

GERENCIA DE ASUNTOS LEGALES

INFORMATIVO JURÍDICO

CONSTRUCCIÓN 3/3 2023




MUTUAL
de seguridad
somos CChC



Índice

Resumen Ejecutivo	página	3
Capítulo I Sentencias	página	5
Capítulo II Jurisprudencia Administrativa DT	página	15
Capítulo III Jurisprudencia Administrativa SUSESO	página	17



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 Iquique (pág. 6) rechaza recurso de nulidad entablados por ambas partes. Incumplimiento del deber de protección del empleador al requerir al trabajador ejecutar labor sin conocimiento o capacitación. Rechaza exposición imprudente al daño del trabajador.
- ⇒ N° 2 CA Talca (pág. 6/7) acoge recurso de nulidad contra sentencia que acogió demanda de indemnización de perjuicios por accidente del trabajo. Suficiencia probatorio para acreditar exposición imprudente al daño. Procedencia de reducción de indemnización.
- ⇒ N° 3 CA San Miguel (pág. 7/8) rechaza recursos de nulidad interpuestos por demandados. Anulación de Oficio. Fallo carece del análisis de la prueba rendida. Sentencia de reemplazo. Acredita el daño moral, aplicación de baremos para determinación monto indemnización.
- ⇒ N° 4 CA San Miguel (pág. 8/9) rechaza recurso de nulidad de actor en contra de sentencia de primera instancia. SUSESO define circunstancias que configuran un accidente grave.
- ⇒ N° 5 CA Valparaíso (pág. 9/11) rechaza recurso de nulidad de demandante en contra de sentencia que acogió demanda. Transacción no puede excluir pago por concepto de enfermedad profesional y resarcimientos indemnizatorios.

• Reclamación judicial multa administrativa

- ⇒ N° 6 CA Santiago (pág. 11/12) recurrente deduce apelación en contra de sentencia de primera instancia que rechazó acción de caducidad y multa por infracción al Código Sanitario. CA revoca sentencia apelada y acoge recurso. Constatación del fiscalizador debe estar dotada de precisión.
- ⇒ N° 7 CS (pág. 12/13) reclamada interpone recurso de casación en la forma y en el fondo de parte reclamada contra sentencia de CA que confirmó el fallo de primer grado que acogió parcialmente la acción rebajando el monto de la multa impuesta al reclamante de 300 UTM a 100 UTM. CS rechaza el recurso de casación en la forma y acoge el de fondo y dicta sentencia de reemplazo. Si sentenciadores consideran que la multa es legal carecen de atribuciones para rebajarla, multa se condice con el fin disuasivo.
- ⇒ N° 8 CA Santiago (pág. 13/14) rechaza recurso de apelación y confirmó resolución de SEREMI de Salud que sancionó con multa de 250 UTM a empresa por responsabilidad por accidente registrado en obra de su propiedad.

Jurisprudencia Administrativa de la Dirección del Trabajo

N°1 pág. 16. Competencia Dirección del Trabajo; Comité Paritario de Higiene y Seguridad; Caso genérico.

N°2 pág. 16. Competencia Dirección del Trabajo; Riesgos Asociación al Manejo o Manipulación Manual de Carga

Jurisprudencia Administrativa de la Superintendencia de Seguridad Social

Referida a los siguientes temas:

- | | |
|--|--|
| 1) Califica "dolor lumbar" como de origen común. No enfermedad profesional. No tiene relación de causalidad directa con el trabajo, no se evidencia factor de riesgo suficiente. | 2) Confirma calificación de común de patología de índole mental. No enfermedad profesional. No es posible evidenciar existencia de factores de riesgo de tensión psíquica en el trabajo por tiempo y magnitud suficientes. |
| 3) Confirma anterior Resolución SUSESO. Patología auditiva de origen común. No enfermedad profesional en atención a perfil audiométrico. | 4) Confirma calificación de común. No accidente del trabajo. No se identificó mecanismo traumático agudo con energía suficiente. |
| 5) Califica patología "vértigos periféricos" como de origen común. No accidente del trabajo. No es posible atribuirle a un factor laboral como pintor. | 6) Confirma que no procede calificar patología de salud mental como enfermedad profesional. Trabajador rechaza realizar estudio y evaluación de puesto de trabajo. |
| 7) Aprueba prestaciones médicas otorgadas. Confirma calificación de común de lesiones complejas de rodillas, no atribuibles al evento mecánico laboral referido por el trabajador. | 8) Acoge reclamo de Mutua. No procede calificar patología de salud mental como enfermedad profesional. No se concluyó estudio por inasistencia de trabajador. |
| 9) Aprueba tratamiento médico otorgado por Mutua. Confirma calificación de común y no enfermedad profesional de afecciones degenerativas de codo derecho y hombros. Se debe estudiar patología auditiva. | 10) Califica accidente como del trabajo. Aún cuando caída se produce por pérdida de conocimiento, involucra un riesgo asociado al lugar de trabajo (tránsito escaleras). |
| 11) Confirma calificación de común de siniestro. No accidente del trabajo. No se ha acreditado, por lo que no resulta posible formar convicción acerca de su ocurrencia ni de sus circunstancias. | 12) Acoge recurso de reposición interpuesto por Mutua. Califica siniestro como de origen común. No resulta posible estimar el contacto con la máquina como la causante de la quemadura inicial que posteriormente derivó en serias complicaciones y en la amputación de parte de la extremidad inferior. |

Capítulo I

Sentencias



1.- INDEMNIZACIÓN DE PERJUICIOS POR ACCIDENTE DEL TRABAJO. INCUMPLIMIENTO DEL DEBER DE PROTECCIÓN DEL EMPLEADOR AL REQUERIR AL TRABAJADOR DESARMAR GENERADOR ELÉCTRICO SIN CONOCIMIENTO O CAPACITACIÓN PARA ELLO. TESIS DE EXPOSICIÓN IMPRUDENTE AL DAÑO, RECHAZADA.

