

GERENCIA CORPORATIVA DE ASUNTOS LEGALES

INFORMATIVO JURÍDICO
MUTUALEX
Enero 2022




MUTUAL
de seguridad
somos CChC



Índice

Resumen Ejecutivo	página	3
Capítulo I Leyes y Reglamentos	página	5
Capítulo II Proyectos de Ley	página	13
Capítulo III Sentencias	página	18
Capítulo V. A) Jurisprudencia Administrativa DT	página	29
Capítulo V. B) Jurisprudencia Administrativa SUSESO	página	32
Capítulo VI Normativa sanitaria Covid-19/Paso a Paso	página	44



RESUMEN EJECUTIVO:

El Informativo Jurídico Mutualex, 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. 5/12):

Destacamos la siguientes

- Ley N° 21.403 (pág. 6) reconoce a la sordoceguera como discapacidad única y promueve la plena inclusión de las personas sordociegas.
- Ley N° 21.409 (pág. 8/9) establece descanso para trabajadores de la salud que indica (públicos).
- Circular N° 6, MINSAL (pág. 10) instruye sobre hospitalización involuntaria de personas afectadas por enfermedades mentales.

Proyectos de Ley (pág. 13/17):

- N° 1 Boletín 9914-11, fármacos. Avanza tramitación en comisión mixta. Senado.
- N° 4 Boletín 11144-07 (pág. 5) regula protección y tratamiento de los datos personales. Crea Agencia Protección de Datos Personales. Se aprobó en primer trámite constitucional (Senado). Pasa a Comisión de Constitución en segundo trámite constitucional (Diputados).

Sentencias (pág. 18/28)

• Indemnización de perjuicios por siniestros laborales:

- ⇒ N° 1 CA Copiapó (pág. 19) acoge recurso de nulidad que interpuso demandado contra la sentencia que acogió la demanda sobre indemnización de perjuicios por enfermedad profesional. Dicta sentencia de reemplazo.
- ⇒ N° 2 Corte Suprema (pág. 20) rechaza recurso de unificación de jurisprudencia contra sentencia que rechazo recurso de nulidad interpuesto en contra de sentencia de base que rechazó la demanda de indemnización de perjuicios por accidente del trabajo.
- ⇒ N° 3 CA San Miguel (pág. 21) rechaza recurso de nulidad interpuesto por demandadas principal y solidaria en contra de sentencia que acogió parcialmente demanda de indemnización de perjuicio por accidente del trabajo.
- ⇒ N° 4 CA Concepción (pág. 21/22) rechaza recurso de nulidad interpuesto por demandadas principal y solidaria en contra de sentencia que acogió demanda por daño moral por accidente del trabajo.
- ⇒ N° 5 CA Valparaíso (pág. 23/24) acoge recuso de nulidad interpuesto por demandadas en contra de sentencia que acogió demanda de indemnización por daño moral y lucro cesante por accidente del trabajo. Sentencia de reemplazo. Fallo impugnada infringe reglas de la lógica al estimar lucro cesante.
- ⇒ N° 6 CA Concepción (pág. 24/25) rechaza recurso de nulidad interpuesto por demandada y demandada solidaria en contra de sentencia que acogió indemnización de perjuicios por accidente del trabajo y subcontratación. Órganos de la administración del Estado pueden ser considerados como empresa principal y dueños de la obra.
- ⇒ N° 7 CA Antofagasta (pág. 26/27) acoge parcialmente recurso de nulidad interpuesto por demandado en contra de sentencia que acogió indemnización de perjuicio por accidnete laboral.

Jurisprudencia Administrativa Dirección del Trabajo, (páginas 29/30)

Nº 1 (pág. 30). Aplicación ley 21.342 (ley retorno gradual y seguro al trabajo)

Nº 2 (pág. 30). CPHS. Disolución.

Nº 3 (pág. 30). Documentación Electrónica laboral.

Nº 4 (pág. 30). Competencia Dirección del Trabajo. Plaguicidas.

Nº 5 (pág. 31). Autorización del empleador a trabajadores para toma de muestra test antígeno para SARS-CoV-2.

Nº 6 (pág. 31). RIOHS en corporación municipal

Jurisprudencia Administrativa Superintendencia de Seguridad Social (pág. 32/43)

I.- Circulares SUSESO u Oficios de índole general (pág. 33/35)

⇒ Nº 1 ORD 75. Prorroga entrada en vigencia de procedimiento de consulta de reclamos, instruido mediante la Circular Nº3.455, de 22 de octubre de 2019, de esta Superintendencia

⇒ Nº 2 Circular 3649. Imparte instrucciones sobre el proceso de evaluación de la siniestralidad efectiva del D.S. Nº67, de 1999, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social. Modifica el Libro II. Afiliaciones y Cotizaciones, el Libro IV. Prestaciones Preventivas y el Libro VII. Aspectos operacionales y administrativos, del Compendio de Normas del Seguro Social de Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Ley 16.744

II.- Dictámenes SUSESO de índole particular (pág.36/43)

Dictámenes referidos pago de subsidio, intereses y multas de cotizaciones, cobertura de socio/dueño, accidente doméstico en teletrabajo es común, calificación de común de caso de COVID-19, plazo máximo de pago de subsidio, accidente del trabajo, riña.

Normativa COVID-19/Paso a Paso (pág. 44/45)

⇒ ORD B51/Nº 269, de 19.01.22. Actualización de la definición de caso sospechoso, confirmado, probable, personas en alerta CO-VID-19 y con-tacto estrecho de brotes con-firmados y priorizados; periodos de aislamiento; para vigilancia epidemiológica ante pandemia de COVID-19 en Chile.

⇒ Resolución Nº 72 MINSAL (DO 20.01.22). Modifica Resolución 994 exenta, de 2021, del Ministerio de Salud, que establece Cuarto Plan "Paso a Paso.

⇒ Resolución Nº 90 MINSAL (DO 25.01.22). Modifica Resolución 994 exenta, de 2021, del Ministerio de Salud, que establece Cuarto Plan "Paso a Paso



Capítulo I

Leyes y Reglamentos



A.- LEYES

1.- RECONOCE LA SORDOCEGUERA COMO DISCAPACIDAD ÚNICA Y PROMUEVE LA PLENA INCLUSIÓN SOCIAL DE LAS PERSONAS SORDOCIEGAS

Ley N° 21.403 publicada en el Diario Oficial el 03.01.2022.

Reconoce la sordoceguera como una discapacidad única, y no como la mera concurrencia simultánea de dos discapacidades, sordera y ceguera, en una misma persona.

Introduce diversas modificaciones en la ley N° 20.422, que establece normas sobre igualdad de oportunidades e inclusión social de personas con discapacidad, las que se analizan a continuación:

1.- Modifica el Art. 6, con el fin de definir los conceptos "persona sordociega" y "guía intérprete" de la siguiente forma:

- Persona sordociega: aquella que, debido a sus funcionalidades auditivas y visuales reducidas o inexistentes, simultáneamente presentes, constituye una discapacidad única, que, al interactuar con diversas barreras presentes en el entorno, ve impedida o restringida su comunicación, movilización, participación plena y efectiva en la sociedad, acceso a la información y al entorno en igualdad de condiciones con las demás.
- Guía intérprete: persona que desempeña la función de intérprete y guía de las personas sordociegas, con amplios conocimientos de los sistemas de comunicación oficial ajustados a sus necesidades.

2.- Incorpora los nuevos artículos 8 bis y 8 ter, insertos en el párrafo 1° del Título I, denominado "de la igualdad de oportunidades", en el sentido de normar, por una parte, que las instituciones públicas y privadas establecerán las condiciones para que las personas con discapacidad puedan acceder, concurrir y comparecer ante ellas con intérpretes de lengua de señas o guías intérpretes, según corresponda, previa acreditación de esta condición; y además, que el Estado promoverá, dentro del ámbito de sus competencias, de acuerdo con sus atribuciones, medios y presupuestos, la formación y capacitación continua de guías intérpretes, conforme a los estándares que determine el reglamento que deberá dictar el Ministerio de Desarrollo Social y Familia.

3.- Incorpora un artículo 26 ter en el párrafo 1° del Título IV, denominado "Medidas de Accesibilidad", estableciendo que el Estado reconoce como sistemas de comunicación oficial la dactilología, el sistema braille, técnicas de orientación y movilidad y otros sistemas alternativos reconocidos según un reglamento que deberán dictar los Ministerios de Educación y de Desarrollo Social y Familia, siendo las personas sordociegas libres de elegir el o los sistemas que deseen utilizar para comunicarse en su vida cotidiana.

4.- La ley modifica la letra i) del Art. 62 con el fin de disponer que los estudios sobre discapacidad que debe realizar el Servicio Nacional de la Discapacidad en ejercicio de sus funciones, deberán considerar la sordoceguera como una discapacidad única, de manera de obtener los antecedentes suficientes que permitan el adecuado diseño, ejecución y evaluación de políticas, planes y programas.

Finalmente, agrega una disposición sexta transitoria, por la cual se establece que los reglamentos deberán dictarse dentro de los seis meses siguientes a la publicación.

2.- MODIFICA LAS NORMAS DE ADMISIÓN ESCOLAR PARA FACILITAR EL ACCESO DE ESTUDIANTES A LOS ESTABLECIMIENTOS EDUCACIONALES CON MODALIDAD DE INTERNADO Y DE AQUELLOS CON NECESIDADES EDUCATIVAS ESPECIALES PERMANENTES.

Ley N° 21.397 publicada en el Diario Oficial el 03.01.2022.

3.- DECLARA EL PRIMER LUNES DE OCTUBRE DE CADA AÑO COMO EL DÍA NACIONAL DEL FERIANTE.

Ley N° 21.406 publicada en el Diario Oficial el 05.01.2022.

4.- MODIFICA CUERPOS LEGALES QUE INDICA EN MATERIA DE HABITABILIDAD Y CLASIFICACIÓN DE EMBARCACIONES.

Ley 21.408, publicada en el Diario Oficial el 15.01.2022.

Modifica a Ley General de Pesca y Acuicultura en materia de habitabilidad de embarcaciones pesqueras artesanales y embarcaciones menores prestadoras de servicios de acuicultura, y la Ley de Navegación en lo que respecta a la clasificación de naves mayores y menores, respectivamente.

Asimismo, introduce modificaciones al artículo 2 de la Ley N° 18.892, General de Pesca y Acuicultura, cuyo texto refundido, coordinado y sistematizado fue fijado por el decreto N° 430, de 1991, del Ministerio de Economía, Fomento y Reconstrucción.

En lo referente al Decreto Ley N° 2.222, de 1978, que sustituye la Ley de Navegación, esta ley reemplaza el inciso cuarto del artículo 4°, en el sentido de establecer que las "naves mayores" son aquellas cuyo arqueo bruto es de cien o más y las "naves menores" son todas aquellas cuyo arqueo bruto es menor a cien. La versión anterior indicaba que "son naves mayores aquellas de más de cincuenta toneladas de registro grueso, y naves menores, las de cincuenta o menos toneladas de registro grueso."

Finalmente, a nivel transitorio, la presente ley entrará en vigencia seis meses después de su publicación en el Diario Oficial, esto equivale al 16 de julio de 2022.

5.- INTERPRETA EL INCISO CUARTO DEL ARTÍCULO 13, DEL DECRETO CON FUERZA DE LEY N° 2, DE 1998, DEL MINISTERIO DE EDUCACIÓN, EN LOS TÉRMINOS QUE INDICA.

Ley 21.407, publicada en el Diario Oficial el 24.01.2022.

Interpreta el inciso cuarto del artículo 13 del decreto con fuerza de ley N° 2, de 1998, del Ministerio de Educación, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del decreto con fuerza de ley N° 2, de 1996, sobre Subvención del Estado a Establecimientos Educativos.

Establece que la disposición del artículo único de la presente ley, establece que el propósito del señalado inciso cuarto es favorecer el financiamiento de los establecimientos educativos, en ningún caso perjudicarlos, por lo que no procede reintegro alguno por concepto de subvención

6.- MODIFICA DIVERSOS CUERPOS LEGALES PARA FORTALECER EL CONTROL DE ARMAS.

Ley 21.412, publicada en el Diario Oficial el 25.01.2022.

Actualiza y fortalece la regulación relativa al control y tenencia de armas, a través de una serie de modificaciones en diversos cuerpos legales.

Para ello modifica la ley N° 17.798, sobre control de armas, cuyo texto refundido, coordinado y sistematizado fue fijado por el decreto N° 400, de 1977, del Ministerio de Defensa Nacional.

7.- MODIFICA LA LEY N° 18.695, ORGÁNICA CONSTITUCIONAL DE MUNICIPALIDADES, EN MATERIA DE CIERRE O INSTALACIÓN DE MEDIDAS DE CONTROL DE ACCESO EN CALLES, PASAJES O CONJUNTOS HABITACIONALES, POR MOTIVOS DE SEGURIDAD.

Ley 21.411 publicada en el Diario Oficial el 25.01.2022.

Introduce modificaciones en la ley N° 18.695, orgánica constitucional de Municipalidades, cuyo texto refundido, coordinado y sistematizado fue fijado por el decreto con fuerza de ley N° 1, de 2006, del Ministerio del Interior, en el sentido de establecer una nueva regulación respecto del cierre o instalación de medidas de control de acceso en calles, pasajes o conjuntos habitacionales, con el objeto de garantizar la seguridad de los vecinos. La regla general que consagra la legislación es que las calles constituyen bienes nacionales de uso público, según lo establece el artículo 589 del Código Civil. Su característica es que pueden ser utilizadas por cualquier habitante libremente, y consecuentemente, no pueden

ser objeto de actos de apropiación de parte de individuos o grupos. Es por ello que las medidas que restrinjan su uso han de ser de carácter excepcional y sus condiciones de procedencia deben estar expresamente establecidas en la ley.

Así como la ley N° 20499, publicada en 2011, permitió excepcionalmente el cierre o la implementación de medidas de control de acceso a calles y pasajes por motivos de seguridad, con la esencial condición que la calle o pasaje que se pretendiera cerrar tuviera una misma vía de acceso y salida. La presente ley viene a complementar aquella disposición, en el sentido de autorizar el cierre o la implementación de medidas de control de acceso en calles y pasajes cuyas vías de acceso y de salida sean diferentes, siempre que con ello no se limite ni entorpezca, en forma alguna, el tránsito peatonal, y se permita en todo momento el acceso a los vehículos de emergencia, de seguridad pública, de utilidad pública y de beneficio comunitario.

