p>Numeral 21: Intercala en el párrafo primero entre la frase "transporte privado sujeto a pago" y la voz "deberán", la frase "o que lo provea el empleador,".</p> <p>Numeral 21. Elimina del párrafo tercero la expresión "o sujeto a pago dure más de dos horas,".</p> <p>Numeral 22: Agrega a continuación de la letra a), la siguiente letra b) nueva, pasando la actual letra b) a ser letra c) y, así, sucesivamente, "b) Las personas menores de seis años de edad, donde el uso de mascarillas será según tolerancia."</p> <p>Numeral 22: Reemplaza la actual letra f), nueva g) por el siguiente texto: "A quienes desarrollen actividades artísticas como filmaciones, grabaciones, presentaciones escénicas o musicales, entre otras. En caso de que dicho grupo supere las 10 personas, las personas deberán ocupar mascarilla, a excepción de quienes utilicen el rostro o la voz como medio de expresión."</p> <p>Numeral 31: Agrega a continuación del punto final, que ahora pasa a seguido, la siguiente oración "Los establecimientos de salud, de carácter público o privado, deberán seguir las disposiciones específicas."</p> <p>Numeral 32: Agrega a continuación de la letra c. la siguiente letra d. nueva: "d. Disponer, al interior y exterior del recinto, información que indique las puertas de entrada y salida del recinto, acorde a lo estipulado por el establecimiento</p> <p>Numeral 40: Reemplaza en el párrafo primero la expresión "periódicamente." por la oración ", con una periodicidad mínima de 24 horas."</p> <p>Numeral 45: Agrega a continuación del punto final, que ahora pasa a ser seguido, de la letra a) la siguiente oración "Será facultad de la autoridad sanitaria definir la incorporación de refuerzos al esquema de vacunación referido en el presente literal."</p>

Norma	DO	Materia	Síntesis
<p>Res N° 795 Exenta MINSAL</p>	<p>10.06.22</p>	<p>Modifica la Resolución N° 494 exenta, de 12 de abril de 2022, del Ministerio de Salud, que establece Plan "Seguimos Cuidándonos, Paso a Paso"</p>	<p>Numeral 47: Reemplaza en el párrafo segundo el guarismo "12" por "18."</p> <p>Numeral 51: Agrega a continuación del punto final, que ahora pasa a ser seguido, del párrafo primero la siguiente oración "Sin perjuicio de lo dispuesto precedentemente, quienes no cuenten con un pase de movilidad podrán ingresar a dichos recintos si cuentan con un resultado negativo en un test PCR para SARS-Cov-2 realizado en Chile; cuya muestra no debe exceder las 24 horas antes del ingreso".</p> <p>Numeral 55: Reemplaza la expresión "epidemia" por "pandemia".</p> <p>Numeral 66: Reemplaza en el párrafo cuarto la oración "con asientos fijos en el que se ejecute un espectáculo o evento, el aforo total no podrá superar el 75% del aforo habitual del recinto." por las siguientes frases "donde se realicen eventos culturales y que presenten un aforo habitual igual o menor a 350 personas, tales como salas, teatros y cines, se permitirá un 100% de aforo. Si dichas actividades cuentan con un aforo habitual mayor a 350 y menor a 1000 personas, el aforo máximo dependerá del riesgo que presenta cada actividad. Se considerarán actividad de Bajo Riesgo aquellas donde no se permita comer ni beber durante el espectáculo, se ventile entre una función y otra, no se permita que los asistentes canten o alcen la voz, los asistentes permanezcan en asientos fijos previamente delimitados, y la duración del evento no exceda las dos horas. En las actividades de Bajo Riesgo el aforo máximo será de un 100%. Se considerarán actividades de Alto Riesgo donde no se pueda cumplir al menos una de las características establecidas para las actividades de Bajo Riesgo. En las actividades de Alto Riesgo el aforo máximo será de un 75%. Si el recinto donde se realiza la actividad cultural presenta un aforo habitual mayor a 1000 personas, el aforo máximo será de un 75% independiente del riesgo que presente cada actividad.".</p> <p>Numeral 67: Agrega a continuación del párrafo primero el siguiente párrafo segundo, nuevo: "En el caso de un evento masivo que se realice en una localidad que retrocede a una Fase más restrictiva dos semanas antes del día en que se lleva a cabo el evento, se permitirá la asistencia del público que, al momento del anuncio de la entrada en vigencia de la nueva Fase, ya contaba con su ticket, aun cuando el número total de ellas exceda el aforo permitido para el día de la actividad. No se permitirá la asistencia de público que, con posterioridad a la entrada en vigencia de la nueva Fase, adquiera tickets y ello conlleve exceder el aforo máximo al día del evento.".</p> <p>Numeral 69: Reemplaza la letra d) por la siguiente oración "d) A quienes desarrollen actividades artísticas como filmaciones, grabaciones, presentaciones escénicas o musicales, entre otras. En caso de que dicho grupo supere las 10 personas, éstas deberán ocupar mascarilla, a excepción de quienes utilicen el rostro o la voz como medio de expresión. Los tickets deberán indicar la información sobre la fecha y hora de compra.".</p> <p>Numeral 70: Agrega a continuación del punto final, que ahora pasa a ser seguido, del párrafo cuarto la siguiente oración "Se permitirá la venta de asientos contiguos para grupos familiares o de afinidad que realicen la compra conjunta del servicio, no pudiendo exceder el aforo ya descrito y resguardando la distancia física de 1,5 metros o dos asientos entre grupos".</p>



www.mutual.cl