Rol: 60-2023

Tribunal: Corte de Apelaciones de Iquique

Tipo Recurso: Recurso de Nulidad

Tipo Resultado: Rechazado

Fecha: 01/09/2023

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

Sentencia:

En la especie, no se divisan aquí los presupuestos de la causal de invalidación invocada, pues la Juzgadora no falló contra ley, no realizó una falsa, analógica o errada interpretación de la misma, ni omitió su aplicación al caso concreto, sino por el contrario, no hizo más que fallar conforme a derecho y aplicar en su correcto sentido y alcance la normativa aludida por la demandada. En esa dirección, resulta plenamente aplicable lo resuelto en el motivo quinto de esta sentencia, en la medida en que como allí se indica el Tribunal no sólo se hizo cargo expresamente de la petición que la demandada extraña, sino que resolvió fundada y acertadamente el asunto sometido a su decisión, rechazando la tesis de la exposición imprudente al daño y la aplicación del artículo 2330 del Código Civil, desde que ponderada la evidencia documental y las circunstancias fácticas en que se produjo el accidente de autos, resulta meridianamente claro que el actor no tuvo responsabilidad en la generación de los hechos, en la medida en que no se acreditó que tuviera los conocimientos, preparación y capacitación en la materia para la cual fue requerido, a pesar de lo delicado de la labor encomendada, a saber, trabajar con un generador eléctrico en el aeropuerto de esta ciudad, obligación y responsabilidad que naturalmente recaía en las demandadas, cuya omisión, en definitiva, da cuenta del incumplimiento del deber de protección al trabajador establecido en el artículo 184 del Código del Trabajo. Finalmente, en relación, al planteamiento sostenido por ambas demandadas, consistente en que del registro de la "charla hombre nuevo" emana que se prohíbe al actor manipular tableros electrónicos, valga indicar que fue la misma empleadora (directa) quien le ordenó al demandante, mediante otro de sus dependientes, desarmar el generador que provocó el accidente, por lo que dicho argumento, en cuanto pretende endilgar responsabilidad en los hechos al propio trabajador, resulta derechamente infundado e inconsistente (considerandos 6° y 7° de la sentencia de la Corte de Apelaciones)

2.- INDEMNIZACIÓN DE PERJUICIOS POR ACCIDENTE DEL TRABAJO. CAUSAL DE NULIDAD INVOCADA REQUIERE QUE LOS HECHOS ESTABLECIDOS POR EL JUEZ A QUO SE MANTENGAN INALTERABLES. SUFICIENCIA PROBATORIA PARA ACREDITAR LA EXPOSICIÓN IMPRUDENTE AL DAÑO. PROCEDENCIA DE LA REDUCCIÓN PRUDENCIA DE LA SUMA CONCEDIDA COMO INDEMNIZACIÓN.

Rol: 133-2023

Tribunal: Corte de Apelaciones de Talca

Tipo Recurso: Recurso de Nulidad

Tipo Resultado: Acogido

Fecha: 14/11/2023

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

Sentencia:

La causal de nulidad del artículo 478 letra c) del Código del Trabajo requiere, por su parte, que los hechos establecidos por el juez a quo se mantengan inalterables, es decir, que no se modifiquen, pero que permitan alterar la calificación jurídica de ellos, esto es, en este caso, cambiar el resultado del sustrato legal que determina la responsabilidad de la demandada, total o parcialmente, acorde al mérito de la acción sub lite sobre indemnización de perjuicios por accidente del trabajo en la que se discutió su procedencia, alcances, cumplimiento e incumplimiento de obligaciones, exposición al daño, y, en su caso, montos susceptibles de imponerse. En la perspectiva anterior están claras las circunstancias por las cuales no cabe modificar lo atinente a la responsabilidad del empleador, para absolverlo y, por tanto, rechazar la demanda; sin embargo, también salta a la vista que entre los hechos acreditados por el tribunal del trabajo se halla la exposición imprudente del trabajador al daño en la tarea que acometió, porque por propia voluntad fue más allá de lo que la propia situación permitía, en atención a la operación específica que realizaba, a la herramienta que estaba empleando, a las características de ella y a la resistencia que encontró para destrabar la obstrucción, siendo dable, por tanto, admitir la reducción prudencial de las sumas a conceder, lo que configura el motivo subsidiario de nulidad, en su aspecto final, para invalidar el fallo, parcialmente, y proceder en consecuencia (considerandos 7° y 8° de la sentencia de nulidad)

3.- INDEMNIZACIÓN DE PERJUICIOS POR ACCIDENTE DEL TRABAJO. SUBCONTRATACIÓN. I. ANULACIÓN DE OFICIO. FALLO CARECE DEL ANÁLISIS DE LA PRUEBA RENDIDA OMITIENDO ESTABLECER HECHOS A PARTIR DE LOS MISMOS. II. SENTENCIA DE REEMPLAZO. SE ACREDITA EL DAÑO MORAL RECLAMADO. PROCEDE APLICACIÓN DE BAREMOS ESTABLECIDOS EN BASE A DATOS JURISPRUDENCIALES PARA LA DETERMINACIÓN DEL MONTO DE LA INDEMNIZACIÓN.