Para que proceda la autorización, la solicitud de cierre debe cumplir los siguientes requisitos:

- Ser suscrita por a lo menos el 80 por ciento de los propietarios de los inmuebles o de sus representantes o moradores autorizados cuyos accesos se encuentren ubicados al interior de la calle, pasaje o conjunto habitacional urbano o rural que será objeto de cierre.
- Señalar la forma como será administrado.
- Debe indicar su horario de funcionamiento, el cual no será superior a 7 horas continuas, salvo que la municipalidad la extienda, excepcional y fundadamente, hasta 10 horas continuas.
- En cuanto a la calle, el ancho de la calzada debe ser inferior a 7 metros, y la extensión no puede ser superior a una cuadra. No podrá estar ubicada en barrios o zonas declaradas patrimonio de la humanidad, o tratarse de barrios, calles, pasajes o lugares que tengan el carácter de patrimonio arquitectónico o sirvan como acceso a ellos, o a otros calificados como monumentos nacionales.

Esta autorización debe ser otorgada por la municipalidad con el acuerdo del concejo respectivo, previo informe de las direcciones o unidades de tránsito y de obras municipales y de la unidad de Carabineros y el Cuerpo de Bomberos de la comuna. Asimismo, si la calle cuenta con un ingreso o salida que acceda o enfrente una o más vías de la red vial básica, deberá contar con un informe técnico favorable de la respectiva secretaría regional ministerial de Transportes y Telecomunicaciones, el cual deberá solicitarse de acuerdo al procedimiento que será establecido mediante un reglamento.

La ley entrega a un reglamento expedido por el Ministerio del Interior y Seguridad Pública la determinación de las características del cierre o de las medidas de control de acceso, según corresponda, las que deberán poder ser desactivadas en caso de emergencia. Dicho reglamento considerará una ordenanza municipal tipo, propuesta por la Subsecretaría de Desarrollo Regional y Administrativo, que deberá contener medidas para garantizar la circulación de las personas y de los vehículos de emergencia, de utilidad pública y de beneficio comunitario, y compatibilizar el objeto de la autorización con el desarrollo de la actividad económica del sector. La ordenanza que se dicte sobre la materia deberá ser sometida por el alcalde a la aprobación del concejo

8.- ESTABLECE UN DESCANSO REPARATORIO PARA LAS TRABAJADORAS Y LOS TRABAJADORES DE LA SALUD QUE INDICA, EN RECONOCIMIENTO A LA LABOR DESEMPEÑADA DURANTE LA PANDEMIA POR COVID-19.

Ley 21.409 publicada en el Diario Oficial el 25.01.2022.

Establece un beneficio de descanso reparatorio, por única vez y de manera excepcional, en beneficio del personal que presta servicios en alguno de los establecimientos de salud que indica, sean del sector público, municipal o de las Fuerzas Armadas y Fuerzas de Orden y Seguridad Pública (Carabineros), que se encuentren nombrados o contratados conforme a alguna de las leyes que se mencionan expresamente, o bien contratado a honorarios o sometidos al régimen contractual del Código del Trabajo, en una jornada semanal de a lo menos 11 horas, desarrollando una labor continua desde el 30 de septiembre de 2020, y

estén en servicio a la fecha de publicación de la presente ley.

El descanso reparatorio será de catorce días hábiles, para quienes prestaron servicios presencialmente o alternando la modalidad de trabajo presencial con trabajo a distancia o teletrabajo, y de siete días hábiles para quienes se hayan desempeñado en modalidad exclusiva de teletrabajo. Este tiempo se considerará como efectivamente trabajado para todos los efectos legales; será compatible con el uso de feriados y permisos, y podrá utilizarse inmediatamente antes o después de éstos, pudiendo hacerse uso del mismo durante el periodo de tres años contado a partir de la fecha de publicación de la presente ley.

9.- MODIFICA LA LEY GENERAL DE PESCA Y ACUICULTURA, CON EL OBJETO DE EXIGIR A LOS TITULARES DE CONCESIONES DE ACUICULTURA MEDIDAS PARA EVITAR O REDUCIR EL DEPÓSITO DE DESECHOS INORGÁNICOS Y ORGÁNICOS.

Ley 21.410 publicada en el Diario Oficial el 27.01.2022.

Esta ley modifica la Ley General de Pesca y Acuicultura con el objeto de imponer al titular de la concesión de acuicultura o quien tenga un derecho sobre dicha concesión para el ejercicio de la actividad, la adopción de medidas para evitar o reducir el depósito de desechos en el fondo de la concesión, diferenciándose en el tratamiento entre desechos orgánicos e inorgánicos, y estableciendo sanciones para el caso de incumplimiento.

Las disposiciones reglamentarias deberán dictarse en el plazo de dieciocho meses desde su publicación en el Diario Oficial.

Finalmente, el artículo segundo transitorio dispone que los desechos inorgánicos existentes a la fecha de publicación de esta ley en el fondo del área de la concesión, deberán ser retirados en el plazo máximo de seis meses.

B.- REGLAMENTOS U OTRA NORMATIVA:

Norma	Fecha DO	Materia	Síntesis
Circular N° 6 MINSAL	29.12.21	Instruye sobre hospitalización involuntaria de personas afectadas por enfermedades mentales dejando sin efecto circular que indica.	<p>Considera los siguientes temas:</p> <ul style="list-style-type: none"> ⇒ Sobre los derechos de la persona a quien se le ha indicado una hospitalización psiquiátrica involuntaria. ⇒ Sobre las condiciones para la indicación de una hospitalización psiquiátrica involuntaria. ⇒ Sobre los traslados. ⇒ Autoridad competente. ⇒ Revisión del tribunal de familia. ⇒ Sobre los procedimientos de comunicación entre los organismos involucrados. ⇒ Flujo por tipos de hospitalización involuntaria. ⇒ Resolución de Hospitalización Psiquiátrica Involuntaria por Parte de la SEREMI. ⇒ Gestiones para el ingreso de la persona a la hospitalización psiquiátrica involuntaria. ⇒ En caso de no existir una unidad de hospitalización psiquiátrica disponible en el territorio. ⇒ Acciones durante la hospitalización psiquiátrica involuntaria. ⇒ Sobre el tratamiento prescrito durante la hospitalización psiquiátrica involuntaria. ⇒ Cese de la hospitalización psiquiátrica involuntaria. ⇒ Casos de Niños, Niñas y Adolescentes ⇒ Sobre el actuar de los trabajadores de salud en caso de sospecha de situación de vulneración de derechos. <p>Deja sin efecto circular N° 1, de 2019, del Ministerio de Salud que "Instruye sobre hospitalización involuntaria administrativa de personas afectadas por enfermedades mentales".</p>
Decreto N° 320 MIINT	31.12.21	Modifica el DS N° 295, de 2021, del Ministerio del Interior y Seguridad Pública, que dispone el cierre temporal de lugares habilitados para el tránsito de personas, por emergencia de salud pública de importancia internacional (ESPII) por brote del nuevo coronavirus (2019-NCOV) y extiende su vigencia	Desde el 4 de enero de 2022, el único paso fronterizo terrestre habilitado es el de Los Libertadores, en la Región de Valparaíso. Extiende hasta el 31 de enero de 2022, la vigencia del decreto supremo N° 295, de 2021, del Ministerio del Interior y Seguridad Pública. Lo anterior, sin perjuicio que éste pueda ser modificado, en atención a la evolución que experimente el brote de COVID-19, en el territorio nacional.
8° Edición MIN-TRAB Super Pensiones	03.01.22	Normas de Evaluación y Calificación de Invalidez Trabajadores afiliados al nuevo sistema previsional	En el contexto del art. 4° del DL N° 3.500, de 1980 establece que tendrán derecho a pensión de invalidez los afiliados no pensionados por esta ley que, sin cumplir los requisitos de edad para obtener pensión de vejez, y a consecuencia de enfermedad o debilitamiento de sus fuerzas físicas o intelectuales, sufran un menoscabo permanente de su capacidad de trabajo, de acuerdo a lo siguiente: pensión de invalidez total, para afiliados con pérdida de su capacidad de trabajo de al menos dos tercios, y pensión de invalidez parcial, para afiliados con pérdida de su capacidad de trabajo igual o superior a cincuenta por ciento e inferior a dos tercios. La invalidez total será definitiva y la invalidez parcial será reevaluable transcurridos tres años del primer dictamen; aprueba las normas contenida en la 8° Edición que entrará en vigencia el 01.07.2022.

Norma	Fecha DO	Materia	Síntesis
Decreto N° 43 MINSAL	06.01.22	Modifica el Decreto N° 405, de 1983, del Ministerio de Salud, Reglamento de Productos Psicotrópicos	Modifica el decreto supremo N° 405, de 1983, del Ministerio de Salud, reglamento de productos psicotrópicos, conforme a lo siguiente: Agréguese al final del párrafo "Drogas: Lista I" del Título V, "De las listas de Psicotrópicos", las siguientes sustancias: 6-APB 6-(2-aminopropyl) benzofurano 2CB-Butterfly o 2CB-FLY 8-Bromo-2,3,6,7-benzo-dihidro-difuran-etilamina 5-MAPB 5-(2-metilaminopropil) benzofurano 4-APB 1-(1-benzofuran4-il) propan-2-amina MDAI 5,6-Metilendioxi-2-aminoindano.
Decreto N° 105 MINJUS	10.01.22	Aprueba Reglamento que regula la ley N° 21.334, sobre determinación del orden de los apellidos por acuerdo de los padres	Se dicta Reglamento con el que entra en vigencia articulado de Ley 21334, que regula la determinación del orden de los apellidos por acuerdo de los padres. En este Reglamento, se regula la manifestación que pueden efectuar los progenitores, ante el oficial del Registro Civil, en relación con el orden de los apellidos de sus hijos. Asimismo, dispone procedimiento administrativo de rectificación de la partida de nacimiento de una persona mayor de edad, para invertir el orden de los apellidos en su inscripción de nacimiento.
Decreto N° 149 MINJUS	11.01.22	Modifica DS 105 de 2021 del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos	Establece forma de determinación de los apellidos de hijo primogénito, en caso de que pueda hacer uso de este derecho, indicando que se realizará mediante sorteo.
Decreto N° 68 MINSAL	14.01.22	Modifica Decreto 50 exento que dispone vacunación obligatoria contra Enfermedades Inmunoprevenibles de la Población del País	Reemplaza esquema de inmunización para sarampión, rubéola, paperas y varicela. Actualiza tabla de vacunas obligatorias, con la población, oportunidad y establecimiento que indica.
Decreto N° 93 MINSAL	14.01.22	Aprueba prestadores de salud para otorgar las prestaciones sujetas al Sistema de Protección Financiera del que trata la ley 20.850.	Establece red de prestadores que otorgarán atenciones cubiertas por sistema de protección financiera de la ley 20.580, que aprueba un Sistema de Protección Financiera para Diagnósticos y Tratamientos de Alto Costo y rinde homenaje póstumo a don Luis Ricarte Soto Gallegos.
Resolución N° 2 MINTRAB	15.01.22	Establece Tope Imponible vigente durante 2022 para el pago de cotizaciones al Seguro de Cesantía	Desde el 01.01.2022, el límite máximo imponible para el seguro de Cesantía será de 122,6 Unidades de Fomento.
Resolución N° 3 MINTRAB	15.01.22	Fija Tope imponible para las cotizaciones obligatorias del Sistema de AFP, de salud y de la Ley de Accidentes del Trabajo	Desde el 01.01.2022, el límite máximo imponible para las cotizaciones obligatorias del sistema de pensiones de vejez, salud común y de la ley 16.744 será de 81,6 Unidades de Fomento.
DS N° 2439 MINHAC	18.01.22	Fija porcentaje en que deberán reajustarse a contar del 1 de diciembre del año 2021, las pensiones de regímenes previsionales regulados por el DL 2448	Las pensiones deberán ajustarse a contar del 01.12.2021 en 6,70%

Norma	Fecha DO	Materia	Síntesis
Resolución N° 55 MINSAL	19.01.22	Imparte instrucciones en cumplimiento de la Ley 21.342, que establece Protocolo de Seguridad Sanitaria Laboral para el retorno gradual y seguro al trabajo en el marco de la Alerta Sanitaria decretada	Establece un sistema de consulta que permite que las compañías de seguro accedan a la información correspondiente a la causa básica de defunción que conste en los sistemas del Ministerio de Salud., conforme el detalle que indica.
Resolución N° 3 MINSAL	19.01.22	Aprueba modificación a los Decretos exentos 18 de 2009, 33 de 2010, 34 de 2010, 35 de 2010, 36 de 2010, 37 de 2010, 346 de 2011, 347 de 2011, 128 de 2018 y 5 de 2019, todos del Ministerio de Salud, según lo que indica.	- Dispone, de forma excepcional y por única vez, que las Entidades Acreditadoras deberán aplicar, en los procedimientos de reacreditación, las Reglas de Decisión de todos los Manuales de los Estándares de Acreditación respectivos, en la forma modificada que para cada uno se ordena en el decreto que se adjunta. - Estas modificaciones se aplicarán en los procedimientos de reacreditación que hayan sido suspendidos y, en todo caso, en los procedimientos de reacreditación cuyas solicitudes hubieren debido ser formuladas durante el período de vigencia de la Alerta Sanitaria.
Resolución 31 Exenta ISP	20.01.22	Aprueba Bases del Programa de Evaluación para Proveedores de Servicio de Audiometría.	Establece Programa de Evaluación Servicios Audiometría.
Resolución exenta 37 ISP	20.01.22	Aprueba Protocolo de Evaluación de Cabinas de Seguridad Biológica.	Establece protocolo de Evaluación de Cabinas de Seguridad Biológica
Resolución exenta 36 ISP	20.01.22	Aprueba Protocolo de Evaluación de Áreas de Preparación de Agentes Citostáticos.	Establece Protocolo de Evaluación de Áreas de Preparación de Agentes Citostáticos
Resolución exenta 38 ISP	20.01.22	Aprueba Guía de Dispositivos de Seguridad para Buceo Laboral.	Establece Guía de Dispositivos de Seguridad para Buceo Laboral
Resolución N° 71 exenta MINSAL	20.01.22	Modifica la Resolución N° 672 exenta, de 2021, del Ministerio de Salud, que establece Plan Fronteras Protegidas.	Modifica el Plan Fronteras Protegidas (Res. 672, de 2021, del MINSAL):



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 May. 2020 Comisión Mixta por rechazo de modificaciones / C. Diputados. Cuenta del Mensaje 76-368 que retira y hace presente la urgencia Suma
06 May. 2020 Comisión Mixta por rechazo de modificaciones / C. Diputados.
24. Ene.2022. Cuenta del Mensaje 374-369 que hace presente urgencia Discusión Inmediata. Comisión Mixta por rechazo de modificaciones. 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.

