

GERENCIA DE ASUNTOS LEGALES

INFORMATIVO JURÍDICO

CONSTRUCCIÓN 2/3 2023




MUTUAL
de seguridad
somos CChC



Índice

Resumen Ejecutivo	página	3
Capítulo I Sentencias	página	4
Capítulo II Jurisprudencia Administrativa DT	página	16
Capítulo III Jurisprudencia Administrativa SUSESO	página	18



RESUMEN EJECUTIVO:

El Informativo Jurídico Construcción, elaborado por la Gerencia de Asuntos Legales de Mutual de Seguridad CChC, constituye una herramienta para nuestras empresas adherentes y trabajadores afiliados del rubro, cuyo objeto es recopilar y difundir de manera sistemática, las principales Sentencias, Dictámenes y Oficios relevantes publicados durante el periodo, en relación con nuestro quehacer como Organismo Administrador del Seguro Social de la Ley 16.744, vinculados a la actividad de construcción.

Destacamos las siguientes publicaciones:

Sentencias

• Indemnización de perjuicios por siniestros laborales

- ⇒ N° 1 CA Temuco (pág. 5) acoge recurso de nulidad de demandada solo en la parte que fija reajustes e intereses de conformidad a lo dispuesto por el art. 63 del CT.
- ⇒ N° 2 CA Concepción (pág. 5/6) rechaza recurso de nulidad interpuesto por demandadas en contra de sentencia que acogió parcialmente demanda por daño moral derivado de accidente laboral.
- ⇒ N° 3 CA Rancagua (pág. 7/8) acoge recurso de nulidad interpuesto por demandante que contra de sentencia que rechazó demanda por accidente laboral. Corresponde al empleador acreditar que actuó con diligencia en el deber de cuidado respecto al accidente sufrido por un trabajador. Empleador no tomó suficientes medidas.
- ⇒ N° 5 CA Santiago (pág. 10/11) acoge recurso de nulidad interpuesto por demandante en contra de sentencia que acogió excepción de finiquito y rechazó la demanda. Dicta sentencia de reemplazo: finiquito no considera en forma expresa la indemnización derivada de accidente del trabajo por lo que su poder liberatorio no se extiende.
- ⇒ N° 6 CA Santiago (pág. 11/12) rechaza recurso de nulidad de demandante en contra de sentencia que desestimó la demanda. Recurrente no cita ni se atiene a ningún hecho establecido en la sentencia limitándose a citar doctrina y transcribir el art. 184 del Código del Trabajo
- ⇒ N° 7 CA Santiago (pág. 12/13) rechaza recurso de nulidad interpuestos en contra de sentencia que acogió demanda en contra de empresa contratista y subcontratista. Responsabilidad directa de la empresa de proveer lo necesario para la protección de los trabajadores subcontratados. Incumplimiento del deber de suministrar elementos y/o controles que la autoridad sectorial ha fijado.
- ⇒ N° 8 CS (pág. 13/14) acoger recurso de unificación de jurisprudencia en contra de sentencia que rechazó recurso de nulidad en contra de sentencia de base que acogió excepción de finiquito y rechazó demanda. Anula sentencia de base. Finiquito es vinculante para quienes concurren a otorgaron y se restringe a lo que las partes concordaron expresamente. No se extiende a aspectos no concordados expresamente.

• Reclamación judicial multa administrativa

- ⇒ N° 4 CA Chillán (pág. 8/9) revoca fallo impugnado, que acogió parcialmente el reclamo formulado por empresa en contra de resolución de SEREMI de Salud y, en su lugar, declara que rechaza reclamación judicial en contra de la multa impuesta. No es cuestionable que dos órganos de la administración del Estado impongan sanciones derivadas de los mismos hechos. No concurrencia de triple identidad del principio de no bis in ídem.
- ⇒ N° 9 CS (pág. 14/15) rechaza recurso de casación en el fondo en contra de sentencia de CA que confirmó la de primera instancia, rechazando el reclamo deducido por empresa en contra de la SEREMI de Salud que aplicó multa por infracción de condiciones ambientales y sanitarias básicas del trabajo.

Jurisprudencia Administrativa de la Dirección del Trabajo

- ⇒ N°1 pág. 17. Contrato de trabajo; Carácter Consensual; Modificación lugar prestación de servicios
- ⇒ N°2 pág. 17. Entrega de elementos de protección persona.
- ⇒ N°3 pág. 17. Reglamento Interno de Orden Higiene y Seguridad; Formato Electrónico

Jurisprudencia Administrativa de la Superintendencia de Seguridad Social

Referida a los siguientes temas:

- | | |
|---|--|
| 1) Confirma calificación de común que efectuó Mutual. No accidente del trabajo. Riña. Conflicto previo. Víctima no tuvo rol pasivo. | 2) Empleador carece de legitimación activa para reclamar del % de pérdida de capacidad de ganancia que fijan las Comisiones Médicas para evaluar la invalidez del trabajador. |
| 3) Confirma calificación de asbesto como enfermedad profesional. Exposición crónica laboral e informes de imagenología son compatibles con asbestosis | 4) No procede considerar invalidez en tasa de siniestralidad de empresa puesto que no se generaron factores de riesgo suficientes durante el período en que se desempeñó el trabajador. |
| 5) Confirma calificación de patología como enfermedad común. No enfermedad profesional. Epicondilitis codo izquierdo no tiene causa directa con trabajo de gasfiter. | 6) El OA que debe otorgar cobertura médica es quien calificó el origen laboral del accidente o enfermedad, incluso cuando la entidad empleadora cambie de OA o bien cuando el trabajador cambie de empleador y este último esté adherido a otro OA. |
| 7) Confirma calificación de accidente como del trabajo. No común. No obsta a la calificación de laboral el hecho de que la tarea exceda las labores para la cual fue contratado el trabajador. No obsta a la calificación el hecho de que el trabajador hubiera incurrido en culpa. | 8) Confirma calificación de común de lesión. No accidente del trabajo. Mecanismo lesional descrito no tuvo suficiente energía y magnitud para producir la lesión |
| 9) Confirma calificación de común de siniestro. No accidente del trabajo. No hay testigos, inconsistencias respecto de la fecha del siniestro, se presenta en Mutual 7 días después; todo ello impide formar convicción acerca de ocurrencia y circunstancias. | 10) Confirma calificación de accidente del trabajo. No común. Aún cuando el afectado hubiese actuado por iniciativa personal y sin la anuencia del empleador, efectuando labor que excede sus funciones laborales, no obsta a la calificación, más aún, cuando es una actividad que le reportaba un beneficio al empleador |
| 11) Se debe evaluar pérdida de capacidad de ganancia (invalidez) de trabajador de 69 años que continuó laborando después de haber cumplido los 65 con exposición a ruido. | 12) Confirma calificación de eventual abuso sexual como de origen común. No accidente del trabajo. Declaraciones contrapuestas, sin testigos ni elementos que puedan formar convicción de lo ocurrido de modo indubitable. |



Capítulo I

Sentencias



1.- INDEMNIZACIÓN DE PERJUICIOS POR ACCIDENTE DEL TRABAJO. LA INDEMNIZACIÓN POR DAÑO MORAL NO CABE DENTRO DE LAS PRESTACIONES DEL ARTÍCULO 63 DEL CÓDIGO DEL TRABAJO, TODA VEZ QUE TIENE UN ORIGEN EXTRA CÓDIGO DEL TRABAJO, Y DE CARÁCTER REPARADOR.

Rol: 58-2023

Tribunal: Corte de Apelaciones de Temuco

Tipo Recurso: Recurso de Nulidad (Proceso Laboral)

Tipo Resultado: Acogido

Fecha: 30/06/2023

Hechos: Recurrente demandada, deduce recurso de nulidad en contra de la sentencia dictada por el Juzgado de Letras del Trabajo de Temuco, la cual acogió en todas sus partes la demanda de indemnización de perjuicios por accidente del trabajo interpuesta por los daños sufrido por el trabajador con ocasión del accidente del trabajo. En vista de los antecedentes, la Corte de Apelaciones de Temuco acoge el recurso solo en la parte que fija reajustes e intereses de conformidad a lo dispuesto en el artículo 63 del Código del Trabajo, manteniéndose inalterable en lo demás la sentencia referida.

Sentencia:

Que el artículo 63 del Código del Trabajo, señala: "Las sumas que los empleadores adeudaren a los trabajadores por concepto de remuneraciones, indemnizaciones o cualquier otro, devengadas con motivo de la prestación de servicios, se pagarán reajustadas en el mismo porcentaje en que haya variado el Índice de Precios al Consumidor determinado por el Instituto Nacional de Estadísticas, entre el mes anterior a aquel en que debió efectuarse el pago y el precedente a aquel en que efectivamente se realice. Idéntico reajuste experimentarán los anticipos, abonos o pagos parciales que hubiera hecho el empleador. Las sumas a que se refiere el inciso primero de este artículo, reajustadas en la forma allí indicada, devengarán el máximo interés permitido para operaciones reajustables a partir de la fecha en que se hizo exigible la obligación." Que, por su parte la sentencia definitiva que es recurrida, condenó al Fisco a pagar una indemnización ascendente a \$5.000.000. por concepto de daño moral. A dicha suma de dinero se la aplicarán intereses y reajustes de conformidad a lo dispuesto en el artículo 63 del Código del Trabajo. Que, de acuerdo a la sentencia recurrida, a contar de la fecha de sentencia el Fisco es deudor de \$5.000.000. y comienzan a correr los intereses y reajustes. Tal interpretación, carece de toda lógica y sustento legal, por cuanto nos encontramos antes una obligación que fue determinada y declarada en sentencia definitiva. Por otra parte, la indemnización por daño moral, no cabe dentro de las prestaciones del artículo 63 del Código del Trabajo, toda vez que tiene un origen extra Código del Trabajo, y de carácter reparador. (Considerandos 5° y 6° de la sentencia de Corte de Apelaciones de Temuco)

2.- ACCIÓN DE TUTELA LABORAL E INDEMNIZACIÓN DE PERJUICIOS POR ACCIDENTE DEL TRABAJO. I. CAUSAL DE NULIDAD DE INFRACCIÓN A LAS NORMAS SOBRE APRECIACIÓN DE LA PRUEBA CONFORME A LAS REGLAS DE LA SANA CRÍTICA, RECHAZADA. II. IMPROCEDENCIA DE LA REDUCCIÓN DE RESPONSABILIDAD PECUNIARIA AL NO CONCURRIR EL SUPUESTO DE HECHO SOBRE EL CUAL SE CIMIENTA. III. CAUSAL DE NULIDAD DE OTORGAR LA SENTENCIA MÁS ALLÁ DE LO PEDIDO POR LAS PARTES, RECHAZADA.