Rol: 288-2023

Tribunal: Corte de Apelaciones de San Miguel

Tipo Recurso: Recurso de Nulidad

Tipo Resultado: Anula de Oficio

Fecha: 12/09/2023

Hechos: Demandados deducen respectivos recursos de nulidad en contra de la sentencia definitiva, que acogió la demanda de indemnización de perjuicios por accidente del trabajo, condenándose solidariamente a los demandados al pago del daño moral sufrido por el actor. Analizado lo expuesto, la Corte de Apelaciones rechaza los recursos de nulidad interpuestos.

Sentencia:

1 Con lo expuesto, se constata que, sobre la determinación de la concurrencia del daño moral demandado, el fallo carece del análisis de la prueba rendida, pues se limita a designar los medios de convicción aparejados para ello, transcribiendo un resumen de su contenido, pero soslaya reproducir el proceso racional sobre cómo los pondera y valora, omitiendo, además, establecer hechos a partir de los mismos. La enumeración, mención o reproducción del contenido de la prueba rendida no puede constituir un análisis de mérito que satisfaga la exigencia legal del contenido y motivación de una sentencia definitiva, pues es deber reconocido por la jurisprudencia y por la doctrina, que el juez debe expresar con claridad en sus fallos, las razones por las que adopta una determinada decisión, dilucidando y esclareciendo los hechos sustanciales y pertinentes que hayan sido controvertidos, conforme la multiplicidad, gravedad, precisión y conexión de las pruebas. Tal falta de análisis provoca una

orfandad racional en la decisión impugnada, que no permite seguir lógicamente la decisión estimativa que reconoce la existencia del daño moral provocado por el accidente de autos, ni la cuantía en que fue avaluado, defectos que, además, impresionan como de relevancia suficiente para hacer uso de la facultad que le confiere el artículo 479 ya referida, en cuyo inciso final, se señala que "Con todo, la Corte, de oficio, podrá acoger el recurso deducido por un motivo distinto del invocado por el recurrente, cuando aquél corresponda a alguno de los señalados en el artículo 478". De esta manera, encontrándose esta Corte autorizada para actuar de oficio, se hará uso de dicha facultad, en orden a acoger el recurso por un motivo distinto del invocado, por corresponder a uno de los previstos en el artículo 478 del cuerpo legal citado, en los términos que se dirá (considerando 12° de la sentencia de nulidad de la Corte de Apelaciones).

2.- A juicio de esta Corte, tienen el suficiente poder de convicción para tener por acreditado el daño moral reclamado. Sin embargo, para efectos de la determinación del monto de dicho perjuicio, atendida la naturaleza extrapatrimonial de este tipo de daños, es menester recurrir a parámetros que permitan una regulación adecuada, en términos de la mayor racionalidad y objetividad posible, no obstante que se trata del ejercicio de una apreciación en cierto modo, prudencial. A fin de proveer criterios que auxilien en dicha tarea, la Corte Suprema, en un esfuerzo conjunto con la Universidad de Concepción, dispuso de una página web (<https://baremo.poderjudicial.cl/BAREMOWEB/>) que reúne datos jurisprudenciales que permiten revisar los márgenes valorativos de indemnizaciones como la materia de estos antecedentes, estableciendo baremos que permiten demarcar las bandas de valores que en nuestro país, conforme ciertos factores objetivos, han sido otorgados por los tribunales de justicia reuniendo datos jurisprudenciales. Revisada esa herramienta, fluye que, en casos similares por la lesión y el rango etario amplio del actor, hay indemnizaciones de 139,6 a 1906 Unidades de Fomento, en un universo de 18 sentencias dictadas en sede laboral por infortunio de esa naturaleza. A juicio de esta Corte, dichas estadísticas otorgan un parámetro que debe ser tenido en cuenta, y considerando, además, las circunstancias concretas del caso en cuestión, estas son, que el daño moral probado, corresponde solamente al dolor físico y malestar psicológico que le provocó la fractura en el tobillo derecho sufrida, la que requirió intervención quirúrgica, y un período de rehabilitación kinesiológica, que se extendió, por lo menos, a un poco más de un año, y que requirió un procedimiento de infiltración para el manejo adecuado del dolor, que es lo único que se debe considerar para determinar el quantum de la indemnización solicitada por daño moral, a juicio de esta Corte, este no puede ser resarcido sino una suma que no puede ser inferior a 200 Unidades de Fomento, monto por la cual se acogerá la demanda (considerandos 4° y 5° de la sentencia de reemplazo de la Corte de Apelaciones).