...

05.10.2021 Plazo de indicaciones. La Sala fija plazo para presentar indicaciones hasta el 12.10.2021, a las 12:00 horas, en la Secretaría de la Comisión de Hacienda. Primer trámite constitucional / Senado 84 / 369.

06.10.2021 Plazo de indicaciones. La Sala fija plazo para presentar indicaciones hasta el 07.10.2021, a las 12:00 horas, en la Secretaría de la Comisión de Hacienda. Primer trámite constitucional / Senado 07.10.2021 Boletín de indicaciones . Primer trámite constitucional / Senado Indicación 86 / 369.

13.10.2021 Cuenta del Mensaje 262-369 que retira y hace presente la urgencia Suma Primer trámite constitucional / Senado.

02.11.2021 Cuenta del Mensaje 268-369 que retira y hace presente la urgencia Suma. Primer trámite constitucional/Senado.

23.11.2021 Cuenta del Mensaje 294-369 que retira y hace presente la urgencia Suma. Primer Trámite Constitucional/Senado.

07.12.2021. Cuenta del Mensaje 310-369 que retira y hace presente la urgencia Suma Primer trámite constitucional / Senado

15.12.2021. Segundo informe de comisión de Hacienda. Primer trámite constitucional / Senado

15.12.2021. Cuenta de segundo informe de comisión . Primer trámite constitucional / Senado.

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.

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 Diario

19/11/2019 Oficio de ley a Cámara Revisora. Primer trámite constitucional / C. Diputados

Oficio

20/11/2019 Cuenta de proyecto. Pasa a Comisión de Trabajo y Previsión Social. Segundo trámite constitucional / Senado.

6.- Modifica normas que indica para extender los beneficios laborales del estado de excepción constitucional de catástrofe, al período de vigencia de la alerta sanitaria por Covid-19

Boletín 14.650-13 ingresó el 06.10.2021. Autores: Diputados Álvarez, Cicardini, Fernández, Nuyado y Saavedra

06.10.2021. Primer Trámite Constitucional. Ingreso del Proyecto.

12.10.2021. Primer Trámite Constitucional. C. Diputados. Cuenta de Proyecto. Pasa a Comisión de Trabajo y Seguridad Social.

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:

Agrégame 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".

13.11.21. Ingreso proyecto. Senado.

13.11.21. Cuenta de proyecto. Pasa a Comisión de Trabajo y Previsión Social. Primer Trámite constitucional/Senado.

23.11.2021. Primer Trámite Constitucional/Senado. Ingreso del Proyecto.

23.11.2021. Cuenta de Proyecto. Pasa a Comisión de Trabajo y Seguridad Social.

Capítulo III

Sentencias



1.- INDEMNIZACIÓN DE PERJUICIOS POR ENFERMEDAD PROFESIONAL. SILICOSIS. I. FINIQUITO, CONCEPTO, CARACTERÍSTICAS Y ELEMENTOS. II. FINIQUITOS INVOCADOS NO HACEN REFERENCIA A DERECHOS DERIVADOS DE ENFERMEDADES PROFESIONALES. OBJETO DE LOS FINIQUITOS INVOCADOS FUE DEJAR CONSTANCIA DEL TÉRMINO DE LA RELACIÓN LABORAL Y DEL PAGO DE LAS INDEMNIZACIONES Y PRESTACIONES DERIVADAS DIRECTAMENTE DEL MISMO. III. CONCEPTO DE LA VOZ "DIAGNÓSTICO". ACCIÓN INTERPUESTA PARA RESARCIR DAÑO MORAL CUMPLE CON LA EXIGENCIA DEL DIAGNÓSTICO REQUERIDO EN EL ARTÍCULO 79 DE LA LEY N° 16.744. CÓMPUTO DEL PLAZO DE PRESCRIPCIÓN DESDE LA REEVALUACIÓN O ÚLTIMA DECLARACIÓN DE LA COMPIN RESPECTO DE CADA UNO DE LOS ACTORES. IV. TRANSMISIBILIDAD DE LA ACCIÓN INDEMNIZATORIA POR DAÑO MORAL. CONTENIDO DE LA ACCIÓN INDEMNIZATORIA ES DE CARÁCTER PATRIMONIAL.

Rol: 136-2021

Tribunal: Corte de Apelaciones de Copiapó

Tipo Recurso: Recurso de Nulidad (Proceso Laboral)

Tipo Resultado: Acogido

Fecha: 22/12/2021

Hechos: Demandado interpone recurso de nulidad contra la sentencia que acogió la demanda sobre indemnización de perjuicios por enfermedad profesional interpuesta en su contra. La Corte de Apelaciones acoge el recurso de nulidad laboral deducido y dicta sentencia de reemplazo.

Sentencia:

1 . El finiquito es un acto jurídico bilateral, de carácter solemne, a través del cual las partes dan cuenta y dejan constancia del término de la relación laboral. Ese es su propósito primordial. Sin embargo, acontece que en el instrumento que contiene el finiquito también puede consignarse el reconocimiento de deudas o de créditos de orden laboral/patrimonial, puede incluirse la respectiva liquidación, puede hacerse constar el pago de las obligaciones y, en lo que resulta particularmente atingente al caso sub lite, es frecuente que se realicen declaraciones en el sentido de término de la relación laboral y que nada se adeudan las partes, con ocasión de esa relación laboral.

La doctrina especializada indica que el finiquito se descompone en dos elementos:

a) la declaración de que el contrato ha terminado o se ha extinguido;

b) el "saldo de cuentas"; y

c) la mentada declaración de que las partes nada se adeudan entre sí, como consecuencia del contrato de trabajo -Antonio Ojeda Valdés, citado por Américo Plá Rodríguez-.

Se ha señalado igualmente que el finiquito recoge o puede recoger diversos negocios jurídicos, aludiéndose a tres posibilidades: 1.- El trabajador recibe una suma que corresponde exactamente a sus derechos: en esta situación hay recibo puro y simple; 2.- Las partes se ponen de acuerdo en sus pretensiones y se otorgan concesiones mutuas: en esta hipótesis se verifica una transacción; y 3.- El trabajador recibe sólo una parte de lo debido, sin que el empleador se comprometa a nada por ello: en tal caso existe condonación o renuncia -Luis Enrique De la Villa-. En consecuencia, el acto que se analiza no es de contenido unívoco. Antes bien, es de naturaleza compleja (pago/recibo, renuncia y/o transacción). Por lo mismo, la mirada que ha de realizarse a su respecto, la comprensión que pueda o deba hacerse del mismo, no puede prescindir de dicha condicionante, porque de ello depende el alcance y eficacia que pueda asignársele (considerando 10° de la sentencia de nulidad)

2 . En las estipulaciones aludidas en los finiquitos en cuestión, no se hace referencia a derechos derivados de enfermedades profesionales, y menos a algún tipo de padecimiento,

lo que desde ya pone en evidencia el carácter impreciso de los finiquitos, por lo que no es posible obviar que los pagos efectuados a los trabajadores están indudablemente referidos a prestaciones inherentes a una terminación de los respectivos contratos de trabajo.

2.- INDEMNIZACIÓN DE PERJUICIOS POR ACCIDENTE DEL TRABAJO. FALLOS DE COTEJO CUYOS PRESUPUESTOS DE HECHO SON DIVERSOS A LOS DE LA SENTENCIA RECURRIDA. SUFICIENCIA PROBATORIA PARA ACREDITAR LA ADOPCIÓN DE LAS MEDIDAS DE CUIDADO NECESARIAS POR PARTE DEL EMPLEADOR.

Rol: 43574-2020

Tribunal: Corte Suprema Cuarta Sala

Tipo Recurso: Unificación de Jurisprudencia Laboral

Tipo Resultado: Rechazado

Fecha: 04/01/2022

Hechos: Demandante interpone recurso de unificación de jurisprudencia contra la sentencia de la Corte de Apelaciones, que rechazó el recurso de nulidad interpuesto en contra de la sentencia de base que rechazó la demanda sobre indemnización de perjuicios por accidente del trabajo. La Corte Suprema rechaza el recurso de unificación de jurisprudencia deducido.

Sentencia:

1. En el fallo que se revisa, cada una de las partes aportó prueba necesaria para acreditar los hechos relacionados con la causa del accidente, en especial, las empresas demandadas, que se consideró suficiente para exculparlas, cumpliendo, de esta forma, con la carga de comprobar su diligencia, ponderación y conclusiones obtenidas en la instancia que, a diferencia del fallo de contraste, no fueron impugnadas por el recurrente, sometiendo a conocimiento del tribunal de nulidad sólo aquellas referidas a la correcta calificación jurídica de los hechos establecidos y la de infracción normativa, desestimando la primera por considerar la rectitud de la impugnada, por adecuarse al invariable marco fáctico fijado en la decisión de base, en particular, la creación del riesgo y sus consecuencias asumidas por el trabajador; advirtiéndose que la segunda causal de nulidad invocada, contenida en el artículo 477 del Código del Trabajo, fue desestimada por apartarse de aquel ámbito factual, sin ofrecer, por tanto, una interpretación atinente a la materia de derecho propuesta que sea susceptible de ser contrastada en forma eficaz con el dictamen acompañado. Frente a tales conclusiones, se comprende que el fallo recurrido no se pronunciara acerca de uno de los fundamentos propuestos en el arbitrio que se revisa, relacionado con el nivel de cuidado atribuido al empleador en el artículo 184 del Código del Trabajo, que entiende corresponde al de la culpa levísima, según lo dispuesto en el artículo 1547 del Código Civil, ya que se comprobó que fue la imprudencia del demandante que en forma directa causó sus lesiones, pese a los resguardos previos y en ese momento existentes en el lugar; atribución diversa a la del empleador del chofer accidentado, según la decisión de contraste, puesto que, tras acreditarse que fue negligente en su efectivo control, se estableció, a continuación, que debía responder de acuerdo con el más alto estándar de diligencia, discrepancia en el análisis de los hechos y requisitos que exige el juicio de responsabilidad, que explica la falta de tratamiento de este tópico en el recurrido. En consecuencia, queda de manifiesto que el fallo acompañado no cumple el presupuesto contenido en los artículos 483, 483-B del Código del Trabajo, referido a la existencia de pronunciamientos

discrepantes que sea necesario uniformar (considerandos 8° a 10° de la sentencia de la Corte Suprema).

3.- INDEMNIZACIÓN DE PERJUICIOS POR ACCIDENTE DEL TRABAJO. SUBCONTRATACIÓN. INCUMPLIMIENTO DEL EMPLEADOR DEL DEBER DE PROTEGER LA VIDA Y SALUD DEL TRABAJADOR. SENTENCIA IMPUGNADA NO HA INCURRIDO EN INFRACCIÓN DE LEY AL DETERMINAR LA INDEMNIZACIÓN.

Rol: 607-2021

Tribunal: Corte de Apelaciones de San Miguel

Tipo Recurso: Recurso de Nulidad (Proceso Laboral)

Tipo Resultado: Rechazado

Fecha: 07/01/2022

Hechos: Demandadas principal y solidaria recurren de nulidad en contra de la sentencia definitiva, que acogió parcialmente la demanda de indemnización de perjuicios por accidente del trabajo. Analizado lo expuesto, la Corte de Apelaciones rechaza los recursos de nulidad deducidos.

Sentencia:

En la especie, del mérito de los antecedentes que se conocen se concluye que el tribunal del fondo fue acucioso para examinar las normas que debían ser aplicadas al caso de autos. En efecto, analizó en detalle los hechos y circunstancias que rodearon el accidente del trabajador demandante, su diagnóstico y la extensión del mismo, como se observa en el considerando quinto, en seguida, todo el procedimiento acerca del trabajo seguro -motivos sexto y séptimo-, y las medidas a que se refiere el artículo 184 del Código del Trabajo, para concluir en el motivo octavo que no se adoptaron todos los resguardos que establece el legislador, y citar, en la reflexión novena, lo referente al contrato transitorio del artículo 183-R del Código del Trabajo y las normas de la ley 16.744 y su reglamento, todo lo cual se plasma en lo resolutive del fallo. De esta manera, la Corte llega a la convicción que no existe infracción de ley de las que se denuncian como vulneradas, toda vez que lo resuelto por el Tribunal recurrido está dentro del ámbito de sus competencias, sin que se observe que se haya configurado la causal de invalidación de la sentencia contemplada en el artículo 477 del Código del Trabajo, y por el contrario, se constata un estricto apego a las normas que se denuncian como vulneradas, por lo que el recurso de nulidad que se analiza deberá rechazarse (considerando 11° de la sentencia de la Corte de Apelaciones).

4.- INDEMNIZACIÓN DEL DAÑO MORAL POR ACCIDENTE DE TRABAJO Y SUBCONTRATACIÓN. CONCEPTO DE RÉGIMEN DE SUBCONTRATACIÓN. ES DE CARGA DEL EMPLEADOR ACREDITAR EL CUMPLIMIENTO DEL DEBER DE CUIDADO HACIA SUS TRABAJADORES. PRINCIPIO PRO OPERARIO. RESPONSABILIDAD SOLIDARIA DE LA EMPRESA PRINCIPAL POR ACCIDENTE DEL TRABAJO.

Rol: 482-2021

Tribunal: Corte de Apelaciones de Concepción

Tipo Recurso: Recurso de Nulidad (Proceso Laboral)

Tipo Resultado: Rechazado

Fecha: 11.01.2022

Hechos: Ambas demandadas principal y solidaria recurren de nulidad en contra de la sentencia definitiva, que acogió la demanda de cobro de indemnización por daño moral por accidente de trabajo y subcontratación. Analizado lo expuesto, la Corte de Apelaciones rechaza los recursos de nulidad intentados.