Rol: 71-2023

Tribunal: Corte de Apelaciones de Concepción

Tipo Recurso: Recurso de Nulidad (Proceso Laboral)

Tipo Resultado: Rechazado

Fecha: 26/04/2023

Hechos: Demandadas interponen recurso de nulidad contra la sentencia que acogió parcialmente la demanda de indemnización de perjuicios por daño moral derivado de accidente laboral. La Corte de Apelaciones rechaza ambos recursos de nulidad deducidos.

Sentencia:

1 . Para que prospere la causal de nulidad invocada, además de requerirse la existencia de una infracción manifiesta de las normas sobre la apreciación de la prueba conforme a las reglas de la sana crítica, según lo describe el propio literal b) del artículo 478 del Código del Trabajo invocado por la recurrente, tal infracción ha de ser trascendente y tener relevancia tal, de modo que ella influya sustancialmente en lo dispositivo del fallo, por así exigirlo el inciso 2° del artículo 479 del mismo cuerpo legal. Las exigencias precedentemente anotadas no concurren en el presente caso, toda vez que la primera de las circunstancias señaladas por el impugnante, referida a la denuncia del accidente y al traslado del accidentado a un centro asistencial de la Mutual de Seguridad, que el recurrente califica como "un mero incumplimiento de obligaciones administrativas", que no influiría en la relación de causalidad respecto del accidente, indudablemente da cuenta de una infracción a una parte del contenido de la obligación de seguridad descrito en el ya citado inciso 2° del artículo 184 del Código del Trabajo, por lo que al constatarse dicha infracción, no corresponde alterar la conclusión del juez de base; ergo, carece de la influencia sustancial requerida para que lo reclamado permita acoger la causal de nulidad invocada. Lo mismo ocurre con el planteamiento referido a si el trabajador tenía o no experiencia, pues ello no fue relevante para determinar el cumplimiento de la citada obligación de responsabilidad que pesa sobre la parte empleadora. En similar situación se encuentra la alegación referida a que el Comité Paritario determinó que el accidente se produjo porque el propio demandante no cumplió con los protocolos establecidos. Recuérdesse que la sentencia estableció que la empleadora debiendo informar al trabajador de los riesgos no realizó una capacitación práctica de los mismos, ni tampoco consta qué capacitaciones se efectuaron, si fueron solo teóricas o también prácticas y además si es que el trabajador las aprobó. (¿) (considerandos 5° y 6° de la sentencia de la Corte de Apelaciones)

2 . De acuerdo a lo asentado en el fundamento Vigésimo Séptimo de la sentencia impugnada, constituye un hecho establecido en dicha sentencia de base que, por consiguiente, resulta inamovible para estos sentenciadores que "ha sido solo el actuar el empleador el determinante en la producción del accidente debido a la falta de capacitación completa y eficaz, descartándose que el actuar del trabajador haya sido determinante ya sea en el accidente o al menos haya contribuido al mismo, pues se estima que la responsabilidad no fue establecida". Por consiguiente, atendido el mérito de la referida conclusión, lo solicitado por el recurrente supone cuestionar los hechos establecidos en la sentencia recurrida, respecto de lo cual resulta inidónea la causal esgrimida que aquí se examina. Sólo podría pretenderse infringida la norma del artículo 2330 del Código Civil si, previamente, estuviere establecido que existió una exposición imprudente al daño de parte del trabajador aquí demandante, lo cual no sucede en la especie. Por consiguiente, no concurriendo el supuesto de hecho sobre el cual se cimienta la aplicación de la regla que el recurrente dice se ha infringido, en base al cual sería procedente la reducción de responsabilidad pecuniaria que se pretende, debe ser desestimada la causal que lo postula, por lo que no puede tenerse por establecida la errónea aplicación de la ley que se ha denunciado (considerandos 9° y 10° de la sentencia de la Corte de Apelaciones).

3 . El recurrente invoca la causal de nulidad impetrada es la del artículo 478 letra e) del Código del Trabajo, esto es, "cuando la sentencia (...) otorgare más allá de lo pedido por las partes, o se extendiere a puntos no sometidos a la decisión del tribunal". En la especie, verificándose que la discusión desde el comienzo de la litis se centró en la existencia de un accidente del trabajo y en la respectiva pretensión indemnizatoria del actor, permitiéndose a las demandadas que se defendieran al respecto, lo que ambas hicieron en la etapa de contestación de la demanda; y, a su vez, que dicha controversia fue expresamente materia de más de uno de los hechos fijados como controvertidos y que fueron objeto de la prueba, permitiéndoseles contar con amplias posibilidades para que pudieran acreditar lo

conveniente a sus derechos, no puede prosperar la causal en estudio, por no verificarse en la especie los presupuestos que la configurarían, ya que la referida pretensión indemnizatoria tuvo un evidente cariz de centralidad en todo el debate ventilado ante el juez de la causa, gozando de plenas posibilidades las demandadas para defenderse y ejercer los derechos que la ley les concede ante dicha petición de resarcimiento (considerados 12° y 15° de la sentencia de la Corte de Apelaciones).

3.- INDEMNIZACIÓN DE PERJUICIOS POR ACCIDENTE DEL TRABAJO. I. CORRESPONDE AL EMPLEADOR ACREDITAR QUE ACTUÓ CON DILIGENCIA EN EL DEBER DE CUIDADO RESPECTO AL ACCIDENTE SUFRIDO POR UN TRABAJADOR. II. INSUFICIENCIA PROBATORIA PARA LIBERAR DE RESPONSABILIDAD A LA EMPRESA DEMANDADA. EMPLEADOR NO TOMÓ LAS SUFICIENTES MEDIDAS DE RESGUARDO PARA EVITAR TODO TIPO DE ACCIDENTE EN SUS TRABAJADORES. III. INDEMNIZACIÓN DE PERJUICIOS POR DAÑO MORAL NO TIENE CARÁCTER COMPENSATORIO. PROCEDENCIA Y DETERMINACIÓN DEL MONTO DE LA INDEMNIZACIÓN DE PERJUICIOS POR DAÑO MORAL .

Rol: 149-2023

Tribunal: Corte de Apelaciones de Rancagua

Tipo Recurso: Recurso de Nulidad (Proceso Laboral)

Tipo Resultado: Acogido

Fecha: 02/08/2023

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

Sentencia:

1 . Para resolver la materia puesta en conocimiento de la Corte, cabe indicar, primeramente, que existe ya consenso en cuanto a que corresponde al empleador acreditar que actuó con diligencia en el deber de cuidado respecto al accidente sufrido por un trabajador. Así, se ha fallado que conforme al texto del artículo 184 del Código del Trabajo, en su inciso primero, dicha norma da cuenta de una exigencia impuesta al empleador, que no se limita a contemplar medidas de seguridad de cualquier naturaleza, sino a que éstas sean efectivas en el cumplimiento del objetivo de proteger la vida y seguridad de los trabajadores, lo que apunta a desarrollar en forma celosa la actividad orientada a ese fin y obliga, de alguna manera, a evaluarla por sus resultados. En este sentido, el empleador se "constituye en deudor de seguridad de sus trabajadores, lo cual importa exigir la adopción de todas las medidas correctas y eficientes, destinadas a proteger la vida y salud de aquellos", y que el citado precepto establece el "deber general de protección de la vida y salud de sus trabajadores, impuesto por el legislador a los empleadores, siendo el cumplimiento cabal e íntegro de esta obligación de una trascendencia superior a la de una simple prestación a que se somete una de las partes en una convención, y evidentemente un principio incorporado a todo contrato, siendo un elemento de la esencia de éstos y la importancia de su cumplimiento no queda entregada a la voluntad de las partes" (considerando 8° de la sentencia de nulidad)

2 . Las pruebas aportadas al juicio no conducen a la liberación de responsabilidad de la empresa demandada, pues ellas, razonablemente se orientan justamente a que aquélla no tomó las suficientes medidas de resguardo para evitar todo tipo de accidente en sus trabajadores. En este sentido, yerra entonces el tribunal en el análisis de que ha efectuado, concluyendo la irresponsabilidad de la demandada, pues esta conclusión no se encuentra debidamente respaldada por la prueba del juicio en relación a la obligación de seguridad de la empresa, lo que constituye justamente una vulneración a las reglas de la sana crítica que se denuncia. Así, puede agregarse que la cita que se hace en el considerando décimo séptimo del informe de investigación de la prevencionista de riesgos, en que se alude a la declaración prestada por el trabajador y en que reconocería el uso de un corta cartón no

proveído, no contiene la firma de aquél, habiendo sido tomada telefónicamente, contexto en que encontrándose afirmado la actora que tal instrumento le fue entregado para su uso por la propia empresa y sin el ánimo de atribuir intenciones resulta en todo caso evidente que la fuerza de convicción del informe, de acuerdo a las reglas de la sana crítica, resulta atenuada y muy feble. Unido a lo anterior, se advierte que en el fallo se ha omitido toda referencia a los cuestionamientos sustentados en la prueba confesional y testimonial aportada al juicio, y en dicho contexto, las conclusiones que el tribunal expone en el considerando vigésimo y trigésimo segundo de su sentencia resulta parcial, sin explicación suficiente de las señaladas deficiencias, a las que tampoco hace alusión alguna, por lo que no se ha efectuado un análisis completo de las probanzas aportadas al juicio, lo que impide seguir el razonamiento que lo condujo a su decisión, y que permita justificarla debidamente (considerandos 15° y 16° de la sentencia de nulidad)