4.- DISCUSIÓN SOBRE SI EXISTE UN ACCIDENTE "GRAVE" O NO. I. LA CIRCULAR DE LA SUPERINTENDENCIA DE SEGURIDAD SOCIAL DEFINE LAS CIRCUNSTANCIAS QUE CONFIGURAN UN ACCIDENTE DEL TRABAJO GRAVE. II. EL ACCIDENTE DEBE OBLIGAR A REALIZAR MANIOBRAS DE REANIMACIÓN O RESCATE. III. EL ACCIDENTE DEBE OCURRIR POR UNA CAÍDA DE ALTURA DE MÁS DE 2 METROS. IV. EL ACCIDENTE DEBE PROVOCAR LA AMPUTACIÓN O PÉRDIDA INMEDIATA DE CUALQUIER PARTE DEL CUERPO. V. EL ACCIDENTE DEBE INVOLUCRAR UN NÚMERO DE TRABAJADORES QUE AFECTE EL DESARROLLO NORMAL DE LA FAENA.

Rol: 313-2023

Tribunal: Corte de Apelaciones de San Miguel

Tipo Recurso: Recurso de Nulidad

Tipo Resultado: Rechazado

Hechos: Actor deduce recurso de nulidad en contra de sentencia de primera instancia aludiendo las causales de nulidad establecidas en autos con respecto al proceso laboral desarrollado. Analizados los antecedentes la Corte rechaza la nulidad deducida.

Sentencia:

Cuarto: La calificación de fatal queda descartada, sólo cabe cuestionar si podría haberse considerado un accidente "grave". Para ese fin, la circular N° 2354 de la Superintendencia de Seguridad Social, que fija instrucciones a las empresas en relación a los artículos 4° y 5° del artículo 76 de la Ley 16.744, dispone que se entiende por accidente del trabajo grave, cualquier accidente en concurren las siguientes circunstancias: Obligue a realizar maniobras de reanimación. Obligue a realizar maniobras de rescate. Ocurra por caída de altura, de más de 2 m. Provoque, en forma inmediata, la amputación o pérdida de cualquier parte del cuerpo. Involucre un número tal de trabajadores que afecte el desarrollo normal de la faena afectada. En este caso, la única hipótesis de gravedad aplicable sería "Provoque, en forma inmediata, la amputación o pérdida de cualquier parte del cuerpo". Efectivamente, de los antecedentes aparece que hubo pérdida de parte del cuerpo el pulpejo del dedo índice de la mano afectada pero no hay información que indique que aquello fue inmediato y que era posible de ser conocido por el empleador con los antecedentes reunidos recién ocurrido el accidente del trabajo. Apreciamos de lo expuesto que la situación no se encuadra con las hipótesis de gravedad y, por tanto, no había obligación de denuncia, de modo que la multa fue cursada con error de hecho y debe ser dejada sin efecto." Es decir, el juez analizó la prueba que se critica omitida, dio las razones por las cuales descarta que los hechos se encuadren en la hipótesis de gravedad y que por tanto no existiría obligación de denuncia, circunstancia que no configura como ya se ha expresado el arbitrio aludido. De otro lado y en relación a la omisión que critica el recurrente respecto de una prueba respecto de la cual la parte reclamante se habría desistido en audiencia de juicio, en primer término corresponde dejar consignado la libertad probatoria que tienen las partes a objeto de ofrecer e incorporar diversa prueba al juicio, y en segundo lugar aquella alegación debe ser descartada de plano, pues únicamente la prueba que fuere "rendida" en juicio debe ser valorada por el tribunal al momento de la dictación de la sentencia, según lo mandata el artículo 459 N°4 del Código del Trabajo. Todo lo expuesto y razonado impide que el recurso prospere en los términos planteados. En este caso lo reclamado descansa más en un tema de valoración probatoria que de omisión de análisis, lo que conlleva a invocar una alegación distinta de la planteada.

5.- RECURSO DE NULIDAD LABORAL. ACCIDENTE DE TRABAJO. SOLIDARIDAD EN EL PAGO DE INDEMNIZACIÓN POR DAÑO MORAL. INFRACCIÓN AL PRINCIPIO DE INMEDIACIÓN. I. NO APARECE RECOGIDO EXPRESAMENTE EN NUESTRO ORDENAMIENTO LA TRANSGRESIÓN DEL PLAZO COMO UNA CAUSAL DE NULIDAD DE LA SENTENCIA. II. TRANSACCIÓN SUSCRITA ENTRE EMPLEADOR Y EMPLEADO NO PUEDE EXCLUIR QUE SE PAGUE, POR OTRO LADO, CONCEPTOS POR ENFERMEDAD PROFESIONAL Y SUS EVENTUALES RESARCIMIENTOS INDEMNIZATORIOS.

Rol: 700-2023

Tribunal: Corte de Apelaciones de Valparaíso

Tipo Recurso: Recurso de Nulidad

Tipo Resultado: Rechazado

Fecha: 23/10/2023

Hechos: Juzgado de Letras de La Calera acoge en todas sus partes la demanda de indemnización de perjuicios interpuesta en contra del recurrente ,por lo que se declara que ésta es responsable del accidente del trabajo. También condena en forma solidaria a la demandada Constructora. Contra este fallo la parte demandada recurre de nulidad. En vista de los antecedentes, la Corte de Apelaciones rechaza el recurso.