Sentencia:

Es régimen de subcontratación, es aquel propio de la trilateralidad laboral, resultado del proceso de externalización del trabajo, donde una empresa, dueña de una obra o faena, contrata a otra empresa, denominada contratista, mediante un contrato civil o comercial, para que ejecute a su cuenta y riesgo, con sus propios trabajadores, un determinado trabajo o servicio, pudiendo esta última a su turno, contratar a otra empresa, denominada subcontratista, para que lleve a cabo el trabajo o servicio requerido. (UGARTE, José Luis: "Sobre relaciones laborales triangulares: La subcontratación y el suministro de trabajadores" en *Ius et Praxis* vol.12 no.1 2006, Pp. 11-12). Por cierto, en relación a las obligaciones de cuidado, propias de la relación laboral, en cuanto al deber de indemnizar, hunde sus raíces en la *restitutio in integrum* romana y que en el ámbito propio del Trabajo, se establecía en el Artículo 64 del Código del ramo hoy derogado, estableciéndose un régimen nuevo en el Código actual que tiene a la seguridad dinámica propia de la subcontratación, cuyo marco está regulado en el artículo 183-E, complementado por el artículo 66 bis de la Ley No 16.744, inciso 1º, el que señala que: "Los empleadores que contraten o subcontraten con otros la realización de una obra, faena o servicios propios de su giro, deberán vigilar el cumplimiento por parte de dichos contratistas o subcontratistas de la normativa relativa a higiene y seguridad". Efectivamente el régimen actual, es más exigente a la hora de proponer los deberes de cuidado de la empresa, y así lo ha entendido por nuestra Corte cuando señala que: "El artículo 184 del Código del Trabajo contiene sin duda una obligación de seguridad que debe cumplir el empleador hacia sus trabajadores dependientes, lo que significa que está obligado a velar por su seguridad e integridad a todo evento y es, en consecuencia, el empleador quien debe probar el cumplimiento de dicho deber, máxime que en este caso, en el ámbito de la responsabilidad contractual, la culpa se presume, acorde a lo previsto en el inciso tercero del artículo 1547 del Código Civil" (Rol 56-2010, Corte de Apelaciones de Concepción) (considerando 3º de la sentencia de la Corte de Apelaciones) Así las cosas, tal responsabilidad -de cuidado del empleador- se asemeja a una de tipo objetivo o de culpa levísima, que tiene a proteger bienes extraordinariamente importantes para el sistema legal, como lo son la vida e integridad física y psíquica del trabajador. Ello significa que cuestiones como la falta de pericia del trabajador, noempleador a adoptar todas las medidas necesarias para proteger dichos bienes jurídicos, la jurisprudencia es clara en indicar que: " Establecida la responsabilidad de la empresa contratista, responde de manera solidaria quien encargó la ejecución de la obra, sin que a su respecto sea necesario establecer elementos subjetivos de imputabilidad, como son el dolo o la culpa, sea en el accidente como en la resolución del respectivo contrato." (Rol 08-2010, Corte de Apelaciones de Antofagasta. 31 de julio de 2010). Esta interpretación es acorde con la forma como el régimen de subcontratación entiende los objetivos planteados por la Ley N° 20.123: "por una parte, el establecimiento de un sistema de incentivos, lograr un efectivo cumplimiento de las obligaciones laborales y previsionales que afectan a las empresas contratistas y subcontratistas respecto a sus trabajadores; y el fortalecimiento de las normas sobre protección de la seguridad y salud de los trabajadores en régimen de subcontratación El diseño descrito configura la subcontratación como un mecanismo protector de los derechos de los trabajadores subcontratados. Es esta la filosofía detrás de la nueva configuración legal de la subcontratación" (LIZAMA Luis y UGARTE, José Luis (2009): "Subcontratación y suministro de trabajadores", cuarta edición, Santiago, LegalPublishing, 2009, p. 191). La interpretación de norma que realiza el Tribunal, es acorde con el principio *pro operario*, que frente a una relación asimétrica como la planteada

entre empleador y trabajador, se ha de preferir aquella hermenéutica que favorezca a este último (considerando 3° de la sentencia de la Corte de Apelaciones) pueden ser consideradas como eximentes, toda vez que la obligación de cuidado impone al empleador a adoptar todas las medidas necesarias para proteger dichos bienes jurídicos, la jurisprudencia es clara en indicar que: " Establecida la responsabilidad de la empresa contratista, responde de manera solidaria quien encargó la ejecución de la obra, sin que a su respecto sea necesario establecer elementos subjetivos de imputabilidad, como son el dolo o la culpa, sea en el accidente como en la resolución del respectivo contrato." (Rol 08-2010, Corte de Apelaciones de Antofagasta. 31 de julio de 2010). Esta interpretación es acorde con la forma como el régimen de subcontratación entiende los objetivos planteados por la Ley N° 20.123: "por una parte, el establecimiento de un sistema de incentivos, lograr un efectivo cumplimiento de las obligaciones laborales y previsionales que afectan a las empresas contratistas y subcontratistas respecto a sus trabajadores; y el fortalecimiento de las normas sobre protección de la seguridad y salud de los trabajadores en régimen de subcontratación El diseño descrito configura la subcontratación como un mecanismo protector de los derechos de los trabajadores subcontratados. Es esta la filosofía detrás de la nueva configuración legal de la subcontratación" (LIZAMA Luis y UGARTE, José Luis (2009): "Subcontratación y suministro de trabajadores", cuarta edición, Santiago, LegalPublishing, 2009, p. 191). La interpretación de norma que realiza el Tribunal, es acorde con el principio pro operario, que frente a una relación asimétrica como la planteada entre empleador y trabajador, se ha de preferir aquella hermenéutica que favorezca a este último (considerando 3° de la sentencia de la Corte de Apelaciones)

5.- INDEMNIZACIONES POR ACCIDENTE DE TRABAJO. I. SENTENCIA DE NULIDAD. FALLO IMPUGNADO INFRINGE LAS REGLAS DE LA LÓGICA AL ESTIMAR EL LUCRO CESANTE. II. SENTENCIA DE REEMPLAZO. CONCEPTO Y PRUEBA DEL LUCRO CESANTE.

Rol: 629-2021

Tribunal: Corte de Apelaciones de Valparaíso

Tipo Recurso: Recurso de Nulidad (Proceso Laboral)

Fecha: 11/01/2022

Hechos: Demandadas interponen recurso de nulidad laboral en contra de la sentencia definitiva, que acogió la demanda de indemnización por daño moral y lucro cesante. Analizado lo expuesto, la Corte de Apelaciones acoge parcialmente el recurso de nulidad deducido.

Sentencia:

1 . A juicio de esta Corte, el fallo recurrido claramente incurre en la causal de nulidad prevenida en la letra e) del artículo 478 del Código del Trabajo, toda vez que, conforme al número 4 del artículo 459 del Código del Trabajo, la sentencia laboral debe indicar los hechos que estime probados y "el razonamiento que conduce a esta estimación". En efecto, la sentencia recurrida tiene graves falencias en lo que se refiere al razonamiento que conduce al establecimiento del lucro cesante reclamado por la actora. Basta la lectura del fallo para advertir que no contiene consideración de ninguna naturaleza que explique el razonamiento que conduce a la estimación del lucro cesante que se concede, lo que hace imposible reproducir la argumentación del tribunal para llegar a la conclusión a la que arriba. La sentencia no explica cuál es el método de computo que emplea para estos fines, lo que claramente impide a cualquier lector entender el razonamiento del sentenciador en este extremo. De otro lado, si bien el sentenciador laboral debe apreciar la prueba de acuerdo con las

reglas de la sana crítica, ello en caso alguno puede implicar una violación de las reglas de la lógica, lo que se produce, entre otros casos, cuando el sentenciador da por establecida una circunstancia fáctica sin explicar cómo llega a ella. Esto es lo que sucede en este caso, ya que la sentencia impugnada da por establecida la existencia y cuantía del concepto de lucro cesante de la actora sin expresar los supuestos de hecho y los argumentos que permitan arribar a dicha conclusión. Las reglas de la lógica imponen que las conclusiones a las que arriba en un pronunciamiento judicial, tengan asidero en premisas previamente establecidas en el misma sentencia. En este sentido, el vacío lógico del fallo impugnado se produce porque resulta objetivamente imposible, a partir de lo expuesto en él, comprender la suma otorgada por este concepto. En atención a lo antes señalado, se anulará el fallo impugnado en lo que dice relación con el lucro cesante que fue otorgado a la actora, en la forma que se indica en lo dispositivo y se sustituirá como se indica en el fallo de reemplazo (considerandos 7° a 9° de la sentencia de nulidad de la Corte de Apelaciones).

2 . El lucro cesante debe entenderse la pérdida de ingresos provocada por el daño corporal de la víctima y su determinación supone asumir lo que habría ocurrido en el futuro de no haber acaecido el accidente, lo que exige efectuar un juicio de probabilidades. El objeto de la reparación es la expectativa objetiva de ingresos futuros que la persona lesionada tenía al momento del accidente y la indemnización debe comprender los ingresos netos que la víctima deja de percibir y su determinación se efectúa en concreto, atendiendo a las calidades de la víctima, incluidas su edad y su estado de salud. Supone asumir lo que habría de ocurrir en el futuro de no haber ocurrido el accidente, lo que exige una mirada objetiva hacia el curso ordinario de los acontecimientos (CS, 20/10/2021, Rol N° 2766/20). En lo que se refiere a la prueba del lucro cesante por tratarse de un concepto que hace alusión a un daño futuro, que aún no ocurre, exige para su establecimiento un nivel de certidumbre, que permita, a partir de ciertas bases, proyectar sobre la base de estimaciones objetivas, lo que la víctima dejará de percibir como efecto de la actuación dañosa" (CS, 21/2/2018, Rol N° 7085/17). Por ello, para asentar el lucro cesante se requiere probar "la falta de producción del ingreso y la determinación del quantum de la ganancia, sin que baste para ello que se haya probado la existencia del hecho generador del lucro cesante que se pretende" (22/05/2018, Rol N° 58983/16) (considerandos 2° y 3° de la sentencia de reemplazo de la Corte de Apelaciones).

6.- INDEMNIZACIÓN DE PERJUICIOS POR ACCIDENTE LABORAL Y SUBCONTRATACIÓN. I. REQUISITOS DOCTRINARIOS Y JURISPRUDENCIALES PARA QUE SE CONFIGURE UN RÉGIMEN DE SUBCONTRATACIÓN. II. LOS ÓRGANOS DE LA ADMINISTRACIÓN DEL ESTADO PUEDEN SER CONSIDERADOS COMO EMPRESA PRINCIPAL Y DUEÑOS DE LA OBRA. III. DIFERENCIA ENTRE LUCRO CESANTE Y DAÑO EMERGENTE. PROCEDE INDEMNIZACIÓN DEL LUCRO CESANTE EN CASO DE ACCIDENTE DE TRABAJO.

Rol: 520-2021
Tribunal: Corte de Apelaciones de Concepción
Tipo Recurso: Recurso de Nulidad (Proceso Laboral)
Tipo Resultado: Rechazado
Fecha: 14/01/2022

Hechos: Demandada y demandada solidaria deducen sendos recursos de nulidad en contra de la sentencia definitiva, que acogió la demanda indemnización de perjuicios por accidente laboral y subcontratación. Analizado lo expuesto, la Corte de Apelaciones rechaza los recursos de nulidad deducidos.

1 . Para que se configure un régimen de subcontratación es menester que exista una descentralización del proceso productivo de la empresa principal, o de ciertos servicios, para que los ejecute la contratista, de acuerdo con determinadas directrices establecidas con anterioridad, la cual, para dar cumplimiento al encargo, contrata personal bajo vínculo de subordinación. Así, desde un punto de vista jurídico-objetivo, el subcontrato depende del contrato base, pues entre éste y aquél debe existir coincidencia en la naturaleza de las prestaciones, y, además, con caracteres de permanencia, debiendo añadirse que, en nuestra legislación, conforme indican los profesores Lizama y Ugarte en su obra "Subcontratación y Suministro de Trabajadores", Editorial Lexis Nexis, Santiago, 2007, página 17, la subcontratación tiene como punto de arranque la prestación de servicios que realiza el dependiente contratado por el contratista, de modo que el legislador utiliza la óptica del trabajador para su definición, y no de las empresas beneficiarias directa o indirectamente de su trabajo, lo que queda de manifiesto al denominar la institución como "trabajo en régimen de subcontratación". Según la doctrina, los requisitos que se deben cumplir para que exista subcontratación son: a) La existencia de una relación en la que participa una empresa principal que contrata a otra -contratista- que, en definitiva, es la empleadora de los trabajadores subcontratados; b) que entre la empresa principal y la contratista exista un acuerdo, de carácter civil o mercantil, conforme al cual ésta desarrolla para aquella la obra o servicio que motivó el contrato; c) que las labores sean ejecutadas en dependencia de la empresa principal, requisito respecto del cual la Dirección del Trabajo, a través del Dictamen N° 0141/005 de 10 de enero de 2007, sostuvo que también concurre cuando los servicios subcontratados se desarrollan fuera de las instalaciones o espacios físicos del dueño de la obra, con las particularidades que indica; d) que la obra o servicio sea estable y continuo, lo que denota habitualidad e ininterrupción en la ejecución o prestación; e) que las labores sean desarrolladas por cuenta y riesgo del contratista e) que el trabajador sea subordinado y dependiente de su empleador, contratista o subcontratista (considerandos 6° y 7° de la sentencia de la Corte de Apelaciones).

2 . A la luz de lo establecido en el artículo 183-A del Código del Trabajo "de la sola lectura de la norma analizada, se advierte que el legislador estimó como ámbito de aplicación de tal sistema, aquel en que el trabajador se desempeña para un empleador que ejecuta obras o servicios por su cuenta y riesgo para un tercero dueño de la obra, "en razón de un acuerdo contractual". Tal fórmula gramatical amplia, empleadas las reglas de interpretación de los contratos aplicables del derecho común, no permite introducir algún tipo de distinción respecto de la naturaleza de tal acuerdo, desde que la fórmula "contractual", es la expresión utilizada en nuestro derecho tanto en el ámbito privado como administrativo, para dar cuenta de las más variadas convenciones generadoras de obligaciones, como sucede en el acuerdo existente entre los demandados.". Asimismo, los órganos de la administración del Estado pueden ser considerados como empresa principal y dueños de la obra en lo referente a la aplicación de las normas de subcontratación, siendo indiferente que para configurar la responsabilidad que emana de dicho régimen el vínculo contractual de los contratistas sea de carácter público o privado. En efecto, el artículo 183-A del Código del Trabajo establece que es trabajo en régimen de subcontratación cuando la relación entre los contratistas es "en razón de un acuerdo contractual" y no limita su carácter público o privado (en este sentido Corte Suprema, Rol 62013-2016, sentencia de 3 de enero de 2017). De lo dicho ut supra, se advierte que la pretensión de nulidad de la demandada solidaria SERVIU Región del Biobío, se cimienta sobre presupuestos fácticos que no se condicen con los hechos que se tuvieron por acreditados en los fundamentos Decimoquinto a Decimonoveno del fallo refutado, de modo que dicha disyunción con lo efectivamente establecido en el juicio torna estéril su petición anulatoria, pues como ya se adelantó, la causal invocada sólo puede prosperar si se demuestra la infracción de ley que se intenta, en el entendido que los hechos de la causa son subsumibles en las normas jurídicas que la recurrente

invoca como las que son aplicables, y en consecuencia, no pudiéndose tener por acreditada la vulneración del derecho aplicable al caso sub-lite, no resta sino desestimar la hipótesis que justificaría la causal de nulidad invocada, prevista en el artículo 477 del Código del Trabajo (considerandos 8° a 10° de la sentencia de la Corte de Apelaciones).