3 . (Sentencia de reemplazo) La actora solicita una suma de dinero a título de indemnización por daño moral, que conforme a lo decidido en el presente fallo efectivamente corresponde en la especie, habiendo señalado los tribunales al efecto que este tipo de perjuicio está dado por el dolor, la aflicción, el pesar en la víctima o en sus parientes más cercanos, o aquel que consiste en el dolor psíquico y aún físico que se experimenta a raíz de un suceso determinado. Se trata de daños referidos al patrimonio espiritual, a los bienes inmateriales, tales como la salud, el honor, la libertad y otros análogos. Desde otro punto de vista, debe tenerse presente que la indemnización relativa a este concepto no tiene carácter compensatorio, desde que no es objetivamente dimensionable, sino que puede ser sólo reparatorio, pues está destinada a disminuir o atenuar las consecuencias del mal sufrido, y en ello cabe tener presente las consecuencias lesivas que tuvo por el trabajador el hecho dañoso, y que conforme a los informes médicos agregados los autos se trata de una herida en la zona flexora de la falange medial, ya cicatrizada en su totalidad, sin signos de infección, severa impotencia funcional, sin deformidad ósea ni crepitación, y nervio periférico conservado. Se trata de una herida del dedo índice de la mano derecha complicada. La lesión anterior justifica la concesión de una suma dineraria a título de indemnización, debiendo tenerse presente en cuanto a su concreta determinación, que siempre resulta dificultoso cuantificar con justicia el dolor que supone un accidente como el que ha sido materia de estos autos pues el sufrimiento moral es de carácter individual y dependiente, por tanto, de la sensibilidad de cada uno, lo que hace difícil de determinar o acreditar. No obstante, siendo un deber cuantificarlo en una justa medida, sin que resulte demasiado exiguo ni que constituya una fuente de lucro, aquél queda entregado a la prudencia de los tribunales del fondo, y efectuando tal análisis, sopesando el contexto en que se produjo el daño así como las lesiones sufridas y admitiendo, como se señaló, las dificultades inherentes a esa determinación, la Corte la estimará prudencialmente en la suma de \$5.000.000 (cinco millones de pesos) (considerandos 2° y 3° de la sentencia de reemplazo).

4.- RECLAMACIÓN DE MULTA ADMINISTRATIVA. MULTA APLICADA POR LA SEREMI DE SALUD. I. NO ES CUESTIONABLE, EN PRINCIPIO, QUE DOS ÓRGANOS DE LA ADMINISTRACIÓN DEL ESTADO, DENTRO DE SU COMPETENCIA, HAYAN PODIDO IMPONER SANCIONES DERIVADAS DE UNOS MISMOS HECHOS. NO CONCURRENCIA DE LOS REQUISITOS DE LA TRIPLE IDENTIDAD DEL PRINCIPIO NON BIS IN ÍDEM. II. ÓRGANO JURISDICCIONAL CARECE DE COMPETENCIA PARA MODIFICAR EL MONTO O CUANTÍA DE LA MULTA IMPUESTA .

Rol: 511-2022

Tribunal: Corte de Apelaciones de Chillán

Tipo Recurso: Recurso de Apelación

Tipo Resultado: Acogido-Revoca

Fecha: 10/07/2023

Hechos: La CA revoca el fallo impugnado, que acogió parcialmente el reclamo formulado en contra de la resolución de la SEREMI de Salud, y en su lugar se declara, que se rechaza la reclamación judicial

en contra de la multa administrativa impuesta.

Sentencia:

1 . No es cuestionable, en principio, que dos órganos de la administración del Estado, sean estos centralizados o descentralizados, como son en este caso la SEREMI de Salud y la Dirección del Trabajo, dentro de su competencia, hayan podido imponer sanciones derivadas de unos mismos hechos, especialmente atendido lo dispuesto, entre otras disposiciones, en el artículo 184 del Código del Trabajo, que es una norma legal común para ambos órganos, sin perjuicio de sus facultades propias derivadas de las disposiciones que individualmente los rigen, en lo que interesa, principalmente el Código Sanitario y el Código del Trabajo, respectivamente, y sus preceptos reglamentarios. Cabe consignar que, siendo los requisitos del non bis in ídem, en su aspecto material, la identidad de sujeto, la identidad de hecho y la identidad de fundamento, sin embargo, en el presente caso del examen de los antecedentes de autos, aparece que en la especie no se acreditó la triple identidad. En efecto, si bien es cierto, la multa de la SEREMI de Salud contenida en el artículo 21 D.S. 40/69 del MINTRA lo fue por la falta de información oportuna al trabajador acerca de los riesgos que entrañan sus labores, de las medidas preventivas y de los métodos de trabajo correctos y la aplicada por la Dirección del Trabajo en la Resolución 285 de 25 de agosto de 2020, lo fue por no informar los riesgos que entrañan las labores, las medidas preventivas y los métodos de trabajo correctos al trabajador señor Álvaro B., determinación esta última que no fue comprobada, en atención a que no se agregó a los autos el sumario administrativo sancionatorio, en donde se le aplicó a ALTRAMUZ Limitada, la sanción de 60 UTM, ni tampoco aparece acreditado que la citada empresa, haya sido sancionada por la vulneración prevista en el artículo 21/69 del D.S. 40 del Ministerio del Trabajo, que se tuvo en cuenta en el proceso sanitario. En atención a lo razonado anteriormente y no concurriendo en la especie los requisitos de la triple identidad del principio non bis in ídem, se acogerá en este aspecto el recurso de apelación deducido por la recurrente (considerandos 8° a 10° de la sentencia de la Corte de Apelaciones)

2 . La apelante alegó la improcedencia de la rebaja de la multa realizada en el caso de autos por el magistrado, ya que a la luz de la jurisprudencia actual, asentada por nuestro Máximo Tribunal, la ley no faculta al juez de primera instancia para proceder a decretarla, por cuanto el artículo 177 solamente la otorga únicamente al Director General de Salud, más no a los Tribunales Ordinarios de Justicia quienes, solamente limitarán su acción jurisdiccional a realizar un control de legalidad, más no de mérito, el que está reservado de manera exclusiva y excluyente a la administración. En cuanto a la rebaja de multa aplicada por el juez a quo (considerando décimo séptimo) ello no resulta procedente, ya que al tenor de lo dispuesto en los artículos 170 y 171 del Código Sanitario los cuales fijan el ámbito de competencia de la justicia ordinaria civil en la materia; a saber, el primero de ellos, claramente establece que tanto la clausura como demás medidas sanitarias (entre las cuales se encuentra la multa) no pueden ser dejadas sin efecto o suspenderse a menos que la autoridad sanitaria así lo ordene o la justicia ordinaria así lo dispusiera al fallar por sentencia definitiva ejecutoriada o que cauce ejecutoria, la reclamación que se interponga, lo que significa que las infracciones sanitarias, sólo pueden ser dejadas sin efecto o suspenderse, pero en ningún caso ser modificadas. Asimismo, conforme al artículo 171 del mismo cuerpo legal, la competencia del tribunal ordinario que corresponda, sólo se extiende al ámbito respecto de si los hechos que motivaron la sanción se encuentran comprobados en el sumario sanitario de acuerdo a las normas del Código Sanitario, si tales hechos constituyen efectivamente una infracción a la leyes o reglamentos sanitarios y, si la sanción aplicada es la que corresponde a la infracción cometida, es decir, la labor del órgano jurisdiccional debe limitarse únicamente a controlar la legalidad del acto administrativo y de la sanción ya sea manteniéndola o dejándola sin efecto, pero sin que se pueda en ningún caso modificar el monto o cuantía de la multa impuesta (considerandos 11° y 12° de la sentencia de la Corte de Apelaciones).

5.- INDEMNIZACIÓN DE PERJUICIOS POR ACCIDENTE DEL TRABAJO. I. FINIQUITO LEGALMENTE CELEBRADO CONSTITUYE UN EQUIVALENTE JURISDICCIONAL QUE TIENE LA MISMA FUERZA QUE UNA SENTENCIA FIRME O EJECUTORIADA. FINIQUITO LEGALMENTE CELEBRADO TIENE PODER LIBERATORIO EN TODO AQUELLO EN QUE LAS PARTES HAN CONCORDADO EXPRESAMENTE. II. SI LAS PARTES TUVIERON LA INTENCIÓN DE TRANSAR LAS INDEMNIZACIONES DERIVADAS DEL ACCIDENTE DEL TRABAJO QUE SUFRIÓ EL ACTOR, DEBIERON CONSIGNARLO DE FORMA EXPRESA. PODER LIBERATORIO DEL FINIQUITO NO SE EXTIENDE A LOS ASPECTOS EN QUE EL CONSENTIMIENTO NO SE FORMÓ, EN ESTE CASO, RESPECTO DE LAS ACCIONES DERIVADAS DEL ACCIDENTE DEL TRABAJO SUFRIDO POR EL ACTO. EXCEPCIÓN DE FINIQUITO, RECHAZADA.