Sentencia:

1.- En relación al recurso de nulidad interpuesto por la parte demandada Sociedad Constructora, en relación a la causal establecida en el artículo 478, letra d), del Código del Trabajo. Que, en la especie,

no se ha denunciado que el juez no haya estado presente en las audiencias correspondientes (infracción a la obligación establecida en el artículo 427 del Código del Trabajo), sino que el juez dictó la sentencia excediendo el plazo establecido por la ley, lo que afectaría igualmente, a juicio del recurrente, el principio de inmediación. Ello por cuanto distanciaría temporalmente al juez de la prueba rendida, no satisfaciéndose el objetivo del principio enunciado, el que precisamente pretende garantizar dicha cercanía entre el juez y las pruebas. Que, la irregularidad denunciada, si bien es efectiva, no tiene la entidad para afectar la validez de la sentencia dictada por el juez laboral, más aún cuando no aparece recogido expresamente en nuestro ordenamiento la transgresión del plazo como una causal de nulidad de la sentencia. Además, si se debe dictar sentencia de remplazo por la Corte al acoger un recurso de nulidad, en tal caso la valoración de la prueba rendida en el juicio será realizada no solo en un tiempo aun mayor de la fecha de su rendición sino por jueces que no estuvieron en su incorporación al juicio y dicha situación es autorizada por el legislador. En efecto, como lo sostiene la doctrina, los vicios de forma para afectar la validez de una sentencia requieren que la ley haya previsto expresamente esa sanción para tal infracción o el requisito no cumplido tenga carácter esencial, cuestión que debe interpretarse estrictamente, sobre la base de una norma expresa que así lo establezca, lo que no concurre en la especie, no siendo admisible su aplicación analógica a partir de las normas del Código de Procedimiento Civil. En todo caso, en el evento que se estimare esto último, sostiene la misma doctrina, ello exigiría invocar como causal la establecida en el artículo 477 del Código del Trabajo, infracción al debido proceso, y no la alegada por el recurrente como principal en estos autos (Astudillo, Omar. "El Recurso de Nulidad Laboral", Thomson Reuters, Santiago, 2012, págs. 144 146). Por estas razones será desechado el recurso de nulidad interpuesto por la parte demandada principal. (Considerandos 5º, 6º de la sentencia de Corte de Apelaciones)

2.- En relación al recurso de nulidad interpuesto por la parte demandada Constructora N°2. Que, la causal del artículo 477, sobre infracción de ley, tiene como finalidad velar por una correcta aplicación del derecho a los hechos o al caso concreto determinado en la sentencia. Que, la empresa Constructora sustenta su primer capítulo de nulidad por infracción de ley, por la no aplicación de la norma contenida en el artículo 2446 del Código Civil, en relación con el artículo 177 del Código del Trabajo, en sus palabras expone el recurrente: "...el artículo 2446 del Código Civil dispone que la transacción, naturaleza jurídica que, estimamos posee el finiquito, "es un contrato en que las partes terminan extrajudicialmente un litigio pendiente, o precaven un litigio eventual. No es transacción el acto que sólo consiste en la renuncia de un derecho que no se disputa", y la norma no exige, en parte alguna que los términos deban ser específicos y no formularios, como establece la sentencia...de acogerse la tesis de la sentencia, se debería exigir normativamente que el finiquito se refiriera a todas y cada una de las acciones que eventualmente pudiera deducir el ex trabajador con posterioridad al término de la relación laboral, cuestión, evidentemente ilógica...". Que, esta infracción de ley que se denuncia respecto del fallo, debe ser desestimada por cuanto tal como señaló el juez de la instancia en su Considerando Cuadragésimo noveno, las expresiones generales y de formulario que se expresan en el finiquito en cuestión, no hacen referencia alguna a una demanda de indemnización de perjuicio por el accidente laboral sufrido por el trabajador; lo que por cierto, era un hecho conocido por la demandada al tiempo de redactar el finiquito, por lo que si quería incluir dicha circunstancia en el finiquito o en una transacción, debió señalarlo expresamente y no se puede presumir como pretende la parte demandada. Que, tal como ha resuelto reiteradamente la jurisprudencia unificadora de la Excelentísima Corte Suprema de fecha 24 de abril de 2023, en Rol N° 5.763 - 2022, en su Considerando Séptimo: "...la declaración del trabajador demandante, en el orden de que nada se le adeuda y que renuncia a acciones futuras, constituyen un recibo de pago de las prestaciones aludidas en los citados documentos, o sea, de lo que fuera efectivamente solucionado, sin que nada se diga respecto de que tales disposiciones alcancen a la enfermedad profesional denunciada y a eventuales resarcimientos indemnizatorios por ese concepto, mucho menos por el daño moral que la dolencia le hubiere causado. Asimismo, se invocó el artículo 2462

del Código Civil, que establece que 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", disposición coherente con las reglas contenidas en los artículos 1561 y 1566 del mismo cuerpo legal. Lo anterior, condujo a colegir que el objeto del finiquito al que se refiere la excepción, no pudo ser otro que dejar constancia del término de la relación laboral y del pago de las indemnizaciones y prestaciones derivadas directamente del mismo, de lo que sigue que a falta de mención expresa, resulta imposible extenderle a otros derechos diferentes...". Por estas razones, no existiendo la infracción de ley denunciada debe ser rechazado el primer capítulo de la causal de nulidad. (Considerandos 8°,9°,10° de la sentencia de Corte de Apelaciones.