3 . El lucro cesante, a diferencia del daño emergente, no es una pérdida real y efectiva, sino una proyección de un beneficio o ganancia legítima que le hubiera significado al acreedor la ejecución correcta del contrato, es decir, el cumplimiento íntegro y oportuno del deudor. En efecto, ya que el lucro cesante puede representarse por la pérdida o privación de ingresos, beneficios o utilidades que sufre una persona como consecuencia del incumplimiento, constituye un daño futuro, aunque cierto, y por ello reparable, siempre que existan elementos objetivos que sirvan para proyectar en el tiempo, razonablemente, la certeza de ese ingreso, beneficio o utilidad perdida. Dicho de otro modo, la determinación de la extensión de la reparación de este tipo de daño pasa por un ejercicio de prolongación cierta y directa del estado de cosas existente al momento del incumplimiento como si hubiera ello objetivamente podido ser medido en ese momento siguiendo un curso normal u ordinario de las cosas. Por tanto, al haberse acreditado por la sentencia de mérito que el accidente de trabajo produjo al actor una merma física de carácter permanente, cuya consecuencia se proyectará por todo el resto de su vida laboral, resultaron correctas tanto la declaración de existencia del daño como el método empleado para su determinación, al proyectar el porcentaje de dicha merma a las remuneraciones que podría obtener hasta cumplir la edad que le permitirá acceder a una pensión de vejez, tal como quedó asentado en el Decimoprimer racionio, para luego en el Vigésimo determinar las secuelas con las que quedó e inmediatamente en los motivos Vigésimosegundo y Vigésimotercer fundamentos precisar el monto de los daños padecidos a título de lucro cesante y daño moral (considerando 31° de la sentencia de la Corte de Apelaciones)

7.- INDEMNIZACIÓN DE PERJUICIOS POR ENFERMEDAD PROFESIONAL Y DESPIDO INDIRECTO, I. CUMPLIMIENTO DEL REQUISITO DE LA SENTENCIA DE CONTENER EL ANÁLISIS DE TODA LA PRUEBA RENDIDA. NO CONSTITUYE CAUSAL DE NULIDAD EL NO COMPARTIR EL ANÁLISIS DE LA PRUEBA EFECTUADO POR EL SENTENCIADOR, II. CAUSAL DE NULIDAD DE INFRACCIÓN A LAS NORMAS SOBRE APRECIACIÓN DE LA PRUEBA CONFORME A LAS REGLAS DE LA SANA CRÍTICA, RECHAZADA. III. DETERMINACIÓN DEL MONTO DE LA INDEMNIZACIÓN POR DAÑO MORAL. SENTENCIADOR SE APARTÓ DEL DENOMINADO BAREMO JUDICIAL PARA DETERMINAR EL MONTO INDEMNIZABLE POR DAÑO MORAL. IV. CAUSAL DE NULIDAD DE INFRACCIÓN DE LEY, RECHAZADA. ARTÍCULO 184 DEL CÓDIGO DEL TRABAJO CONSAGRA LA OBLIGACIÓN DE SEGURIDAD QUE PESA SOBRE EL EMPLEADOR. CUANDO EL ACCIDENTE O ENFERMEDAD SE DEBA A CULPA O DOLO DEL EMPLEADOR, LA VÍCTIMA Y LAS DEMÁS PERSONAS AFECTADAS PUEDEN RECLAMAR OTRAS INDEMNIZACIONES A QUE TENGA DERECHO DE ACUERDO A LAS REGLAS DEL DERECHO COMÚN, INCLUSO EL DAÑO MORAL.

Rol: 430-2021

Tribunal: Corte de Apelaciones de Antofagasta

Tipo Recurso: Recurso de Nulidad (Proceso Laboral)

Tipo Resultado: Acogido

Fecha: 20.01.2022

Hechos: Demandado interpone recurso de nulidad contra la sentencia que acogió la demanda sobre indemnización de perjuicios por accidente laboral y por despido indirecto interpuesta en su contra. La Corte de Apelaciones acoge en parte el recurso de nulidad

laboral deducido y dicta sentencia de reemplazo.

Sentencia:

1 . El recurrente de nulidad señala que existió omisión en "analizar toda la prueba rendida, los hechos que estime probados y el razonamiento que conduce a esta estimación" y "resolver las cuestiones sometidas a la decisión del tribunal". Lo cierto es que, en los términos planteados, dicha causal de nulidad no puede prosperar, ya que analizada la sentencia recurrida, se advierte que el sentenciador sí analizó la prueba rendida, y en especial aquella cuya omisión reclama el recurrente. En efecto, luego de indicar detalladamente en los considerandos Cuarto y Quinto toda la prueba rendida en el juicio, se refiere en los considerandos Sexto y Séptimo a los hechos no discutidos, como son la existencia de la relación laboral y del accidente sufrido por el actor, que se describe en el considerando Séptimo de la sentencia

2 . En cuanto a la causal del artículo 478 letra b) del Código del Trabajo en relación al artículo 456 del mismo cuerpo legal, por haber sido pronunciada la sentencia con infracción manifiesta de las normas sobre apreciación de la prueba conforme a las reglas de la sana crítica, debemos tener en cuenta que el artículo 456 del Código del Trabajo dispone al respecto, que el tribunal deberá expresar las razones jurídicas y las simplemente lógicas, científicas, técnicas o de experiencia, en cuya virtud les asigne valor o las desestime. En general, tomará en especial consideración la multiplicidad, gravedad, precisión, concordancia y conexión de las pruebas o antecedentes del proceso que utilice, de manera que el examen conduzca lógicamente a la conclusión que convence al sentenciador. Esta causal de nulidad se produce cuando en la valoración de la prueba efectuada por el sentenciador, se violentan las reglas de la lógica, las máximas de la experiencia o los conocimientos científicamente afianzados. Se trata en este caso, además, de un vicio formal que exige que la infracción de las reglas de valoración de la prueba sea "manifiesta", esto es, evidente, ostensible, indudable, lo que no permita arribar naturalmente a la configuración de los hechos que se dieron por sentados en la sentencia y, con ello, a la decisión adoptada por el sentenciador en cuanto al litigio puesto en la esfera de su conocimiento. En el presente caso, la causal invocada no se advierte concurrir, en lo que respecta al establecimiento de los hechos, pues, analizada la sentencia recurrida, se comprueba que el juez a quo hace un detallado análisis de la prueba rendida, y razona abundantemente sobre ello, como se aprecia de los considerandos ya reproducidos, advirtiéndose en el fallo un análisis y razonamiento adecuado de los medios de prueba, como quedó establecido al analizarse la causal deducida como principal (considerando 7° de la sentencia de nulidad)

3 . En lo que respecta a establecer el sentenciador la existencia de daño moral, no existe infracción alguna a las reglas sobre apreciación de la prueba conforme a la sana crítica, pero la situación es distinta, y puede afirmarse que se infringen las máximas de la experiencia, cuando se regula el monto del daño moral de manera prudencial, sin concordancia entre el monto fijado y la práctica judicial, de acuerdo a los estudios efectuados tanto a nivel judicial como académico en relación a la determinación del daño moral, mediante un sistema comparativo de las sentencias dictadas por los diversos tribunales del país, y que conforman el denominado baremo judicial, y que no es considerado por el sentenciador a quo, por lo que omite un parámetro objetivo tendiente a evitar arbitrariedades mediante indemnizaciones excesivas, que conducen a una desigualdad entre un caso y otro. En estas condiciones y, atendido que el sentenciador evitó en la determinación del monto indemnizable por daño moral, recurrir a parámetros objetivos, apartándose de la práctica judicial común para establecer la íntegra reparación por daño moral, se concluye por la Corte que en este aspecto de la sentencia, al regular el monto del daño moral a indemnizar, sí se ha incurrido en la causal de nulidad en estudio, pues se ha apartado el juzgador a quo de las máximas de la experiencia al no considerar las indemnizaciones fijadas para casos similares, por lo que ha existido una

infracción en la aplicación de las normas de valoración conforme a la sana crítica al no aplicar las máximas de la experiencia en la determinación del daño moral (considerando 9° de la sentencia de nulidad)

4 . De los hechos asentados se desprende que el recurrente no ha respetado los límites fácticos contenidos en el fallo, y que la causal invocada le obliga a aceptar, por lo que solo puede concluirse que el sentenciador no ha incurrido en infracción de las normas legales que indica el recurrente, pues habiéndose establecido los hechos en la forma en que lo fueron, es decir, que el accidente del trabajo se produjo por culpa imputable al empleador, y descartándose culpa de la víctima o exposición imprudente de ésta al daño, resulta evidente que no se han infringido las normas legales que indica el recurrente, pues el artículo 184 del Código del Trabajo consagra la obligación de seguridad que pesa sobre el empleador, y el artículo 69 de la Ley 16.744, establece que cuando el accidente o enfermedad se deba a culpa o dolo del empleador, la víctima y las demás personas a quienes el accidente cause daño podrán reclamar otras indemnizaciones a que tenga derecho de acuerdo a las reglas del derecho común, incluso el daño moral. Por lo que establecida la culpa del empleador, se ha aplicado correctamente la norma señalada. Del mismo modo, no procede aplicar en este caso el artículo 2330 del Código Civil, toda vez que es un hecho de la causa que el trabajador no se expuso imprudentemente al daño y, en consecuencia, no resulta aplicable la reducción que establece dicha norma. Y asimismo, no se advierte infracción al artículo 144 del Código de Procedimiento Civil, ya que conforme a dicha norma, la parte que sea vencida totalmente en un juicio, que fue lo que ocurrió con la demandada, será condenada al pago de las costas, que fue lo que hizo el tribunal (considerando 11° de la sentencia de nulidad).



Capítulo V. A) Jurisprudencia Administrativa Dirección del Trabajo



1.- ORD. 2958-61, de 30.12.2021.

MATERIA: Ley N°21.342. Establecimientos Educativos.

Dictamen:

Corresponde al empleador, una vez recibida la solicitud presentada por el trabajador, calificar si las funciones desempeñadas por el trabajador exigen o no su presencia física, para cuyo efecto, debe estarse a las funciones que señale el contrato de trabajo respectivo a la fecha de publicación de la Ley N°21.342, conforme lo señala el Dictamen N°1702/021 de 23.06.2021, y a los criterios que definen y delimitan su actuar como empleador, desarrollados en este Informe.

2.- ORD. 2951, de 29.12.2021.

MATERIA: Comité Paritario de Higiene y Seguridad; Disolución.

Dictamen:

La continuidad del Comité Paritario de Higiene y Seguridad deberá considerar su adecuación a la modalidad bajo la que actualmente se prestan los servicios, sin que proceda su disolución, a la luz de lo dispuesto en el artículo 25 del D.S. N°54 de 1969, que consagra esta situación exclusivamente por el término de la faena, sucursal, agencia o empresa, atendiendo especialmente la prohibición de menoscabo de los derechos que asisten a los trabajadores que se desempeñan bajo una modalidad de prestación de servicios a distancia, conforme a lo consagrado en el artículo 152 quáter G del Código del Trabajo.

3.- ORD. 2901 de 23.12.2021.

MATERIA: Documentación electrónica laboral.

Dictamen:

No existen inconvenientes jurídicos para proceder a la firma de la documentación que emana de las relaciones laborales a través de medios electrónicos (Dictamen 0789 de 16.02.2015).

Más allá del tipo de firma electrónica que se desee utilizar, la DT por Dictamen citado ha regulado acerca de las características que debe contar el software específico a través del cual se crean, firman y administran los documentos laborales, fijando reglas básicas que garantizan el debido respeto del derecho de los trabajadores.

4.- ORD. 2900, de 23.12.2021.

MATERIA: Competencia Dirección del Trabajo; Higiene y Seguridad en las faenas; plaguicidas.

Dictamen:

La Dirección del Trabajo, sólo se encuentra facultada para fiscalizar la adecuada aplicación de lo dispuesto en el Decreto Supremo N°158, de 2014, del Ministerio de Salud.

Por el contrario, la Resolución Exenta N° 2147, de 2002, del Servicio Agrícola y Ganadero, no es materia fiscalizable por la DT, al no requerir cumplimiento obligatorio.

Conforme normas citadas y Dictamen 5469/292 de 12.09.1997: "la obligación de protección es un deber genérico, cuyo contenido no queda exclusivamente circunscrito a las disposiciones legales expresas sobre la materia, sino también por la naturaleza de las circunstancias en que el empleador esté en condiciones de salvaguardar los intereses legítimos del trabajador..." no cabe sino concluir que la obligación de protección del empleador consiste en adoptar todas las medidas necesarias para proteger eficazmente la vida y salud de los trabajadores, especialmente en lo que dice relación con el Decreto Supremo citado.

5.- ORD. 167/1, de 27.01.2022.

MATERIA: Autorización toma de muestra test antígeno para SARS-CoV-2.

Dictamen:

1. En virtud del deber general de protección que tiene el empleador de resguardar la vida y salud de los trabajadores, establecido en el artículo 184 del Código del Trabajo, el empleador deberá otorgar al trabajador las facilidades y los permisos por el tiempo necesario y razonable durante su jornada de trabajo para que pueda acudir a tomarse una muestra de antígeno para SARS-CoV-2 a un centro de salud mandado por la autoridad sanitaria u otro tipo de establecimiento, sean móviles o no, siempre que el trabajador se encuentre en alguna de las hipótesis que lo puedan calificar como "persona en alerta COVID", según lo establecido en la Resolución N°994, Exenta, del Ministerio de Salud.
2. Que, por los mismos argumentos ya expuestos, dable es concluir que, en el evento que el empleador se niegue a dar las facilidades y permisos necesarios para que el trabajador acuda a la toma de la muestra antes señalada durante su jornada de trabajo, ello constituiría una infracción a lo dispuesto en el artículo 184 del Código del Trabajo.
3. Sin perjuicio del deber de protección general dispuesto en el artículo 184 del Código del Trabajo, el permiso para acudir a la toma de la muestra a que nos venimos refiriendo no es una materia que se encuentre expresamente regulada, situación que llevará a las partes a ceñirse a lo que dispone el Reglamento Interno de Orden, Higiene y Seguridad, el contrato individual o colectivo o cualquier otro instrumento donde se encuentre regulado. A su vez, en el evento que se trate de una empresa en la que esta materia no se encuentre regulada, corresponderá a las partes de la relación laboral acordar la forma, tiempos y condiciones en que se materializará el citado permiso, en virtud de su autonomía contractual, sin que ello pueda conllevar obstaculizar la concurrencia del trabajador a la toma de la muestra de antígeno para SARS-CoV-2.
4. Finalmente, si las partes no logran llegar a un acuerdo respecto a la forma en que se materializará el permiso para acudir a la toma de la muestra referida, el trabajador igualmente podrá acudir a realizarse el precitado examen médico, sin que ello pueda ser calificado por el empleador como una salida injustificada, intempestiva ni como abandono del trabajo por parte del trabajador. Lo anterior, en la medida que el trabajador acredite el haberse realizado la prueba de antígeno para SARS-CoV-2 con el comprobante correspondiente. Por lo tanto, no se ajustaría a derecho invocar tales hechos para poner término al contrato de trabajo por las causales antes mencionadas, sin perjuicio de lo que los Tribunales de Justicia puedan determinar en cada caso en particular.