Rol: 2082-2022

Tribunal: Corte de Apelaciones de Santiago

Tipo Recurso: Recurso de Nulidad (Proceso Laboral)

Tipo Resultado: Acogido

Fecha: 02/05/2023

Hechos: Demandante interpone recurso de nulidad contra la sentencia que acogió la excepción de finiquito y, en consecuencia, rechazó la demanda sobre indemnización de perjuicios por accidente del trabajo. La Corte de Apelaciones acoge el recurso de nulidad laboral deducida y dicta sentencia de reemplazo.

Sentencia:

1 . El finiquito legalmente celebrado, constituye un equivalente jurisdiccional que tiene la misma fuerza que una sentencia firme o ejecutoriada que da cuenta del término de la relación en las condiciones que en este se consignan. Como tal y de acuerdo al artículo 177 del Código del Trabajo, este debe reunir ciertos requisitos, como constar por escrito y, para ser invocado por el empleador, debe haber sido firmado por el interesado y alguno de los ministros de fe citados en esa disposición. Además, debe constar, desde el punto de vista sustantivo, el cabal cumplimiento que cada una de las partes ha dado a las obligaciones emanadas del contrato laboral o la forma en que se dará cumplimiento a ellas, en caso que alguna o algunas permanezcan pendientes. De este modo el finiquito legalmente celebrado tiene poder liberatorio, en todo aquello en que las partes han concordado expresamente, pero no se extiende a los aspectos en que el consentimiento no se formó, como cuando una de las partes formula reserva o no se especifican debidamente los derechos u obligaciones a que se refiere. En efecto, no puede conferirse el efecto propio al finiquito, respecto de derechos o prestaciones no comprendidos en la declaración de voluntades, por no existir un acuerdo plasmado en el documento sobre alguna materia específica, lo que deriva de las normas de aplicación general contenidas en el Código Civil, relativas a la transacción, como el artículo 2462 del citado texto legal que dispone: "Si la transacción recae sobre uno o más objetos específicos, la renuncia general de todo derecho, acción o pretensión deberá sólo entenderse de los derechos, acciones o pretensiones relativas al objeto u objetos sobre que se transige"; regla concordante con lo preceptuado con el artículo 1561 de esa codificación, de acuerdo con la cual "Por generales que sean los términos de un contrato, sólo se aplicarán a la materia sobre la que se ha contratado". De lo anterior, se concluye la necesidad de máxima claridad en cuanto a los derechos, obligaciones, prestaciones e indemnizaciones que se comprenden en el finiquito, recayendo sobre el redactor del documento, la exigencia de especificidad, por ser ésta la parte interesada eventualmente en hacerlo valer (considerandos 4° y 5° de la sentencia de nulidad)

2 . En consecuencia, en autos el finiquito y la renuncia contenida en él no puede tener efecto respecto de una prestación que no se consideró en el mismo, pues si las partes tuvieron la intención de transar las indemnizaciones derivadas del accidente del trabajo que sufrió el actor, debieron consignarlo de forma expresa, dado justamente los intereses que involucra tal declaración, pero no lo

hicieron, limitándose el instrumento a consignar de forma genérica las prestaciones laborales renunciadas. Una interpretación contraria conlleva a que a través de frases sin especificidad, de carácter genéricas, se entiendan renunciados derechos tan esenciales como el de autos o una vulneración de garantías constitucionales, lo que pugna con la naturaleza del finiquito y particularmente con la protección que requiere el trabajador frente a un documento que es íntegramente confeccionado por la empresa. Así las cosas, en este caso, el poder liberatorio del finiquito se restringe a todo aquello en que las partes han concordado y no se extiende a los aspectos en que el consentimiento no se formó, como lo fue en este caso, respecto de las acciones derivadas del accidente del trabajo sufrido por el actor, el 15 de marzo de 2021, al concluir lo contrario en el fallo atacado, se ha incurrido en infracción a las normas invocadas por el recurrente, en específico a los artículos 177 del Código del Trabajo y 2446 y 2462, en relación al 1561 del Código Civil, lo que ha tenido influencia en lo dispositivo porque determinó que se acogiera la excepción de finiquito que debió ser desestimada (considerandos 8° y 9° de la sentencia de nulidad).

6.- INDEMNIZACIÓN DE PERJUICIOS POR ACCIDENTE DEL TRABAJO. I. FACULTAD PRIVATIVA DEL JUEZ PARA APRECIAR Y VALORAR LA PRUEBA. CAUSAL DE NULIDAD DE INFRACCIÓN A LAS NORMAS SOBRE APRECIACIÓN DE LA PRUEBA CONFORME A LAS REGLAS DE LA SANA CRÍTICA, RECHAZADA. II. CAUSAL DE NULIDAD DE INFRACCIÓN DE LEY, RECHAZADA. RECURRENTE NO CITA NI SE ATIENE A NINGÚN HECHO ESTABLECIDO EN LA SENTENCIA, LIMITÁNDOSE A CITAR DOCTRINA Y A TRANSCRIBIR EL ARTÍCULO 184 DEL CÓDIGO DEL TRABAJO .

Rol: 2207-2022

Tribunal: Corte de Apelaciones de Santiago

Tipo Recurso: Recurso de Nulidad (Proceso Laboral)

Tipo Resultado: Rechazado

Fecha: 23/05/2023

Hechos: Demandante interpone recurso de nulidad contra la sentencia que desestimó la demanda sobre indemnización de perjuicios por accidente del trabajo. La Corte de Apelaciones rechaza el recurso de nulidad del trabajo recurrido.

Sentencia:

1 . La recurrente se limita a discrepar del fallo y a formular su propia apreciación de la prueba rendida, criticando el raciocinio valorativo que hace el juez respecto a la prueba incorporada al juicio oral, alegando que no se habría analizado el contenido del informe de Fiscalización de la Dirección del Trabajo y lo que declaró el representante de la empresa, lo que es ajeno a este motivo de invalidación y considerando que el tribunal a quo señaló en el motivo sexto, al indicar que pudo apreciar personalmente el video de una cámara de seguridad que fue exhibido en el juicio oral, captándose el momento preciso en que se produjo la caída; se agrega que existía otro trabajador a 50 centímetros del actor, en la misma planta del segundo piso, que presencia la caída y segundos después llega corriendo una tercera persona para asistirlo. En el motivo séptimo señala la sentencia que los testigos declararon que se le representó al actor la situación de peligro; no obstante, él hizo caso omiso a esas advertencias, al punto que "le gritaron que pusiere bien la escalera y ésta se deslizó", existiendo un "exceso de confianza por parte del actor, por buscar rapidez se saltó el protocolo". Como puede advertirse, el sentenciador hizo uso de su facultad privativa de valorar la prueba, atribución que la ley no le concede al litigante, razón por lo cual el primer supuesto antes referido no se cumple en la especie, no visualizándose que sea manifiesta la infracción que se esgrime, siendo una cuestión diferente, que el recurrente no comparta los argumentos que señala la sentencia para establecer los hechos y la responsabilidad que cupo en ellos al mismo trabajador. En cuanto al segundo requisito, el recurso tampoco lo satisface, pues si bien recurrente alega infringidos los principios de la lógica de

identidad, no contradicción y razón suficiente, además de las máximas de la experiencia, no los desarrolla convenientemente, pues se limita a citar doctrina y realizar alegaciones que se orientan a realizar su propia apreciación de cómo la prueba debió haberse valorada, lo que no puede configurar la causal invocada. Del análisis que es posible realizar de la sentencia, no se visualiza vulnerada ninguna regla de la sana crítica. En relación a las máximas de la experiencia, sin perjuicio que no precisa el recurrente cuál es ésta, limitándose a señalar que la demandada no mantenía las condiciones adecuadas de seguridad y salud laboral, al no entregar elementos de protección personal, no considera que la sentencia señala que se adoptaron por el empleador las medidas que podían haberse exigido a este respecto (considerandos 3° a 5° de la sentencia de la Corte de Apelaciones)

2 . La causal del artículo 477, sobre infracción de ley, tiene como finalidad velar porque el derecho sea correctamente aplicado a los hechos o al caso concreto determinado en la sentencia. En otras palabras, su propósito esencial está en fijar el significado, alcance y sentido de las normas, en función de los hechos que se ha tenido por probados. Por lo tanto, cuando se impugna una sentencia a través de esta causal la restricción inevitable para el recurrente es la de respetar los hechos que se ha tenido por probados en la sentencia, porque su único objeto, como se ha dicho, es revisar el juzgamiento jurídico del caso. El recurrente no cita ni se atiene a ningún hecho establecido en la sentencia, limitándose a citar doctrina y a transcribir el artículo 184 del Código del Trabajo, el que si bien consagra el deber de protección del empleador hacia el trabajador, en el presente caso la sentencia estableció que el actor fue contratado para ejercer funciones de supervisión de otros empleados que trabajaban en la obra, teniendo que realizar el control de cumplimiento de las medidas de seguridad, siendo referido como el capataz en la misma; pese a ello, según lo percibido por el tribunal de fondo en la exhibición del video, la sentencia también asentó que su actuar de bajar por la escalera en las condiciones en que se encontraba ésta, fue una acción altamente temeraria, pese a que se le había representado tal situación de peligro, incluso se habla de "gritos". En el plano fáctico, la sentencia asienta que el empleador empleó las medidas que le eran exigibles para evitar el accidente, por lo que no obstante que el recurrente no comparta este hecho, no se visualiza la infracción que se alega. En consecuencia, no obstante que la sentencia establece que el empleador adoptó en este caso, las medidas de seguridad que le eran exigibles y necesarias para evitar el accidente, igualmente éste se produjo porque el trabajador hizo caso omiso a tales prevenciones y a las medidas adoptadas (considerandos 13° y 14° de la sentencia de la Corte de Apelaciones).