6.- RECURSO DE APELACIÓN POR IMPOSICIÓN DE MULTA POR INFRACCIÓN AL CÓDIGO SANITARIO. I. PROCEDENCIA DE LA NOTIFICACIÓN TÁCITA. SI NO SE ADVIERTE CUÁL SERÍA EL PERJUICIO, EL DERECHO AFECTADO O LA INDEFENSIÓN PROVOCADA POR EL HECHO NOTIFICAR FUERA DEL PLAZO LEGAL LA RESOLUCIÓN NO CABE ANULARLA, AÚN MÁS CUANDO IGUALMENTE PUDO EJERCER SU DERECHO A DEFENSA. II. "ACTO DE FE" DEL QUE PUEDE DAR CUENTA EL FUNCIONARIO FISCALIZADOR SOLO PUEDE ESTAR REFERIDO A LOS HECHOS QUE LLEGUE A CONSTATAR. UNA CONDICIÓN ELEMENTAL DE DEBIDO PROCESO, ES QUE LA CONSTATAción RESPECTIVA -PORTADORA DE LA IMPUTACIÓN HA DE ESTAR DOTADA DE LA NECESARIA Y DEBIDA PRECISIÓN, PORQUE SOLO DE ESA MANERA SE POSIBILITA LA DEFENSA DEL ADMINISTRADO.

Rol: 8785-2020

Tribunal: Corte de Apelaciones de Santiago

Tipo Recurso: Recurso de Apelación

Tipo Resultado: Acogido-Revoca

Fecha: 22/11/2023

Hechos: Recurrente deduce apelación en contra de sentencia del Segundo Juzgado Civil que rechaza acción de caducidad y multa por infracción al Código Sanitario. En vista de los antecedentes, la Corte de Apelaciones revoca la sentencia apelada y acoge el recurso

Sentencia:

1 . I. En cuanto a la nulidad reclamada Como planteamiento principal, la reclamante hace notar que la resolución por medio de la cual le fuera aplicada la multa en cuestión (dictada el 13 de diciembre de 2018), le fue notificada con fecha 23 de enero de 2019, o sea, fuera del plazo de 5 días que contempla el artículo 45 inciso segundo de la Ley 19.880. Sostiene entonces que la Administración incurrió en ilegalidad lo que acarrearía la nulidad de la notificación y, como consecuencia de ello, la inoponibilidad de la resolución de multa. Pues bien, como se sabe, el sentido de las notificaciones consiste en poner en conocimiento de quien corresponda el acto de la autoridad. Su finalidad primordial es permitir al notificado el ejercicio de los derechos que pueda franquearle el ordenamiento jurídico. Mirado así el asunto, cabe apuntar que no se advierte cuál sería el perjuicio, el derecho afectado o la indefensión provocada al reclamante por el hecho de habersele notificado fuera del plazo legal la resolución que reclama. Nada de ello se invoca en la impugnación, implicando ello un primer obstáculo para el éxito de la misma. A lo expresado sigue añadiendo que tampoco se advierte el nexo causal que habría entre la notificación extemporánea y la validez del acto administrativo por medio del cual se impone la multa, por la sencilla razón que el defecto de falta de oportunidad atañe únicamente a la primera y no se comunica ni transmite a la segunda. En cualquier caso, la circunstancia de haberse reclamado de la resolución de multa hace operar en la especie la notificación tácita que prescribe el artículo 47 de la ley 19.880; (Considerando 3° de la sentencia de Corte de Apelaciones).

2 . II. En cuanto al fondo del asunto Según consta del acta de fiscalización respectiva, la obra fiscalizada en su oportunidad correspondió a un "Edificio en Construcción", consignándose que la misma se encontraba funcionando normalmente, con 300 trabajadores. En la apreciación de la fiscalizadora (funcionaria de la SEREMI de Salud), se habrían constatado las siguientes deficiencias como escasos extintores y están con carga vencida; Falta baranda en vanos sólo existe huincha de peligro plástica; hay acumulación de basura en 2º piso y al ingreso de la obra, etc. En concepto de la autoridad administrativa esos hechos, que asume comprobados y no desvirtuados, comportan infracción a los artículos 3º, 11º, 37 y 47 del Reglamento sobre Condiciones Sanitarias y Ambientales Básicas en Lugares de Trabajo, motivo por el cual aplica a la reclamante una multa de 80 UTM; En la resolución reclamada, que pone término a la fase administrativa, se consigna, en lo pertinente, lo que sigue: "Que, analizadas debidamente las alegaciones efectuadas y los elementos de convicción aportados, en relación a la normativa sanitaria vigente, esta Autoridad Sanitaria concluye que los descargos realizados no eximen su responsabilidad en los hechos constatados por el ministro de fe en el acta de inspección que rola a fojas 1 de autos, considerando el valor probatorio que le otorga a ese documento el artículo 66 del Código Sanitario". El citado artículo 166 del Código Sanitario dispone lo que sigue: "Artículo 166º (157). Bastará para dar por establecido la existencia de una infracción a las leyes y reglamentos sanitarios el testimonio de dos personas contestes en el hecho y en sus circunstancias esenciales; o el acta, que levante el funcionario del Servicio al comprobarla." (Énfasis añadido); La norma legal precedentemente transcrita corresponde, indudablemente, a una regla de valoración probatoria, erigiéndose en lo que puede designarse como una presunción de veracidad. En cuanto tal la misma es susceptible de ser desvirtuada, máxime si se trata del ejercicio de la función punitiva del Estado, donde no es lícito presumir de derecho la responsabilidad. Empero, antes que ello, resulta igualmente relevante destacar que esa presunción o que el "acto de fe" del que puede dar cuenta el funcionario fiscalizador solo puede estar referido a los hechos que llegue a constatar. Seguidamente, por una condición elemental de debido proceso, es preciso e indispensable que la constatación respectiva - portadora de la imputación que puede desembocar en el castigo, ha de estar dotada de la necesaria y debida precisión, porque solo de esa manera se posibilita la defensa del administrado. A propósito del debido proceso, ha de recordarse el deber de fundamentación que imponen a la autoridad administrativa tanto el artículo 11 inciso segundo de la Ley 19.880, sobre Bases de los Procedimientos Administrativos ("Los hechos y fundamentos de derecho deberán siempre expresarse en aquellos actos que afectaren a particulares, sea que los limiten restrinjan, priven de ellos, perturben o amenacen su legítimo ejercicio") como el artículo 41 inciso 4º del mismo texto legal que consagra igual exigencia de fundamentación para las resoluciones que ponen término a un procedimiento administrativo. Por ende, cuando la Administración ejerce sus atribuciones, debe hacerse cargo de los antecedentes que se hacen valer por el administrado y tiene que dar a conocer las razones que ha tenido en cuenta para tomar su decisión; En ese orden de ideas no puede decirse que la resolución administrativa que se examina satisfaga debidamente tales imperativos, porque se limita a formular una aseveración genérica ("esta Autoridad Sanitaria concluye que los descargos realizados no eximen su responsabilidad en los hechos constatados por el ministro de fe") que poco dice de la defensa desplegada por la empresa multada. (Considerandos 5º, 6º, 9º, 10º de la sentencia de Corte de Apelaciones).