6.- ORD. 59, de 12.01.2022.

MATERIA: Corporación Municipal; Reglamento interno de orden, higiene y seguridad.

Dictamen:

El empleador -Corporación Municipal- cumple su obligación manteniendo un reglamento interno de orden, higiene y seguridad, incorporando disposiciones generales aplicables a todos los trabajadores, así como, las específicas orientadas a las funciones que cada trabajador realiza. Sin perjuicio de las normas particulares previstas en los estatutos jurídicos que rigen las relaciones laborales al interior de ella.



Capítulo V. B) Jurisprudencia Administrativa Superintendencia de Seguridad Social



I.- Circulares u Oficios de SUSESO que imparten instrucciones de índole general:

1.- ORD. N° 75, de 07.01.2022.

Materia: Artículo 77 bis de la Ley N°16.744. Prorroga la entrada en vigencia del procedimiento de consulta de reclamos, instruido mediante la Circular N°3.455, de 22 de octubre de 2019, de esta Superintendencia.

Procedimiento entrará en vigencia a partir del 1° de enero de 2023.

Sin perjuicio de lo anterior, se debe tener presente que respecto del plazo de reclamación ante esta Superintendencia por parte de los organismos de salud común, este continuará corriendo, por cuanto se encuentra previsto en el artículo 77 de la Ley N° 16.744, que dispone: "...en contra de las demás resoluciones de los organismos administradores podrá reclamarse, dentro del plazo de 90 días hábiles, directamente a la Superintendencia de Seguridad Social.". Cabe precisar que, este plazo se debe contabilizar desde la fecha de la notificación, por parte del organismo administrador, de la resolución de calificación del origen del accidente o la enfermedad (RECA).

2.- Circular N° 3649, de 11.01.2022.

Materia: Imparte instrucciones sobre el proceso de evaluación de la siniestralidad efectiva del D.S. N°67, de 1999, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social. Modifica el Libro II. Afiliaciones y Cotizaciones, el Libro IV. Prestaciones Preventivas y el Libro VII. Aspectos operacionales y administrativos, del Compendio de Normas del Seguro Social de Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Ley 16.744.

Vigencia: 11.01.2022.

Dispone:

Establece modificaciones en el Libro II. Afiliaciones y cotizaciones:

- ⇒ Respecto de notificación por correo electrónico a adherentes y su consentimiento.
- ⇒ Formato Resolución "mantiene tasas entidad empleadora no evaluada".
- ⇒ OA que deberá efectuar el proceso de evaluación, aun con cambio del empleador de OA.
- ⇒ Reemplaza Anexos 8 al 12 y 20, respecto de documentación vinculada al proceso de evaluación de siniestralidad efectiva.
- ⇒ Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST): Se entenderá implementado y se encuentra en funcionamiento cuando la entidad empleadora cuenta con una política de seguridad y salud en el trabajo, con un diagnóstico de situación y con un programa de trabajo preventivo, con los elementos básicos que respecto de cada uno de esos instrumentos se indican en el número i), letra c), número 2, Letra D, Título II, del Libro IV y en los formatos contenidos en el Anexo N° 40 "Política de Seguridad y Salud en el Trabajo", el Anexo N°41 "IPER entidades de hasta 25 trabajadores", el Anexo N°42 "IPER entidades de más de 25 trabajadores" y el Anexo N°43 "Programa de trabajo preventivo", de la Letra K, Título II, del citado libro.
- ⇒ Política de Seguridad y Salud en el Trabajo y Diagnóstico de Situación: Se entender que la empresa los tiene cuando éstos han sido elaborados o actualizados dentro de los dos últimos años anteriores al 1° de julio del año en que se inicia el último período anual del período de evaluación, sin perjuicio de las actualizaciones realizadas con posterioridad a esa fecha.
- ⇒ Por su parte, se entenderá que la entidad empleadora cuenta con un programa de trabajo, cuando éste ha sido elaborado o actualizado dentro de los 12 meses anteriores al 1° de julio del año en que se inicia el último período anual del proceso de evaluación e incluye actividades realizadas o a desarrollar durante ese último período anual.

- ⇒ Acreditación de su cumplimiento: mediante la presentación de una declaración simple suscrita por el representante legal de la entidad empleadora, acompañada de una copia de la política, del diagnóstico de situación y del programa de trabajo. La declaración y los documentos de respaldo, podrán ser presentados en formato papel o digital, utilizando en este último caso los conductos o vías de remisión que el organismo administrador responsable determine, por ejemplo: correo electrónico, plataformas digitales, etc.
- Para este efecto, se podrá utilizar el formato de declaración simple contenido en el Anexo N°25 "Declaración Simple del funcionamiento del Sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo", de la Letra N de este título, el cual se deberá anexar a las cartas que comunican a las entidades empleadoras que pueden acceder a la rebaja o exención de su tasa de cotización adicional, el inicio del proceso de evaluación y los requisitos para acceder a esa rebaja. Sin perjuicio de lo anterior, el aludido formato deberá ser puesto a disposición de esas entidades empleadoras, en el respectivo sitio web del organismo administrador responsable.
- Se exceptúan de esta acreditación, aquellas entidades empleadoras que durante el último período anual del período de evaluación, han recibido alguna asistencia técnica de su organismo administrador y en ese contexto éste ha verificado la implementación y funcionamiento del SGSST, según lo requerido en el número i) de esta letra b). Cuando se configure esta situación, el organismo administrador deberá dejar constancia en un registro especialmente creado para ese efecto, e informar a la entidad empleadora en la carta que comunica el inicio del proceso de evaluación, que no deberá acreditar el cumplimiento de este requisito."
- ⇒ Resoluciones: OA deberán emitir y notificar durante el mes de noviembre del año en que se realice la evaluación, la resolución que fija la tasa de cotización adicional diferenciada. Respecto de las entidades empleadoras que no cumplan con alguno de los requisitos a que se refiere el artículo 8° para la procedencia de la exención o rebaja de la cotización, deberán emitir una resolución señalando cuál es el requisito no cumplido.
- Dichas resoluciones deberán indicar la cotización total que deberán pagar las entidades empleadoras para el Seguro de la Ley N°16.744, como resultado de la suma de la cotización básica y de la cotización adicional diferenciada que corresponda y, por separado, la cotización del 0,03% que además deberán enterar, en virtud del artículo 3° de la Ley N°21.010, para el financiamiento del Seguro obligatorio para los padres y madres trabajadores de niños y niñas afectados por una condición grave de salud (SANNA).
- Estas resoluciones deberán ajustarse al formato y contenido mínimo establecido en los siguientes anexos: Anexo N°26 "Resolución accede a rebaja de cotización adicional diferenciada"; Anexo N°27 "Resolución mantiene tasa de cotización adicional diferenciada"; Anexo N°28 "Resolución no accede a rebaja de tasa de cotización adicional diferenciada" y Anexo N°29 "Resolución recarga tasa de cotización adicional diferenciada"."
- ⇒ Responsabilidades OA:
- Asistencia técnica a empleadores y centros de trabajo categorizados como de criticidad alta.
 - Asistencia según el tamaño de las entidades empleadoras y/o en cumplimiento a disposiciones legales y reglamentarias específicas
 - el caso de las empresas portuarias que por aplicación del artículo 33 del D.S. N° 90 de 1999, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social, deben implementar un SGSST, se deben considerar los elementos mínimos establecidos en el artículo 34 del mismo decreto
 - Asistencia técnica prevista en el artículo 10 del D.S N°67, de 1999, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social.
 - Durante el año calendario posterior a aquél en que se realiza el proceso de evaluación, el organismo administrador de actual adhesión o afiliación, deberá efectuar una

revisión aleatoria de una muestra representativa de las empresas que accedieron a la exención o rebaja de su tasa de cotización, con la finalidad de verificar los siguientes aspectos:

- ⇒ La calidad del diagnóstico y su coherencia con el programa de trabajo preventivo.
- ⇒ La efectiva implementación y mantención en funcionamiento del SGSST durante el último período anual del período de evaluación.

-Si se detectan deficiencias en este ámbito, el organismo administrador de actual adhesión o afiliación, deberá otorgar la asistencia técnica necesaria para subsanar esas deficiencias, prescribiendo las medidas pertinentes.

Si constata que durante ese último período anual la entidad no cumplió, conforme a lo requerido en el número i), letra b), número 8, Capítulo III, Letra B, Título II, del Libro II, con mantener en funcionamiento el SGSST, deberá dejar sin efecto la rebaja o exención, mantener la tasa de cotización adicional determinada en el proceso de evaluación anterior y cobrar a la entidad empleadora las diferencias de cotizaciones que correspondan. Si el organismo administrador de actual adhesión o afiliación es distinto del organismo administrador responsable, deberá remitir a este último los antecedentes de esa verificación, para que los analice y en caso de corresponder, deje sin efecto la rebaja, mediante una nueva resolución, todo ello dentro de un plazo no superior a 30 días.”.

Modificaciones al Libro VII (Título III)

Mantener a disposición de las entidades adheridas o afiliadas, un modelo o formato de declaración, suscrita por sus representantes legales, que les permita expresar su consentimiento para ser notificadas a la o las direcciones de correo electrónico que autoricen, de las comunicaciones y resoluciones que se emitan durante el proceso de evaluación por siniestralidad efectiva.

En dicho formato, se deberá consignar que es obligación de la entidad empleadora mantener actualizada las direcciones de correo electrónico que autoricen e informar oportunamente su voluntad de revocar su consentimiento o cualquier circunstancia que impida o dificulte su notificación por esta vía

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

1.- Dictamen N° 4882-2021, de 31.12.2021

Materia: Subsidios por incapacidad laboral. Una vez que se determina un grado de la incapacidad aun cuando ella sea inferior a un 15%, no corresponde que por la misma dolencia se le pague subsidio por incapacidad laboral, salvo que se trate de una agravación (nuevo cuadro clínico).

Dictamen: Un Organismo con Administración Delegada consulta por situación de trabajador que tiene una Resolución de Incapacidad Permanente (REIP), con una pérdida de capacidad de ganancia menor a 15% y emitida con anterioridad al cumplimiento de 104 semanas, y si, en ese caso, tiene derecho a licencia médica y pago de subsidio asociada a diagnóstico de la resolución de incapacidad.

SUSESO hace presente que el artículo 29 de la Ley N°16.744, establece que las prestaciones médicas se otorgan gratuitamente a la víctima de un accidente del trabajo hasta su curación completa o mientras subsistan los síntomas o secuelas provocados por el siniestro laboral. Sumado a ello, los artículos 30 y 31 del mismo cuerpo normativo, la incapacidad temporal da derecho al accidentado a un subsidio, el que se pagará durante toda la duración del tratamiento, hasta la curación del afectado o su declaración de invalidez.

Por ello, una vez que se determina la incapacidad presumiblemente permanente (aunque no tenga alcance médico legal, esto es inferior a un 15%) no corresponde que por la misma dolencia se le pague subsidio por incapacidad laboral.

Lo anterior, salvo que se trate de una agravación (nuevo cuadro clínico).

Respecto a si se cuentan para la empresa los días perdidos que pueda ocasionar las licencias que un trabajador tenga por el diagnóstico que generó la resolución de incapacidad, se hace presente que, los días de trabajo perdidos, se computan hasta la fecha en que se determina la incapacidad presumiblemente permanente.

2.- Dictamen N° 179.100-2021, de 28.12.2021

Materia: Corresponde aplicar interese penales y multas a deudores que no hubieren efectuado oportunamente la declaración de las sumas que deben pagar por concepto de imposiciones y aportes ni a aquellos que hubieren efectuado declaraciones maliciosamente incompletas o falsas.

Dictamen: Empresa reclamó en contra de mutualidad por cuanto solicita la condonación de intereses y multas por el retraso en la declaración y pago de cotizaciones. Refiere que dichos montos son excesivos y que se debió a un error de la empresa.

La mutualidad informó que la empresa no ha proporcionado ningún antecedente que permita acreditar la existencia de algún motivo que le haya imposibilitado su obligación de pagar las cotizaciones de manera oportuna, habiendo señalado que su retraso se debió únicamente "debido a nuestra negligencia", lo que de manera alguna constituye una situación de fuerza mayor.

SUSESO hace presente que de acuerdo al número 2, Letra I), Título II del Libro II, del Compendio Normativo, citado en Vistos, establece que si el empleador no efectúa oportunamente la declaración a que se refiere el inciso primero del artículo 22 de la Ley N° 17.322 o si ésta es incompleta o errónea, el artículo 22 a) de la misma ley, establece que será sancionado con una multa de 0,75 Unidad de Fomento por cada trabajador cuyas cotizaciones no se declaren o cuyas declaraciones sean incompletas o erróneas. Lo anterior, procede, en general, sólo por razones de fuerza mayor.

Además, el el inciso final del artículo 22 a) de la misma ley, establece que "las Instituciones de Previsión no podrán con donar los intereses penales y multas que correspondan a deudores que no hubieren efectuado oportunamente la declaración de las sumas que deben pagar por concepto de imposiciones y aportes ni a aquellos que hubieren efectuado declaraciones maliciosamente incompletas o falsas".

En la especie, cabe confirmar lo obrado por la referida Mutualidad, por cuanto las multas e intereses generados que elevaron el monto nominal adeudado fueron fijados conforme a lo establecido en la normativa vigente. Por tanto, es indiferente la circunstancia de haber sobrevenido una actitud negligente que impidió la declaración y pago oportuno de cotizaciones enero y marzo del año 2021, lo cual no constituye una situación de caso fortuito o fuerza mayor.

Por tanto, SUSESO rechazó el reclamo interpuesto.