7.- INDEMNIZACIÓN DE PERJUICIOS POR ACCIDENTE LABORAL. SUBCONTRATACIÓN. RESPONSABILIDAD DIRECTA DE LA EMPRESA DE PROVEER LO NECESARIO PARA LA PROTECCIÓN DE LOS TRABAJADORES SUBCONTRATADOS. INCUMPLIMIENTO DEL DEBER DE SUMINISTRAR ELEMENTOS Y/O CONTROLES QUE LA AUTORIDAD SECTORIAL HA FIJADO.

Rol: 2661-2022

Tribunal: Corte de Apelaciones de Santiago

Tipo Recurso: Recurso de Nulidad (Proceso Laboral)

Tipo Resultado: Rechazado

Fecha: 18/07/2023

Hechos: Ambas partes deducen sendos recursos de nulidad en contra de la sentencia definitiva, que acogió la demanda por accidente del trabajo contra la empresa contratista y subcontratista. Analizado lo expuesto, la Corte de Apelaciones rechaza los recursos de nulidad intentados.

Sentencia:

. Esta Corte concuerda en que el régimen de responsabilidad del artículo 183-B del Código del Trabajo, establece para la empresa principal obligaciones laborales y previsionales de dar, la que podrá ser solidaria o subsidiaria según la vigencia del vínculo contractual con la contratista, pero tal como se dejó también en claro y lo sostiene correctamente la sentencia, la obligación de la empresas

involucradas en este caso es directa para cada una de ellas, y en ese sentido conjunta. Como se adelantó en el motivo 2º de esta resolución, la causal de fondo esgrimida no puede afectar la manera en que han venido establecidos los hechos y desde esa perspectiva. Esta Corte concuerda en que, si bien la obligación de la empresa según los artículos 183-E y 184 del Código del Trabajo, constituye una obligación directa en términos de proveer lo necesario para la protección de los trabajadores subcontratados, también lo es que la satisfacción de tales deberes se cumple con el suministro y provisión de aquellos elementos y/o controles que la autoridad sectorial ha fijado, lo cual no ha sido cumplido en este caso, porque el reproche no es que el vehículo del tercero haya subido a la vereda y atropellado al trabajador, sino que dicho hecho, previsible si se trabaja en la calle -tanto que se tiene un protocolo al respecto- pudo haberse evitado si el perímetro hubiese estado debidamente señalizado y resguardado; lo que la magistrada concedora de las pruebas, determinó que fue insuficiente, e incluso propiciador del accidente (considerandos 9º y 12º de la sentencia de la Corte de Apelaciones)

8.- INDEMNIZACIÓN DE PERJUICIOS POR ACCIDENTE DEL TRABAJO. I. CONCEPTO Y REQUISITOS DEL FINIQUITO. II. FINIQUITO ES VINCULANTE PARA QUIENES CONCURRIERON A OTORGARLO DANDO CUENTA DE LA TERMINACIÓN DE LA RELACIÓN LABORAL. PODER LIBERATORIO DEL FINIQUITO SE RESTRINGE A TODO AQUELLO EN QUE LAS PARTES HAN CONCORDADO EXPRESAMENTE Y NO SE EXTIENDE A LOS ASPECTOS EN QUE EL CONSENTIMIENTO NO SE FORMÓ. FINIQUITO ES UNA TRANSACCIÓN. III. SI FINIQUITO NO CONTIENE MENCIÓN EXPRESA A LA ACCIÓN DE INDEMNIZACIÓN DE PERJUICIOS POR UN DETERMINADO ACCIDENTE LABORAL, SOLO PUEDE ABARCAR LAS PRESTACIONES LABORALES DIRECTAMENTE DERIVADAS DE LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS O DE SU CONCLUSIÓN .

Rol: 3619-2022

Tribunal: Corte Suprema Cuarta Sala (Especial)

Tipo Recurso: Unificación de Jurisprudencia Laboral

Tipo Resultado: Acogido

Fecha: 23/06/2023

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 acogió una excepción de finiquito y se rechazó la demanda de indemnización de perjuicios por accidente del trabajo en todas sus partes. La Corte Suprema acoge el recurso de unificación de jurisprudencia deducido y anula la sentencia de base, debiendo el tribunal del trabajo disponer lo pertinente para que el juez respectivo se pronuncie sobre el fondo de la controversia.

Sentencia:

1 . El Máximo Tribunal ha considerado con anterioridad que al finiquito se le conceptualiza formalmente como "el instrumento emanado y suscrito por las partes del contrato de trabajo, empleador y trabajador, con motivo de la terminación de la relación de trabajo, en el que dejan constancia del cabal cumplimiento que cada una de ellas ha dado a las obligaciones emanadas del contrato, sin perjuicio de las acciones o reservas con que alguna de las partes lo hubiere suscrito, con conocimiento de la otra. El finiquito en cuanto acto jurídico representa una convención y, frecuentemente, es de carácter transaccional" -William Thayer Arteaga y Patricio Novoa Fuenzalida-. Asimismo, ha señalado que el finiquito legalmente celebrado constituye un equivalente jurisdiccional que tiene la misma fuerza que una sentencia firme o ejecutoriada y da cuenta del término de la relación en las condiciones que en él se consignan. Tal instrumento, de acuerdo con la transcrita norma contenida en el artículo 177 del Código del Trabajo, debe reunir ciertos requisitos, a saber, debe constar por escrito y, para ser invocado por el empleador, debe haber sido firmado por el interesado y alguno de los ministros de fe citados en esa disposición. Además, en el finiquito, obviamente, debe constar, desde el

punto de vista sustantivo, el cabal cumplimiento que cada una de las partes ha dado a las obligaciones emanadas del contrato laboral o la forma en que se dará cumplimiento a ellas, en caso que alguna o algunas permanezcan pendientes (considerandos 8° y 9° de la sentencia de la Corte Suprema)

2 . Es dable asentar que como convención, es decir, acto jurídico que genera o extingue derechos y obligaciones, que se origina en la voluntad de las partes que lo suscriben, es vinculante para quienes concurren a otorgarlo dando cuenta de la terminación de la relación laboral, esto es, a aquéllos que consintieron en finalizarla en determinadas condiciones y expresaron ese asentimiento libre de todo vicio y sólo en lo tocante a ese acuerdo, es decir, es factible que una de las partes manifieste discordancia en algún rubro, respecto al cual no puede considerarse que el finiquito tenga carácter transaccional, ni poder liberatorio. En otros términos, el poder liberatorio se restringe a todo aquello en que las partes han concordado expresamente y no se extiende a los aspectos en que el consentimiento no se formó, sea porque una de las partes formula la reserva correspondiente, sea porque se trate de derechos u obligaciones no especificados por los comparecientes, sea por cualesquiera otras razones que el entendimiento humano pudiera abarcar. El finiquito es una transacción, en la especie, un contrato por el que las partes precaven un eventual litigio, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 2446 del Código Civil, en la que se ajustan cuentas pendientes, por lo que es dable exigirle la especificidad necesaria, en atención no sólo a los bienes jurídicos en juego, esto es, derechos laborales de orden público, sino también porque se trata de evitar o eludir un pleito, una controversia, entre quienes comparecen a dicho ajuste de cuentas, de ahí que es necesario requerir la máxima nitidez en cuanto a las materias, derechos, obligaciones, prestaciones e indemnizaciones sobre los cuales se ha formado el consentimiento, con el objeto precisamente de impedir discusiones como la presente en que una parte entiende que no ha transado y la otra, supone el acuerdo. De ese modo con la nitidez sobre los temas que versa el acuerdo podrá exigírsele a cada parte que cumpla con lo acordado, desde que constituye una ley para los contratantes y en el que debe concurrir la buena fe (considerandos 10° y 11° de la sentencia de la Corte Suprema)

3 . El Máximo Tribunal considera que si el finiquito no contiene mención expresa a la acción de indemnización de perjuicios por un determinado accidente laboral, solo puede abarcar las prestaciones laborales directamente derivadas de la prestación de los servicios o de su conclusión, más no a las emanadas de un siniestro como el que denuncia haber sufrido el actor, por cuanto si bien genera una responsabilidad que se enmarca en el ámbito contractual, lo es con connotaciones especiales, atendido que se aplican normas de derecho común respecto de la naturaleza de las indemnizaciones, y que existe un interés público comprometido, que se refiere a la protección de la vida e integridad de los trabajadores. Así las cosas, corresponde unificar la jurisprudencia en el sentido que el poder liberatorio del finiquito se restringe a todo aquello en que las partes han concordado y no se extiende a los aspectos en que el consentimiento no se formó, como en este caso lo son las acciones derivadas de un accidente del trabajo, las cuales no fueron mencionadas en la cláusula genérica contenida en la convención. Por lo reflexionado, yerra la Corte de Apelaciones al rechazar el recurso de nulidad planteado por la parte demandante, fundado en la causal del artículo 477 del Código del Trabajo, por cuanto al acoger la excepción de finiquito la sentencia de la instancia ha infringido el artículo 177 del mismo cuerpo legal (considerandos 13° a 15° de la sentencia de la Corte Suprema)

9.- RECLAMACIÓN EN CONTRA DE SEREMI DE SALUD. APLICACIÓN DE MULTA POR INFRACCIÓN DE LAS CONDICIONES AMBIENTALES Y SANITARIAS BÁSICAS EN LOS LUGARES DE TRABAJO. INCUMPLIMIENTO PLAZO DE CINCO DÍAS PARA LA NOTIFICACIÓN DEL ACTO ADMINISTRATIVO NO GENERA LA CADUCIDAD DEL MISMO.

Rol: 33627-2023

Tribunal: Corte Suprema Tercera Sala (Constitucional)

Tipo Recurso: Recurso de Casación en el Fondo

Tipo Resultado: Rechazado

Fecha: 03/05/2023

Hechos: Reclamante deduce recurso de casación en el fondo en contra de la sentencia dictada por la Corte de Apelaciones, que confirmó la de primera instancia, rechazando el reclamo deducido por empresa en contra de la Secretaría Regional Ministerial de Salud que le aplicó una multa. Analizado lo expuesto, la Corte de Apelaciones rechaza el recurso de casación.