7.- RECLAMACIÓN DE MULTA ADMINISTRATIVA APLICADA POR LA SEREMI DE SALUD. SI LOS SENTENCIADORES CONSIDERAN QUE LA RESOLUCIÓN QUE IMPONE LA SANCIÓN ES LEGAL, CARECEN DE ATRIBUCIONES PARA REBAJAR LA MULTA. RESULTA IMPROCEDENTE REBAJAR EL QUANTUM DE LA MULTA SI SE DESCARTA LA ILEGALIDAD DE LA SANCIÓN. MONTO DE LA MULTA SE CONDICE ESTRICTAMENTE CON EL FIN DISUASIVO DE AQUELLA.

Rol: 47810-2023

Tribunal: Corte Suprema Tercera Sala (Constitucional)

Tipo Recurso: Recurso de Casación en el Fondo

Tipo Resultado: Acogido

Fecha: 07/09/2023

Hechos: Parte reclamada interpone recurso de casación en la forma y en el fondo contra la sentencia de la Corte de Apelaciones, que confirmó el fallo de primer grado que acogió parcialmente la acción, rebajando el monto de la multa impuesta a la reclamante de 300 UTM a 100 UTM. La Corte Suprema rechaza el recurso de casación en la forma, acoge el recurso de casación en el fondo deducido y dicta sentencia de reemplazo.

Sentencia:

El examen que deben realizar los tribunales de justicia se acota con la determinación de la legalidad o ilegalidad del acto administrativo que impone la sanción, específicamente se vincula con un análisis de legalidad respecto de los tres aspectos que son expresamente señalados en el artículo 171 del Código Sanitario. Ergo, si los sentenciadores consideran que la resolución que impone la sanción es legal, carecen de atribuciones para rebajar la multa. Lo anterior, reviste la máxima relevancia, toda vez que la sentencia impugnada descarta la ilegalidad de la sanción, al establecer que efectivamente hay hechos imputables a la reclamante, en su carácter de empresa principal, que constituyen una infracción a la normativa sanitaria, puesto que no adoptó todas las medidas necesarias para proteger eficazmente la vida y salud de los trabajadores, conforme a los artículos 76 de la Ley N° 16.744 y 3, 21, 36 y 37 del Decreto N° 549 de 1999, del Ministerio de Salud. A pesar de lo anterior, rebaja el quantum de la multa, cuestión que es improcedente. En efecto, la competencia en relación al examen del monto de la multa se relaciona con el establecimiento de que el quantum fijado por la autoridad se encuentre dentro del mínimo y máximo previsto en la ley, que conforme con lo dispuesto en el artículo 174 del Código Sanitario, fluctúa entre un décimo de unidad tributaria mensual hasta mil unidades tributarias mensuales.

Lo anterior es sin perjuicio que, a la sanción pecuniaria se le pueda adicionar, la clausura del establecimiento, la cancelación de la autorización de funcionamiento o de los permisos concedidos, la paralización de obras o faenas, la suspensión de la distribución y uso de los productos de que se trate y el retiro, decomiso, destrucción o desnaturalización de los mismos, cuando proceda (considerando 10° de la sentencia de casación). En tales condiciones, se constata que, efectivamente, los sentenciadores incurrían en los errores de derecho que se les atribuyen, vulnerando los artículos 171 y 174 del Código Sanitario, pues descartan la ilegalidad de la sanción impugnada, empero, proceden a realizar una rebaja de su quantum, sin que se haya constatado la vulneración del principio de proporcionalidad en su imposición, cuestión que, por lo demás, no se configura, toda vez que el monto impuesto se condice estrictamente con el fin disuasivo de aquella, respetándose el marco regulatorio, que permitía sancionar con una multa de hasta 1000 UTM, debiendo destacar que aquellas circunstancias en que el sentenciador motivó la rebaja, previamente habían sido constatadas por la autoridad administrativa (considerando 12° de la sentencia de casación)

8.- CORTE DE APELACIONES DE SANTIAGO CONFIRMA MULTA IMPUESTA A EMPRESA CONSTRUCTORA POR ACCIDENTE EN OBRA. REVOCÓ LA SENTENCIA IMPUGNADA, DICTADA POR EL 21° JUZGADO CIVIL DE SANTIAGO, EN LA PARTE QUE REBAJÓ LA MULTA.