3.- Dictamen 179535-2021, de 29.12.2021.

Materia: Trabajadores independientes. Socio/Director no afiliado como independiente no corresponde cobertura de la Ley 16.744.

Dictamen: Cónyuge sobreviviente reclamó en contra de la determinación adoptada por la mutualidad, en orden a considerar que el causante no se encontraba cubierto por el Seguro Social regulado por la Ley N°16.744 y, en consecuencia, no siendo jurídicamente procedente constituir prestación económica alguna de la citada ley en favor de sus causahabientes, con motivo del infortunio que sufrió el 23 de octubre del año 2020, determinación de la que discrepa.

La Mutualidad informó que no procede otorgar en la situación en estudio en favor de los causahabientes del fallecido (Q.E.P.D.), la cobertura reclamada, por cuanto la empresa que se encuentra adherida a ella desde el 1° de marzo de 2018 es aquella en la cual el afectado es dueño y representante legal, sin embargo, no existe adhesión de éste como independiente, no siendo el afectado a la data de ocurrencia del accidente con consecuencia fatales que le ocurrió (23.10.2020) beneficiario del citado Seguro Social ante tal entidad.

Así también, la Mutualidad precisó que corresponderá efectuar la devolución del valor nominal de aquellas cotizaciones pagadas por la sociedad, en beneficio del socio mayoritario (Q.E.P.D), previa comprobación de que efectivamente se han enterado, ello con un tope de cinco (5) años, contados hacia atrás a partir de la fecha de la solicitud de reembolso, de conformidad con las normas generales de prescripción previstas en los artículos 2.514 y 2.515 del Código Civil, debiendo descontarse el monto de las prestaciones que con cargo a dicho Seguro se le hubiere otorgado. Finalmente, atendido el lamentable fallecimiento del éste, el monto de las cotizaciones erróneamente enteradas que sean objeto de devolución, incrementarán la masa hereditaria del causante.

SUSESO señaló 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".

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.

Teniendo presente que no se acreditó que el afectado (Q.E.P.D) haya estado cubierto por el aludido Seguro Social en ninguna de las mencionadas calidades a la fecha del consignado accidente, se rechaza la solicitud de la recurrente.

4.- RESOLUCIÓN EXENTA N° R-01-UJU-180569-2021, 31.12.2021. R-92949-2021
Materia: Teletrabajo. Confirma calificación de común. No accidente del trabajo.
Accidente doméstico.

Dictamen: Trabajador señala que el 16.06.21 se presentó en Mutual por la complicación (necrosis) de lesión en dedo anular izquierdo, por amputación accidental del pulpejo. Mutual le amputó el dedo anular.

El trabajador explicó que el accidente consistió en un portazo por una corriente de aire con la puerta de su oficina (habitación adecuada en su hogar, de uso como oficina en modalidad de teletrabajo) y su mano izquierda apoyada en el marco de la puerta de su oficina recibió el impacto del cierre de la puerta de manera repentina por la corriente de aire, con la consecuencia de la amputación del pulpejo del dedo anular izquierdo fracturado. La primera atención que recibió fue en la Clínica Hospital del Profesor donde se le intervino quirúrgicamente con la reconstrucción del dedo, con la complicación de la necrosis indicada; señala que la Mutual lo atendió, pero en definitiva rechazó su caso.

Mutual informó que el trabajador ingresó el 17.06.21 refiriendo que el 04.05.21 a las 16:00 horas, en circunstancias que realizaba sus labores en modalidad de teletrabajo, fue al baño y al salir de éste advirtió que tenía mal puesta la zapatilla del pie izquierdo, por lo que se apoyó con su mano izquierda en el marco de la puerta de la oficina, levantó su pie izquierdo y con la mano derecha se acomodó la parte de atrás de la zapatilla por el talón. En ese instante, repentinamente una corriente de aire cerró fuertemente la puerta, aprisionándole la parte de abajo de la uña de su dedo anular, amputándole inmediatamente esa zona.

Mutual hizo presente que el trabajador el trabajador declaró que el infortunio ocurrió mientras realizaba sus labores en modalidad de trabajo y agregó que el lugar donde ejercía sus funciones era precisamente su casa habitación, donde por naturaleza también realiza actividades normales de la vida diaria, por lo que -indica- es posible colegir que no todo accidente que ocurre en su interior debe ser calificado como un accidente del trabajo. Hace presente que esta Superintendencia, en su Oficio Ordinario N° 1160, de 18/03/2020 (que establece Criterios de Aplicación de las instrucciones referidas a los trabajadores que se desempeñan bajo la modalidad a distancia), señaló -en lo pertinente- "Tratándose de los accidentes domésticos, el Compendio de Normas del Seguro de la Ley N° 16.744 señala que éstos corresponden a siniestros de origen común y no gozan de la cobertura del Seguro de la Ley N° 16.744. Respecto de este punto, cabe precisar que debe entenderse como accidente doméstico, aquel que no se produzca a causa o con ocasión del trabajo, es decir, que no ocurra de forma directa (expresión "a causa"), o bien, indirecta o mediata (expresión "con ocasión"), pero en todo caso indubitable. Así, por ejemplo, aquellos siniestros que ocurran mientras el trabajador efectúa los quehaceres del hogar, como labores de limpieza, cocina, reparaciones, u otros de similar índole, podrían estimarse como accidentes domésticos que no gozan de la cobertura del Seguro de la Ley N° 16.744".

Mutual informó que tras analizar los antecedentes aportados por el trabajador, se concluye que el cuadro clínico presentado es de origen común, toda vez que el infortunio acaecido (fractura de dedo anular) no tiene una relación de causalidad necesaria entre el quehacer laboral, sino más bien se trata de un accidente doméstico protagonizado por el cierre de una puerta de manera abrupta y no por el ejercicio de sus funciones.

SUSESO señaló que el número 1, de la Letra D, Título III, del Libro I, del Compendio

Normativo del Seguro de la Ley N° 16.744, citado en Vistos, dispone que los trabajadores que se desempeñan en virtud de un contrato de trabajo celebrado bajo la modalidad a distancia, tienen la cobertura del Seguro de la Ley N° 16.744, por los accidentes que se produzcan a causa o con ocasión de las labores que efectúen en virtud de dicho contrato.

Que al respecto, cabe hacer presente que, tratándose de personas que laboran bajo la modalidad de teletrabajo o trabajo a distancia desde sus casas, es menester aclarar que, no todo accidente ocurrido en el domicilio de la persona constituirá un accidente del trabajo. En efecto, es necesario que se acredite que haya habido una relación, al menos indirecta, entre la lesión y el quehacer laboral.

Que, en la especie, profesionales médicos de este Servicio analizaron los antecedentes proporcionados y determinaron que el infortunio de la especie corresponde a un accidente doméstico, ocurrido por el cierre violento de una puerta y no por el ejercicio de las funciones del afectado.

Por lo tanto, al no quedar establecida en este caso la relación trabajo-lesión, de acuerdo a lo dispuesto por el artículo 5° de la Ley N° 16.744, no procede otorgar la cobertura que contempla dicho cuerpo legal.

En consecuencia, SUSESO resolvió calificar la lesión como de origen común, por lo que no corresponde otorgar la cobertura de la Ley 16.744.

5.- RESOLUCIÓN EXENTA N° R-01-UJU-08719-2022, 24.01.2021, R-116305-2021

Materia: Confirma calificación de común de COVID-19. No enfermedad profesional.

Dictamen: Trabajador reclamó ante SUSESO por cuanto en marzo 2021 lo afectó un cuadro de COVID-19 que fue calificado como de origen común por Mutual.

Mutual informó que rechazó el caso, derivando al paciente a su previsión de salud común (ISAPRE).

SUSESO manifestó que mediante el Oficio Ordinario N° 1598, de 08.05.2020, numeral 3, literales b) y c), este Servicio ha establecido que en el caso de trabajadores que sean diagnosticados con Covid-19 positivo y que no se desempeñan en establecimientos de salud (como de este caso se trata), si el pertinente Organismo Administrador del Seguro Social contra Riesgos Profesionales califica el cuadro de origen común, previo a ello deberá determinar la relación del contagio con las labores del trabajador afectado, investigando sobre los contactos con enfermos o infectados de Covid-19 en el lugar de trabajo o en el ámbito laboral, requerir la información al respectivo empleador y justificar debidamente los fundamentos de la calificación como común de la contingencia, aún cuando el caso no haya sido considerado como contacto estrecho laboral por la autoridad sanitaria.

Que el expediente correspondiente fue sometido al análisis de especialistas médicos de este Servicio, los que pudieron establecer lo siguiente:

a) Se trata de un paciente de 52 años, que se desempeña como operador de sulfuros B en la Compañía Minera . SARS-CoV-2 Positivo el 31-03-2021, realizado el 30-03-2021.

b) Ingresa a Mutual de Seguridad el 09-06-2021 para regularización administrativa no presencial con paciente con cuadro de COVID + confirmado según PCR tomada el 30-03-2021. Tiene antecedente de haber sido contacto estrecho validado por Minsal, con fecha de último contacto laboral el 08-03-2021.

c) Caso calificado por la Mutualidad con fecha 13-07-2021 como enfermedad común. Dicha Entidad fundamenta la calificación en virtud que no hay temporalidad epidemiológica con el cuadro clínico actual y la fecha del último contacto laboral 08-03-2021. No hay temporalidad epidemiológica entre el último contacto estrecho laboral del 08-03-2021 y el cuadro clínico que motivó la realización de la PCR de fecha 30-03-2021, siendo este contacto intrafamiliar extra laboral, ya que el paciente terminó su cuarentena en una residencia sanitaria con PCR negativa el 12-03-2021. Aislamiento hasta el 18-03-2021, con 11 días de reposo laboral posterior, hasta el 29-03-2021.

d) Asimismo, en el estudio de trazabilidad se informa que, con fecha 26.03.2021, la esposa e hijo del trabajador empezaron con síntomas, por lo que, el trabajador se tomó nueva PCR que resultó positiva con fecha 31.03.2021.

e) Estudiados todos los antecedentes, cabe concluir con los mismos fundamentos señalados por la Mutualidad, que corresponde calificar el caso como de origen no laboral. Por tanto, SUSESO resuelve aprobar lo obrado por Mutual, debiendo la contingencia ser cubierta por el régimen de salud común del afectado.

6.- Resolución Exenta R-01-UJU-05904-2022, 18.01.2022, R-172030-2021

Materia: Plazo máximo de pago de subsidio 104 semanas o 728 días. Al cabo de ese plazo, si existieran terapias pendientes, se presume invalidez.

Dictamen: Trabajador reclamó en contra de Mutual por cuanto no le pagó subsidio por incapacidad laboral derivado de reposo que le extendió en marzo de 2020 por malestar en rodilla, hasta que fuera atendido por especialista en Santiago el 26.07.2020. Agrega que se realizó una primera cirugía (retiro de material osteosíntesis de tibia proximal izquierda) con fecha 11/02/2021, para posterior realizar Cirugía de reconstrucción rodilla izquierda, pero debido a contingencia Covid-19 y cierres de pabellones de MUTUAL, instruido por el Ministerio de Salud, se posterga Cirugía, hasta el 02/08/2021, siendo evaluado por C.E.I.A.T., y se determinó pagar solamente el Beneficio (BEAS), por lo que solicita sea revaluado el pago de sus subsidios. Acompaña Informe Médico emitido por la citada MUTUAL de 29/09/2021, en que se indican sus dolencias y prestaciones otorgadas.

Mutual informó que otorgó al interesado las correspondientes prestaciones médicas y económicas de la Ley N°16.744, en virtud del accidente del trabajo que sufrió el 16/02/2015, las que se mantienen en la actualidad. Agrega, en cuanto al reclamo por el no pago del subsidio por incapacidad laboral correspondiente al periodo del 29/07/2021 al 27/11/2021, que considerando que el paciente cumplió las 104 semanas de percepción de subsidios de la Ley N°16.744, el 28/07/2021, sin que a esa fecha se haya logrado su curación completa se presumió, entonces, un estado de invalidez y, por tanto, mediante resolución N° 6899, de 02/08/2021, se constituyó una pensión de invalidez total en carácter de presunta, beneficio económico que percibe a la fecha.

SUSESO manifiesta que el artículo 31 de la Ley N° 16.744, en su inciso final, dispone que "Si al cabo de las 52 semanas o de las 104 en su caso de incapacidad laboral temporal de un trabajador afectado por un siniestro laboral, no se hubiese logrado la curación y/o rehabilitación de la víctima, se presumirá que presenta un estado de invalidez". Tal norma ha sido interpretada por la jurisprudencia de esta Superintendencia como habilitante para otorgar al trabajador una pensión transitoria con cargo al citado Seguro Social, toda vez que el inciso precedente del mismo artículo dispone que, cumplido ese plazo, deberá cesar el pago de subsidios. Así, de continuar la incapacidad temporal del afectado concluido el plazo y no gozar de subsidios, quedaría sin ingresos económicos, lo que lo dejaría en la indefensión, siendo la constitución de la referida pensión transitoria la manera más razonable de dar respuesta a la contingencia. En el mismo sentido, cabe agregar que conforme al N°3, letra O, Título II, Libro VI del Compendio Normativo de la Ley N° 16.744: "Si al cabo de las 104 semanas de subsidio, existieren terapias pendientes, se debe presumir que el trabajador presenta un estado de invalidez. En dicho supuesto, el organismo administrador deberá constituir y pagar una pensión de invalidez total transitoria, a contar del día inmediatamente siguiente al cumplimiento de las 104 semanas, con el objeto de dar cumplimiento al principio de continuidad de ingresos previsto en el artículo 1° del D.S. N° 109, de 1968, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social. La primera mensualidad deberá pagarse dentro de los 30 días siguientes a la última fecha de pago de los subsidios. Cabe hacer presente, que para dar inicio a una pensión de invalidez transitoria no se requiere de una Resolución de Incapacidad Permanente (REIP). Esta pensión debe otorgarse mientras persista la incapacidad, hasta el término de las terapias, ocasión en que se debe evaluar al trabajador para determinar el grado de incapacidad permanente."

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

7.- Resolución Exenta R-01-UJU-00149-2022, 03.01.2022, R-180227-2021

Materia: Trabajadores Independientes. Socio/dueño de empresa que no cotiza en tal carácter como trabajador independiente no tiene derecho a la cobertura de la Ley 16.744.

Dictamen: Dueño de empresa que sufrió un accidente laboral, lesionándose la mano, le informaron que no le corresponde la cobertura de la Ley 16.744, no obstante haber pagado cotizaciones sin objeción de Mutual.