Sentencia:

Respecto de la causal que se esgrime de manera principal por el recurrente y que dice relación con la alegación de no haberse respetado el plazo de cinco días para la notificación del acto administrativo, establecido en el inciso segundo del artículo 45 de la Ley N° 19.880, lo que daría lugar a una nulidad de la notificación al ser contraria a la ley y generaría, necesariamente, la caducidad del acto administrativo que reclama por aplicación de lo dispuesto en los artículos 6 y 7 de la Constitución Política de la República, debe decirse que, conforme ha sido resuelto reiteradamente por esta Corte, el plazo mencionado en el artículo 45 de dicha Ley no es fatal y, en principio, su incumplimiento sólo genera las responsabilidades administrativas correspondientes. Por lo que es dable concluir que los jueces de la instancia han resuelto correctamente la controversia. Sin perjuicio de lo anterior, teniendo en cuenta que lo que se cuestiona es la nulidad de la notificación de la resolución con la que concluyó el sumario administrativo, por una cuestión meramente formal, esto es, no haberse verificado la misma en el plazo de cinco días, para determinar los efectos de tal vicio de procedimiento o formal debe estarse a lo dispuesto a su respecto en la misma Ley N° 19.880 y ésta, en su artículo 13, expresamente contempla que tal clase de vicios sólo afecta la validez del acto administrativo cuando recae en algún requisito esencial del mismo, sea por su naturaleza o por mandato del ordenamiento jurídico y genera perjuicio al interesado, nada de lo cual concurre en la especie, teniendo en consideración, además, que conforme al mérito de autos, el reclamo no contempló alegación alguna respecto a la validez del acto administrativo propiamente tal y, el mismo, pudo deducirse en tiempo y forma por la empresa. De esta manera no se advierte contravención legal alguna, tampoco una actuación que importe infracción al mandato constitucional establecido en los artículos 6 y 7 de la Constitución Política como pretende el recurrente (considerando 7° de la sentencia de la Corte Suprema)



Capítulo II

Jurisprudencia Administrativa

Dirección del Trabajo



1.- Dictamen N° ORD 1055, de 28.07.2023

MATERIA: Contrato de trabajo; Carácter Consensual; Modificación lugar prestación de servicios .

Dictamen: El empleador podrá alterar la naturaleza de los servicios o el sitio o recinto en que ellos deben presentarse en la medida que se trate de labores similares, que el nuevo sitio o recinto quede dentro del mismo lugar y ciudad, sin que ello importe menoscabo para el trabajador.

2.- Dictamen N° ORD 980, de 12.07.2023

MATERIA: Entrega de elementos de protección personal.

Dictamen: El sistema de emisión electrónica de comprobantes de entrega de elementos de protección personal, solicitado por la empresa X, permite acreditar el cumplimiento de la obligación contenida en el artículo 68 inciso 3° de la Ley N°16.744, que establece Normas sobre Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales. Ello, sin perjuicio de las observaciones que este Servicio, en uso de su facultad fiscalizadora, pueda efectuar en lo sucesivo mediante fiscalización en terreno.

3.- Dictamen N° ORD 919/29, de 04.07.2023

MATERIA: Reglamento Interno de Orden Higiene y Seguridad; Formato Electrónico.

Dictamen: A partir de la fecha de publicación del presente informe, la obligación de entrega de una copia del reglamento interno de orden, higiene y seguridad a este Servicio, contenida en el inciso 3° del artículo 153 del Código del ramo, deberá ser cumplida por una de las siguientes alternativas:

- 1) Si el reglamento interno consta en formato electrónico, deberá ser cargado en el Portal MiDT de este Servicio. De manera que las Inspecciones Comunales o Provinciales del Trabajo no continuarán recibiendo copias digitales en soportes físicos (CD, pendrive, etc.).
- 2) Si el reglamento ha sido confeccionado en soporte de papel, puede seguir siendo entregado materialmente en las Inspecciones Comunales o Provinciales del Trabajo



Capítulo III

Jurisprudencia Administrativa

Superintendencia de Seguridad Social



OFICIOS Y RESOLUCIONES SUSESOS:

1.- RESOLUCIÓN EXENTA N° R-01-UJU-61436-2023, de 09.05.2023. R-41307-2023

Materia: Confirma calificación de común que efectuó Mutual. No accidente del trabajo. Riña. Conflicto previo. Víctima no tuvo rol pasivo.

Dictamen: Trabajador reclamó en contra de Mutual por cuanto calificó como de origen común el accidente que sufrió el 21/11/2022, de lo que discrepa, ya que considera que debe ser calificado como accidente del trabajo.

Mutual informó confirmando la calificación, toda vez que las lesiones fueron provocadas por un conflicto personal que llevó a una riña, agresión que tuvo lugar fuera de las dependencias de su trabajo.

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

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

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

Por tanto, SUSESOS resuelve calificar el siniestro como de origen común y confirma lo obrado por Mutual en este caso.

2.- RESOLUCIÓN EXENTA N° R-01-UJU-61220-2023, 08.05.2023. R-57765-2023

Materia: Empleador carece de legitimación activa para reclamar del % de pérdida de capacidad de ganancia que fijan las Comisiones Médicas para evaluar la invalidez del trabajador.

Dictamen: Empresa reclamó en contra del porcentaje de invalidez que fijó COMPIN a uno de sus trabajadores en virtud de enfermedad profesional que se le diagnosticó y solicita se rebaje o prorratee el aludido porcentaje fijado. Acompaña capacitaciones y medidas preventivas implementadas.

Mutual informó y adjuntó los antecedentes del caso.

SUSESOS manifiesta que conforme a lo dispuesto por el artículo 77 de la Ley N° 16.744, los afiliados o sus derecho-habientes, así como también los organismos administradores podrán reclamar dentro del plazo de 90 días hábiles ante la Comisión Médica de Reclamos de Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales, de las decisiones de los Servicios de Salud o de las Mutualidades en su caso recaídas en cuestiones de hecho que se refieran a materias de orden médico.

De lo anterior se desprende que las entidades empleadoras no tienen el derecho de impugnar los porcentajes de invalidez establecidos por los organismos competentes. Al respecto, cabe agregar que conforme a lo dispuesto por el artículo 2° del D.S. N° 67, de 1999, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social, la empresa empleadora podría reclamar cuando el accidente del trabajo hubiere ocurrido o la enfermedad profesional hubiere sido contraída por el trabajador en una entidad empleadora distinta.

Por tanto SUSESOS resuelve declarar inadmisibles las reclamaciones en referencia, por cuanto la empresa carece de la legitimación activa para formular el reclamo en contra de la resolución en cuestión.

3.- RESOLUCIÓN EXENTA N° R-01-UME-45419-2023, 04.04.2023. R-129975-2022

Materia: Confirma calificación de asbesto como enfermedad profesional. Exposición crónica laboral e informes de imagenología son compatibles con asbestosis.

Dictamen: Empresa reclamó en contra de Mutual por calificar de origen laboral la patología presentada por trabajador por exposición crónica a asbesto. En particular, solicita que la enfermedad laboral no se cargue a su empresa, ya considera que en los procesos en los que el trabajador ha participado no tienen la presencia del agente en cuestión y en su opinión, la enfermedad no se originó en el periodo en que éste prestó servicios para su empresa.

Mutual informó y explicó que el trabajador, fue derivado desde programa de vigilancia de salud donde se evidenció alteración en radiografía de tórax, ingresando a estudio de probable enfermedad laboral el 05.05.22. En la historia laboral destaca que desde año 1981, el trabajador laboró en Empresa X, la cual el año 2012 se acogería a quiebra, cesando la relación laboral. Después el afectado refiere trabajos informales en albañilería en distintas faenas y actualmente, desde hace 2 años con el mismo empleador (la empresa reclamante), de oficio carpintero, en que menciona trabajos de retiro de techumbre (pizarreños) por larga data, sin uso de EPP respiratoria años previos y hace 2 años con uso de mascarilla con filtro.

SUSESO señaló que profesionales médicos de este Organismo procedieron al análisis de los antecedentes clínicos y laborales disponibles, concluyendo que la afección del trabajador dada la exposición crónica a asbestos, es de origen laboral, toda vez que es posible establecer una relación de causa directa, como lo exige el artículo 7 de la Ley N 16.744, entre el trabajo que desempeñó y el cuadro clínico manifestado. En efecto, registra exposición laboral a asbesto y los informes de imagenología (radiografía y TAC) son compatibles con Asbestosis.

Por tanto, SUSESO rechazó el reclamo de la empresa y confirmó la calificación de enfermedad profesional.

4.- RESOLUCIÓN EXENTA N° R-01-ISESAT-48174-2023, 12.04.2023. R-178265-2022

Materia: No procede considerar invalidez en tasa de siniestralidad de empresa puesto que no se generaron factores de riesgo suficientes durante el período en que se desempeñó el trabajador.

Dictamen: Empleadora recurrió solicitando que la invalidez (20%) que se fijó a uno de sus trabajadores por "Hipoacusia sensorio neural bilateral de origen laboral" no sea considerado en su tasa de siniestralidad, toda vez que contrajo su dolencia prestando servicios para otros empleadores.

Trabajador también reclamó.

SUSESO manifestó lo siguiente:

a) Corresponde modificar la Resolución Exenta de SUSESO recurrida por el trabajador, toda vez que se ha tenido a la vista audiometría PEECCA, del 8 de junio de 2021, de la Mutualidad, con incapacidad presumiblemente permanente del 20% por hipoacusia sensorioneural, de origen laboral.

b) La fecha de inicio de la invalidez corresponde establecerla en igual data (el 8 de junio 2021), fecha de la mencionada audiometría PEECCA, tal como previamente determinó la Comere.

c) Al no haberse generado factores de riesgos suficientes durante el período en el que el señor Martínez se desempeñó en la antes referida entidad empleadora, no es procedente que le sea considerado este caso para la fijación de su tasa de siniestralidad.

Por tanto, SUSESO resuelve que atendido lo establecido en el artículo 7° de la Ley N° 16.744, acoge el recurso de reposición en referencia, por lo que instruye a la Mutualidad reingresar a cobertura del Seguro Social contra Riesgos Profesionales al afectado, otorgando las prestaciones médicas y económicas pertinentes, así como proceder conforme a las conclusiones de los profesionales médicos de este Servicio, antes explicadas.

5.- RESOLUCIÓN EXENTA N° R-01-UME-46997-2023, 10.04.2023. R-204412-2022

Materia: Confirma calificación de patología como enfermedad común. No enfermedad profesional. Epicondilitis codo izquierdo no tiene causa directa con trabajo de gasfiter.

Dictamen: Trabajador reclamó en contra de Mutual por calificar como de origen común la patología presentada con diagnóstico de "Epicondilitis en codo izquierdo", de lo que discrepa.

Mutual informó.

SUSESO precisó que la afección del trabajador por el diagnóstico de "Epicondilitis en codo izquierdo" es de origen común, toda vez que no es posible establecer una relación de causa directa, como lo exige la Ley N° 16.744, entre el trabajo que desempeña como gasfiter y el cuadro clínico diagnosticado. En efecto, en las actividades que efectúa en el trabajo, no se evidencian factores de riesgo condicionantes de la afección en comento.

Por tanto, SUSESO resuelve confirmar lo obrado por Mutual, no procede la cobertura ley 16.744.

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

Materia: El OA que debe otorgar cobertura médica es quien calificó el origen laboral del accidente o enfermedad, incluso cuando la entidad empleadora cambie de OA o bien cuando el trabajador cambie de empleador y este último esté adherido a otro OA.

Dictamen: Trabajador solicitó que se determine el OA al que le corresponde otorgar prestaciones médicas derivadas de la patología auditiva que presenta.

ACHS informó que COMPIN fijó al afectado un 27,5% de incapacidad, con fecha de inicio el 11 de agosto de 2020. Indicó, que la COMERE, fijó la pérdida de capacidad de ganancia en un 25%, manteniendo la fecha de inicio de la incapacidad el 11.08.2020. Preciso que conforme la Ley 16.744 y el Compendio derivó el caso a Mutual, puesto que esa entidad debe hacerse cargo de la declaración, constitución y pago del beneficio que pudiere corresponder en favor del afectado, por ser dicho OA al que se encontraba afiliado a la fecha de inicio de su incapacidad laboral.

Mutual informó que por Resolución de 09.11.21 constituyó indemnización de la Ley N° 16.744 en favor del referido trabajador. Las prestaciones médicas, en tanto, correspondería a la ACHS otorgarlas, toda vez que fue esa entidad la que calificó el origen laboral de la enfermedad que afecta al trabajador.

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

El artículo 70 del D.S. N° 101, de 1968, del MINTRAB, establece que las pensiones e indemnizaciones causadas por enfermedades profesionales serán pagadas en su totalidad, por el OA de la Ley N° 16.744 a que se encuentre acogida la víctima al tiempo de adquirir el derecho a pensión o indemnización.

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

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

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

Por tanto, SUSESOPreciso que corresponde a la ACHS otorgar la cobertura médica al trabajador.

7.- RESOLUCIÓN EXENTA N° R-01-UJU-61437-2023, 09.05.2023. R-22313-2023

Materia: Confirma calificación de accidente como del trabajo. No común. No obsta a la calificación de laboral el hecho de que la tarea exceda las labores para la cual fue contratado el trabajador. No obsta a la calificación el hecho de que el trabajador hubiera incurrido en culpa.

Dictamen: Empres reclamó en contra de Mutual por calificar como accidente del trabajo el siniestro que ocurrió a trabajador, puesto que al momento de accidentarse se encontraba realizando una labor sin autorización y excediendo sus funciones laborales.

Mutual informó.

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

Además, cabe hacer presente que de acuerdo al número 4, del Capítulo III, de la Letra A, del Título II del Libro III del Compendio Normativo, la negligencia inexcusable, la impericia en el actuar o la falta de cuidado en la conducta que provoca un accidente, no obstan a la calificación de éste como de origen laboral, por cuanto en estos casos el siniestro se ha originado en una falta de diligencia de la víctima, pero el hecho dañino no ha sido buscado por ella y, en consecuencia, no ha existido la intención de ocasionarlo.

El mismo criterio deberá aplicarse respecto de aquellos accidentes en los que el trabajador, por iniciativa personal y sin la anuencia de su empleador, efectúa una tarea que excede las labores para las que fue contratado.

Sin perjuicio de lo anterior, si el accidente del trabajo ocurre debido a negligencia inexcusable de un trabajador, se le deberá aplicar una multa, de acuerdo con lo establecido en el artículo 70 de la

Ley N°16.744, aún en el caso que el mismo hubiere sido víctima del accidente. Corresponderá al Comité Paritario de Higiene y Seguridad determinar si el accidente del trabajo tuvo su origen en una negligencia inexcusable del trabajador.

En la especie, de conformidad a los antecedentes tenidos a la vista, se ha logrado acreditar de una forma indubitable la ocurrencia de un accidente del trabajo, por cuanto consta en la documentación aportada el vínculo causal entre la lesión que sufrió el trabajador y su quehacer laboral. En efecto, se observa que el día 14/09/2022, a las 16:00 horas aproximadamente, en circunstancias que el afectado se encontraba en su lugar de trabajo y durante su jornada laboral, mientras se encontraba caminando por una cuneta, pisó mal, doblándose la extremidad inferior derecha, cayéndose a nivel, lo que le provocó una lesión, por la cual recibió su primera atención en hospital. Dio aviso del siniestro inmediatamente a su entidad empleadora, lo cual no ha sido desvirtuado por ésta.

A mayor abundamiento, cabe hacer presente que de acuerdo a la normativa antes citada, aún cuando el afectado hubiese actuado por iniciativa personal y sin la anuencia de la empresa reclamante, efectuando una labor que excede de sus funciones laborales, es decir, que el trabajador se encontraba sacando fotografías a los trabajos realizados, lo cual tampoco ha podido ser demostrado, no obsta la calificación.

Por tanto SUSESO resuelve, rechazar el reclamo y confirmar lo obrado por Mutual.

8.- RESOLUCIÓN EXENTA N° R-01-UME-68495-2023, 23.05.2023. R-22906-2023

Materia: Confirma calificación de común de lesión. No accidente del trabajo. Mecanismo lesional descrito no tuvo suficiente energía y magnitud para producir la lesión.

Dictamen: Trabajador reclama en contra de Mutual por calificar como de origen común la lesión presentada con diagnóstico de Lesión en segmento de tendón del bíceps braquial izquierdo, de lo que discrepa y atribuye a accidente laboral del 25.01.2023.

Mutual informó y envió la documentación del caso.

SUSESO señala que del análisis de los antecedentes clínicos y laborales disponibles, concluyendo que la afección del trabajador por el diagnóstico de Lesión en segmento de tendón del bíceps braquial izquierdo es de origen común, toda vez que no es posible establecer una relación de causalidad, como lo exige la Ley N° 16.744, entre el cuadro clínico diagnosticado y el evento ocurrido con fecha 25 de enero de 2023. En efecto, el mecanismo lesional descrito para ese evento, tal es, resbala con plancha y al sostenerla siente molestias en el brazo izquierdo, no tuvo la suficiente energía ni magnitud para producir la afección en comento, evidenciada en el examen físico al ingreso.

Por tanto, SUSESO resuelve rechazar el reclamo por cuanto el infortunio que sufrió no tiene relación con la Lesión en segmento de tendón del bíceps braquial izquierdo que evidenció. No procede otorgar la cobertura del Seguro Social de Ley N° 16.744.

9.- RESOLUCIÓN EXENTA N° R-01-UJU-92292-2023, 12.07.2023. R-28292-2023

Materia: Confirma calificación de común de siniestro. No accidente del trabajo. No hay testigos, inconsistencias respecto de la fecha del siniestro, se presenta en Mutual 7 días después; todo ello impide formar convicción acerca de ocurrencia y circunstancias.

Dictamen: Trabajador reclama en contra de Mutual por cuanto calificó como común y no del trabajo, el accidente que sufrió "el día 20 a las 11 horas de la mañana", cuando soltaba una viga de "una trepa" que "se cerró", golpeándolo en la cabeza, rodilla derecha, espalda y parrilla costal izquierda. Acompaña RECA y Resumen de Atención de Urgencias de la mutualidad, en que se contiene descripción del accidente ocurrido el 20/01/2023.

Mutual informó que el trabajador ingresó el 27.01.23 refiriendo que "una viga golpea en espalda cayendo un moldaje metálico, sufriendo asimismo herida en mejilla derecha y golpe en la cabeza". De la investigación realizada se concluye que existen incongruencias en las declaraciones del trabajador, respecto a las obtenidas en la investigación del comité paritario de faena, no existiendo antecedentes que acrediten el accidente ocurrido al trabajador, como quedaría de manifiesto en la investigación que adjunta.

SUSESO señala que se cuenta con el Informe de Investigación de Accidentes de Mutual, y las declaraciones del jefe directo y supervisor, quien señala que no tuvo noticia de accidente del trabajador, quien no le informó del tal siniestro y, además, que "al preguntarle a los compañeros de trabajo, éstos señalaron que ninguno fue testigo de tal hecho. A mayor abundamiento, cabe agregar que también consta "Informe Técnico", de 26/10/2020, emitido por la empresa empleadora, con las declaración de un compañero de trabajo del afectado, quien sostiene que el interesado ingresó a la obra "con lesión no atribuible a supuesto de trabajo, llegó con dolor a las costillas y piernas el día 20/1/2023, quejándose" (sic).