Mutual informó que el interesado ingresó el 12/10/2021, refiriendo un accidente laboral que le produjo la amputación traumática del dedo medio izquierdo. Hace presente que respecto de socios o dueños de empresa, se entiende que no pueden tener la calidad de trabajadores dependientes de la misma entidad, porque no se configurarían los elementos de subordinación y dependencia entre el socio y la persona jurídica de la que forma parte. Puntualiza que el artículo 3º letra b) del Código del Trabajo establece: "Para todos los efectos legales se entiende por: "b) trabajador: toda persona natural que preste servicios personales intelectuales o materiales, bajo dependencia o subordinación, y en virtud de un contrato de trabajo".

El interesado registra afiliación en Mutual el 01/02/2018, como trabajador independiente (afiliado como dueño de la Empresa) siendo eliminado por incumplimiento. Posteriormente, se adhirió nuevamente en febrero de 2021, cotizando como trabajador dependiente de la misma empresa de la que él es el dueño. De lo expuesto, señala que es dable colegir que en la especie no se cumplen los presupuestos que la norma establece para los socios o dueños de empresa, dado que en esta situación, se trata de un trabajador independiente, por lo que no puede incorporarse como un trabajador en la planilla de la empresa.

Por tanto, no corresponde otorgar al referido trabajador la cobertura de la Ley N° 16.744, en los términos que este requiere en relación con el siniestro aludido, debiendo ser atendido conforme a su régimen previsional de salud común.

SUSESO expresa que los socios o dueños de una empresa pueden adherirse a una Mutual como trabajadores independiente voluntario de acuerdo a lo que señala el Compendio de Normas de la Ley N° 16.744, en el LIBRO II. AFILIACIÓN Y COTIZACIONES TÍTULO II. Letra D. CAPÍTULO I. N° 9. 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. La tasa de cotización adicional diferenciada que les corresponda pagar, se determinará en base a la actividad económica que el trabajador desarrolle en la respectiva sociedad o empresa. 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.

Que, debe puntualizarse que el Número 3, Letra E, del Título II del Libro VI del Compendio Normativo de la Ley N° 16.744, establece que los trabajadores independientes voluntarios - como es el caso del recurrente - deberán cumplir los siguientes requisitos para tener derecho a las prestaciones económicas de dicho cuerpo legal: a) Encontrarse registrados en un organismo administrador, con anterioridad a la fecha del accidente o del diagnóstico de la enfermedad; b) Haber enterado la cotización correspondiente al mes anteprecedente a aquél en que ocurrió el accidente o tuvo lugar el diagnóstico de la enfermedad profesional, o haber pagado, a lo menos, seis cotizaciones, continuas o discontinuas, en los últimos doce meses anteriores al mencionado siniestro, sea que aquéllas se hayan realizado en virtud de su calidad de trabajador independiente o dependiente; c) Haber pagado las cotizaciones para pensión y para salud, durante los mismos periodos señalados en la letra precedente".

En la especie, el interesado no está registrado como trabajador independiente antes del accidente de que se trata y, además, de acuerdo a la normativa citada, debió cotizar, al menos, por el mes anteprecedente a aquél en que ocurrió el accidente referido, a fin de tener derecho a la cobertura en comento por el aludido siniestro.

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

8.- Resolución Exenta R-01-UJU-00477-2022, 04.01.2022, R-187368-2021

Materia: Confirma calificación de accidente como del trabajo. No accidente de trayecto.

Dictamen: Empresa reclamó en contra de Mutual por calificar como del trabajo y no del trayecto el siniestro que sufrió uno de sus trabajadores el 22.06.21, de lo que discrepa.

Mutual informó que el trabajador, de ocupación técnico en instalación de telecomunicaciones, ingresó en sus dependencias, el día 22 de junio de 2021, refiriendo que ese día, luego de haber bajado de la torre de telecomunicaciones (se acompañan fotografías) estando aún en terreno aledaño, bajando por un cerro, resbaló golpeándose su hombro derecho contra árbol, resultando lesionado. Conforme a lo anterior y de los antecedentes que acompaña, calificó como del trabajo el accidente sufrido por el citado trabajador, en la fecha antes señalada, acorde lo prescrito en el artículo 5° de la Ley N° 16.744.

SUSESO señaló que conforme al inciso primero del artículo 5° de la Ley N° 16.744, es accidente del trabajo toda lesión que una persona sufra a causa o con ocasión del trabajo y que le produzca incapacidad o muerte. Por su parte, el inciso segundo del mismo artículo prescribe que, son también accidentes del trabajo los ocurridos en el trayecto directo, de ida o regreso, entre la habitación y el lugar de trabajo de la víctima.

Que, en conformidad a los antecedentes tenidos a la vista, en especial a la detallada descripción de que da cuenta la información proporcionada, tanto por la empresa recurrente, como por la citada Mutualidad, corresponde calificar como un accidente a lo menos "con ocasión" del trabajo al siniestro en estudio, ello fundamentado en las siguientes circunstancias:

a) El accidentado y sus compañeros de trabajo, en cumplimiento de sus funciones (técnico de ingeniería de las telecomunicaciones), luego de finalizar los trabajos en la torre de comunicaciones de un cliente que se encontraba en un cerro, se dispusieron a bajar por un sendero, con el objeto de guardar las herramientas, para luego de ello, iniciar su trayecto a sus habitaciones.

b) El accidentado, en circunstancias en que bajaba del cerro, resbaló y cayó resultando lesionado.

c) Finalmente, a diferencia de lo sostenido por la empresa recurrente, en orden a que, el accidente debe ser calificado como del trayecto, ya que, los trabajadores, incluido el afectado, ya habían terminado con su trabajo y se disponían a tomar el vehículo que los trasladaría a sus habitaciones, encontrándose en trayecto, ello no es efectivo, puesto que, como se indica en la carta de dicha entidad empleadora, los trabajadores se dirigía en dirección a la camioneta de la empresa, con el objeto de guardar los implementos de trabajo, por ende, aún no finalizaban con sus labores. En efecto, en el párrafo cuarto de la reclamación de la recurrente se indica "Al finalizar la labor encomendada proceden a guardar los equipos y las herramientas, cierran el sitio de nuestro cliente con candado y se retiran de su lugar de trabajo (aproximadamente a las 18:40 horas según fotografía que adjunta) e inician su trayecto hacia la camioneta que los trasladaría a sus domicilios ubicados en la Región Metropolitana, se agrega, asimismo, que mientras bajaba desde el cerro, ocurren el accidente..".

Por tanto, SUSESO resuelve confirmar la resolución adoptada por la citada Mutual, en orden a calificar el accidente sufrido por el citado trabajador, en la fecha antes señalada, como del trabajo y no del trayecto, por encontrarse ajustado a derecho y a los antecedentes que fueran tenidos a la vista.

9.- Resolución Exenta R-01-UJU-03795-2022, 12.01.2022, R-190258-2021

Materia: Confirma calificación de común de accidente. No accidente del trabajo. Riña.

Dictamen: Trabajador reclamó en contra de Mutual en contra de calificación de común de accidente que sufrió en su lugar de trabajo el 27.08.21.

Mutual informó que el interesado, conductor de buses, ingresó el 28/08/2021, refiriendo que el día anterior, al comunicarle a un compañero de trabajo que debía mover su vehículo particular del estacionamiento, éste lo agredió golpeándole en distintas partes del cuerpo. Indica que de la investigación del Comité Paritario de la empresa, se desprende que "En circunstancias que el trabajador procedía a retirarse a su domicilio (término de su jornada) desde la

base de Iquique, aborda su vehículo particular, pero encuentra bloqueada su salida debido a la detención de un bus (en forma perpendicular) conducido por el Sr. X (quien había terminado sus servicios). Este último se baja de su equipo y se encuentra con el interesado, con quien cruzan palabras y garabatos acusándose mutuamente de: por un lado, el interesado de no permitir estacionar el bus en ese estacionamiento y, por el otro lado, el Sr. X, de estar bloqueando la salida de su vehículo particular".

Agrega que el señor X abordó y retrocedió el bus, no obstante, mientras el interesado procedía a limpiar el parabrisas de su vehículo, el primero vuelve a bloquear la salida del vehículo menor.

Nuevamente cruzan palabras y finalmente el Sr. X retrocedió permitiéndole salir al interesado, quien retiró su vehículo y se posicionó al costado del bus que estacionado. Luego de esto, ambos conductores bajaron de los vehículos y procedieron propinarse golpes, sin evidencia objetiva de quien fue el que empezó a golpear al otro, ya que las declaraciones se contradicen entre sí.

Que, puntualiza la Mutual que en el ese contexto aludido y, de acuerdo al número 4, capítulo III, letra A, del Título II, del Libro III, del Compendio Normativo de la Ley N° 16.744, tratándose de lesiones producidas por agresiones, para que proceda otorgar dicha cobertura, es necesario que éstas hayan tenido un motivo laboral y que el afectado no haya sido el provocador o quien haya dado inicio a la agresión, es decir, la víctima debe haber tenido un rol pasivo, circunstancias que - señala - en este caso no se cumplen.

SUSESO manifiesta que el Libro III, Título II, A., Capítulo III, N° 4, del antes citado Compendio, dispone que, para que proceda calificar un accidente como laboral cuando se verifican casos de agresiones, es necesario que el afectado no haya sido el provocador o quien haya dado inicio a la agresión, es decir, la víctima debe haber tenido un rol pasivo.

Que, teniendo en cuenta tal criterio normativo, es pertinente considerar que, según la investigación del caso, aparece que el Sr. X, al menos, no fue víctima pasiva de los hechos de que se trata. Los antecedentes proporcionados dejan de manifiesto que el recurrente tuvo una conducta confrontacional con el otro conductor, de todo lo cual siguió la riña entre ambos.

Que, atendido lo expresado, procede concluir que este caso no reúne las condiciones para ser acogido a la cobertura del Seguro Social contra Riesgos Profesionales, al tenor de lo establecido por el artículo 5° de la Ley N° 16.744.

Por tanto, SUSESO resuelve calificar el siniestro como de origen común, siendo procedente que su respectivo régimen de salud (ISAPRE Cruz Blanca) otorgue la cobertura que corresponde.



Capítulo VI

Normativa referida a Covid-19/Paso a Paso



Norma	Materia	Síntesis
ORD B51/269 19.01.22 MINSAL	Actualización de la definición de caso sospechoso, confirmado, probable, personas en alerta COVID-19 y contacto estrecho de brotes confirmados y priorizados; periodos de aislamiento; para vigilancia epidemiológica ante pandemia de COVID-19 en Chile	<p>I.- Definición y medidas de aislamiento en los casos: Definición de caso: Caso sospechoso de infección por SARS-CoV-2 Caso confirmado de infección por SARS-CoV-2 Caso probable de SARS-CoV-2 por imagenología Caso sospechoso de reinfección por SARS-CoV-2 Indicaciones de Aislamiento para casos probables o confirmados de SARS CoV-2 Caso probable o confirmado de SARS CoV-2 sin inmunocompromiso: Asintomático, sintomático leve o moderado: 7 días desde inicio de síntomas o fecha toma de muestra Severo (hospitalizado) : 14 días desde inicio de síntomas. B Caso probable o confirmado de SARS - CoV 2 con inmunocompromiso: 21 días desde inicio de síntomas.</p> <p>II.- Definición y medidas en las personas en alerta COVID-19 por contacto con casos probables o confirmados de infección por SARS-CoV-2: Personas en alerta COVID 19 por contacto con casos probables o confirmados: Persona que vive o ha estado a menos de un metro de distancia, sin mascarilla o sin el uso correcto de mascarilla, de un caso probable o confirmado sintomático desde los 2 días antes y hasta 7 días después del inicio de síntomas del caso. Persona que vive o ha estado a menos de un metro de distancia, sin mascarilla o sin el uso correcto de mascarilla, de un caso probable o confirmado asintomático desde los 2 días antes y hasta 7 días después de la toma de muestra. El caso confirmado deberá dar aviso de su condición a todas las personas que pueda contactar directamente que cumplan con la definición de persona en alerta COVID-19. Indicaciones para personas en alerta COVID-19 por contacto con casos probables o confirmados de infección por SARS-CoV-2: Debe procurarse realizarse un examen confirmatorio sea PCR o prueba de detección de antígenos, durante los 2 primeros días desde el contacto con el caso considerando como día 1 el último día de contacto con el caso. Si presenta síntomas debe ser de inmediato. La persona debe estar atenta a la presentación de síntomas hasta 10 días desde el último contacto con el caso. Uso de mascarilla quirúrgica, evitar actividades sociales, lugares aglomerados, sin ventilación y teletrabajo en la medida de lo posible.</p> <p>III. Definición y medidas en los contactos estrechos en brotes por SARS-CoV-2 confirmados y priorizados: 1. Contacto estrecho: Persona que ha estado expuesta a un caso probable o confirmado sintomático, desde los 2 días antes y hasta 7 días después del inicio de síntomas del caso. Persona que ha estado en contacto con un caso probable o confirmado asintomático, entre 2 días antes y 7 días después a la toma de muestra. 2. Indicaciones para los contactos estrechos de COVID-19 en brotes por SARS-CoV-2 confirmados y priorizados: Procurar el testeo en todos los contactos estrechos en brotes priorizados identificados por la Autoridad Sanitaria, durante los 2 primeros días desde el último contacto con el caso considerando como día 1 el último día de contacto con el caso. Si presenta síntomas debe ser de inmediato. Los contactos estrechos de COVID-19 deberán cumplir cuarentena por 7 días, considerando como día 1 el último día de contacto con el caso. Todos los contactos estrechos deben mantener automonitoreo de síntomas, hasta completar 10 días, considerando como día 1 el último día de contacto con el caso</p>
Resolución N°72 exenta MINSAL DO 20.01.22	Modifica Resolución 994 exenta, de 2021, del Ministerio de Salud, que establece Cuarto Plan "Paso a Paso".	Modifica la Res 994 de 2021, del Ministerio de Salud, en las materias que indica.
Resolución N° 90 exenta MINSAL DO 25.01.22	Modifica Resolución N° 944 exenta, de 2021, del Ministerio de Salud, que establece cuarto Plan "Paso a Paso".	Agrega un párrafo final, nuevo, en el numeral 8 bis, del siguiente tenor: "No podrá obstaculizarse la concurrencia de una persona que cumpla con las condiciones para ser calificado como persona en alerta COVID-19 señalados en este numeral, a un centro de salud mandatado por la autoridad sanitaria u otro tipo de establecimiento, sean móviles o no, para la toma de muestra de antígeno para SARS-CoV-2".



www.mutual.cl