Además, de los antecedentes consta una falta de consistencia respecto de fecha de ocurrencia del

fecha del accidente el "20 a las 11 horas", igual fecha que se consigna indicada por él ("20.01.23 a las 11 horas") en Resumen de Atención de Urgencias de la mutualidad que acompaña, en la DIAT que se tuvo a la vista (con su nombre y firma), señala el 19/01/2023.

De lo expuesto precedentemente, considerando además la inexistencia de testigos y el tiempo transcurrido entre la fecha de ocurrencia del supuesto accidente (19 o 20 de enero de 2023) y la fecha de ingreso del trabajador a la mutualidad (27/01/2023), es posible concluir que no se ha acreditado la ocurrencia de un accidente del trabajo, como sostiene el reclamante, por lo que no resulta posible formarse convicción acerca de su ocurrencia ni de sus circunstancias.

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

10.- RESOLUCIÓN EXENTA N° R-01-UJU-61212-2023, 08.05.2023. R-28923-2023

Materia: Confirma calificación de accidente del trabajo. No común. Aún cuando el afectado hubiese actuado por iniciativa personal y sin la anuencia del empleador, efectuando labor que excede sus funciones laborales, no obsta a la calificación, más aún, cuando es una actividad que le reportaba un beneficio al empleador.

Dictamen: Empresa reclamó con contra de Mutual por cuanto calificó como accidente del trabajo el sufrido por su trabajador, de lo que discrepa, ya que considera que debe ser calificado como accidente común. Refiere que al momento de accidentarse, se encontraba realizando una labor sin autorización y excediendo sus funciones laborales.

Mutual informó.

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

Además, cabe hacer presente que de acuerdo al número 4, del Capítulo III, de la Letra A, del Título II del Libro III del Compendio Normativo, la negligencia inexcusable, la impericia en el actuar o la falta de cuidado en la conducta que provoca un accidente, no obstan a la calificación de éste como de origen laboral, por cuanto en estos casos el siniestro se ha originado en una falta de diligencia de la víctima, pero el hecho dañino no ha sido buscado por ella y, en consecuencia, no ha existido la intención de ocasionarlo.

El mismo criterio deberá aplicarse respecto de aquellos accidentes en los que el trabajador, por iniciativa personal y sin la anuencia de su empleador, efectúa una tarea que excede las labores para las que fue contratado.

En la especie, se ha logrado acreditar de una forma indubitable la ocurrencia de un accidente del trabajo, por cuanto consta en la documentación aportada el vínculo causal entre la lesión que sufrió el trabajador y su quehacer laboral. En efecto, se observa que el día 05/11/2022, a las 04:00 horas aproximadamente, en circunstancias que el afectado decidió instruir que se proceda a la limpieza de vehículos y ordenar las herramientas, cuando al subir a una camioneta para efectuar esa labor, perdió el equilibrio, cayéndose a nivel de piso, apoyando todo el peso del cuerpo en su extremidad inferior izquierda, recibiendo primera atención en hospital de Vallenar. Dio aviso del siniestro inmediatamente a su entidad empleadora, lo cual no ha sido desvirtuado por ésta.

Cabe hacer presente que de acuerdo a la normativa antes citada, aún cuando el afectado hubiese actuado por iniciativa personal y sin la anuencia de la empresa reclamante, efectuando una labor que excede de sus funciones laborales, no obsta la calificación, más aún, si se trata de una actividad que le reportaba un beneficio a aquella.

Por tanto, SUSESO resuelve, rechazar el reclamo interpuesto y confirmar lo obrado por Mutual.

11.- RESOLUCIÓN EXENTA N° R-01-UJU-94473-2023, 18.07.2023. R-62614-2023

Materia: Se debe evaluar pérdida de capacidad de ganancia (invalidez) de trabajador de 69 años que continuó laborando después de haber cumplido los 65 con exposición a ruido .

Dictamen: Trabajador reclamó en contra de Mutual por cuanto rechaza evaluar su incapacidad permanente. El afecto señala que tiene un 31% de daño auditivo e indica que está pensionado por vejez.

Mutual informó que el reclamante tiene 69 años de edad y del peritaje realizado el 04.10.22, el Comité de Calificación concluye que el diagnóstico de hipoacusia sensorioneural que padece es de origen laboral, toda vez que presenta daño auditivo en audiometría de control con exposición a ruido según historia ocupacional realizada. Sin embargo, agrega la mutualidad, el trabajador no continuó trabajando después de obtener su pensión de vejez, por lo que no puede obtener además

pensión por su patología auditiva.

SUSESOS manifiesta que el Seguro Social que contempla la Ley N° 16.744, se aplica, por regla general, a los trabajadores en actividad, por lo tanto, la persona a quien le evaluaron una incapacidad de origen laboral después que hubiere cumplido la edad para pensionarse por vejez, no tiene derecho a indemnización o pensión, a menos que hubiese seguido trabajando y sufra alguna contingencia laboral (accidente o enfermedad) posterior o, en el caso que no haya seguido trabajando, tendrá derecho a las prestaciones respectivas por aquellos siniestros profesionales ocurridos con anterioridad y -en el caso de pensión- sólo por el período que se extiende hasta cuando haya cumplido edad para pensionarse por vejez. Ahora bien, conforme a lo establecido por artículo 16 del D.S. N°109, de 1968, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social, para que una enfermedad se considere profesional es indispensable que haya tenido su origen en los trabajos que entrañan el riesgo respectivo, aun cuando éstos no se estén desempeñando a la época del diagnóstico.

Que, en la especie, de los antecedentes aportados se desprende que el reclamante siguió trabajando después de haber cumplido 65 años, por lo que procede que la MUTUAL remita los antecedentes pertinentes a la COMPIN competente, para que ésta evalúe la incapacidad que le produciría la afección laboral que presenta.

Por tanto, SUSESOS resuelve instruir a Mutual a remitir los antecedentes del reclamante a la COMPIN para que proceda a la evaluación de su pérdida de capacidad de ganancia.

12.- RESOLUCIÓN EXENTA N° R-01-UJU-54695-2023, 25.04.2023. R-190168-2022

Materia: Confirma calificación de eventual abuso sexual como de origen común. No accidente del trabajo. Declaraciones contrapuestas, sin testigos ni elementos que puedan formar convicción de lo ocurrido de modo indubitable.

Dictamen: Trabajadora reclamó en contra de Mutual por cuanto calificó como común, la afección de salud mental que presenta, y que atribuye al abuso sexual de que habría sido víctima el viernes 30/09/2022, por parte de una jefatura de su empleadora, de lo que discrepa.

Agrega la afectada que en la referida fecha y en el contexto de una actividad de capacitación para jefaturas, una vez terminada, el gerente general de la empresa, le pidió que lo acompañara al estacionamiento a guardar una caja con materiales en el auto, momento en que la tomó del brazo fuertemente, dándole un beso, pasando su mano por debajo de la polera y tocando su pecho izquierdo. La afectada agrega que lo único que hizo ella fue alejarse y volver donde estaban los demás, buscando refugio. Señala que el lunes volvió al trabajo, pero no pudo "estar allí", por lo que concurrió a la mutualidad, donde la atendieron y otorgaron licencia médica.

Mutual remitió los antecedentes e informó que calificó el siniestro como común, por cuanto, del análisis de los antecedentes que obran en el expediente del caso (entre ellos la Investigación realizada por Mutual), fue posible concluir que no existen antecedentes que avalen la versión de la trabajadora, ya que no existen testigos ni imágenes de cámaras de seguridad que pudieran respaldar su relato. Además, las declaraciones de ambos involucrados son opuestas.

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

Por otra parte, de los antecedentes tenidos a la vista, especialmente, del Informe de Investigación de Accidentes de Mutual, consta que las versiones entregadas por la afectada y su jefatura son contrapuestas, toda vez que, mientras ella sostiene que la agresión se produjo sin su consentimiento, su jefatura, afirma que la afectada lo habría abrazado dos o tres veces durante la capacitación, provocando que él se retirara, por sentirse incómodo. Agrega la jefatura, que a las 18:00 horas, cuando fueron al estacionamiento a trasladar unas cajas, se produjo la situación del beso, que no habría sido forzado, sino correspondido. Agrega en su declaración, que el evento se desarrolló fuera de las oficinas de la empresa, en un Centro de Eventos.

También se cuenta con la declaración de otra persona de la empresa, quien afirma haberse encontrado con la reclamante a las 19:00 horas, del día del siniestro, sin que ella le mencionara nada acerca del incidente y sin que observara alguna alteración emocional en su conducta. Por su parte, un testigo de oídas (no asistió a la capacitación, por no ser jefatura), aporta una versión de los hechos que coincidiría con la de la afectada, y que ésta le habría entregado el lunes 03/10/2022. Cabe agregar que, en su declaración, la afectada manifiesta que no ha iniciado acciones legales por miedo a perder su trabajo y por falta de asesoramiento sobre los pasos a seguir.

A mayor abundamiento, se sometió el expediente del caso al estudio de profesionales médicos de la Superintendencia, quienes manifiestan que de los antecedentes clínicos y las declaraciones de los participantes, no se puede concluir la ocurrencia de un accidente laboral propiamente tal. Lo anterior, por cuanto existen versiones opuestas de los hechos y la sintomatología se diagnosticó como una reacción vivencial normal de acuerdo a la evaluación clínica, de lo que se desprende que no se ha acreditado su ocurrencia de modo indubitable. Por tanto, SUSESO resuelve aprobar lo obrado por Mutual, por lo que no procede otorgar cobertura de la Ley 16.744.





www.mutual.cl