Rol: 10486-2022

Tribunal: Corte de Apelaciones de Santiago

Tipo Recurso: Apelación

Tipo Resultado: Rechazado

Fecha: 06/11/2023

Hechos: Corte de Apelaciones revocó la sentencia impugnada y confirmó resolución, dictada por la Secretaría Regional Ministerial de Salud RM, que sancionó con una multa de 250 UTM a la empresa por su responsabilidad en accidente laboral registrado en obra de su propiedad en octubre de 2017.

Sentencia:

La sola circunstancia de haber corregido de algún modo, la reclamada, las deficiencias constatadas en la fiscalización respecto de las medidas de seguridad que no había adoptado en forma oportuna, no constituye un elemento idóneo ni suficiente para acceder a la rebaja de multa solicitada, desde que ello responde al necesario cumplimiento que debía dar a las indicaciones consignadas en la inspección.

De contrario, no se advierte razón alguna que autorice la rebaja pedida, teniendo presente que – como lo declara el fallo en alzada– no existe infracción al principio de proporcionalidad, estimando estos juzgadores que la multa impuesta resulta acorde a la entidad de las infracciones constatadas.

Por tanto, revoca la sentencia pronunciada por el 21° Juzgado Civil de Santiago, en la parte que accedió a la rebaja de la multa, la que, en cambio, es también desestimada. Se confirma, en lo demás apelado, la referida sentencia.



Capítulo II

Jurisprudencia Administrativa

Dirección del Trabajo



1.- Dictamen N° ORD. N°1448, de 22.11.2023

MATERIA: Competencia Dirección del Trabajo; Comité Paritario de Higiene y Seguridad; Caso genérico.

Dictamen:

En toda empresa, faena, sucursal o agencia donde laboren más de 25 trabajadores, se deberá organizar Comités Paritarios de Higiene y Seguridad, integrados con representantes del empleador y de los trabajadores.

Asimismo, se deberá constituir un Comité Paritario de Higiene y Seguridad en cada una de las faenas, sucursales o agencias si la empresa tuviera distintas de ellas, en el mismo o en diferentes lugares.

De este modo, tanto la ley como el reglamento exigen la constitución de Comités Paritarios en cada faena, sucursal o agencia de una empresa, en que se desempeñen más de 25 dependientes, sea que se encuentren en el mismo o en distinto lugar que la constitución.

Con todo, para mayor ilustración respecto del tema en consulta, informo a Ud. que este Servicio ha emitido diversos pronunciamientos jurídicos sobre la materia, Dictámenes Nros. 4792/082, de 08.11.2019, 1200/64 de 11.04.2002 y 7163/304, de 13.11.1995, los que pueden ser consultados en la página web de la Dirección del Trabajo: www.dt.gob.cl

Finalmente, cabe agregar que conforme a la doctrina contenida en Dictamen N°274/04, de 20.01.2015, que también puede consultar en la página web antes indicada, tratándose de una empresa usuaria (antecedente que se desconoce, de acuerdo a los datos aportados en la presentación), que disponga de un Comité Paritario de Higiene y Seguridad constituido de conformidad a las normas del D.S N°54, de 1969, ella no estará obligada a constituir un Comité Paritario de Faena, no obstante que se cumplan los requisitos que para dichos efectos dispone el artículo 14 del D.S. N°76, de 2006, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social, que establece normas para la aplicación del artículo 66 bis de la Ley N°16.744, sobre materias relativas a la seguridad y salud en el trabajo, para aquellas empresas que contraten o subcontraten con otras, la realización de una obra, faena o servicios propios de su giro..

2.- Dictamen N° ORD. N° 1300, de 13.10.2023.

MATERIA: Competencia Dirección del Trabajo; Riesgos Asociación al Manejo o Manipulación Manual de Carga.

Dictamen:

1. Conforme dispone el artículo 10 del D.S. N°63 del Ministerio del Trabajo y Previsión Social, corresponde al empleador evaluar los riesgos a los que expone a los trabajadores durante la faena, conforme a los criterios establecidos en el mencionado Reglamento y en su Guía Técnica para la Evaluación y Control de los Riesgos Asociados al Manejo o Manipulación Manual de Carga, a través de las entidades que menciona el inciso final de la señalada disposición reglamentaria, ejercicio que determinará si en el caso planteado, efectivamente los límites de carga y arrastre con la asistencia mecánica denominada "Rolls", soporta hasta 560 kilogramos.

2. Este Servicio no puede evaluar el riesgo que se plantea en materia de empuje y arrastre de carga vía emisión de un pronunciamiento jurídico, por tratarse de un asunto de naturaleza casuística que corresponde realizar al empleador a través de las entidades recientemente indicadas.

3. En cumplimiento a su obligación de fiscalizar la materia en análisis, la Dirección del Trabajo derivará a la oficina respectiva la presente solicitud para su correspondiente fiscalización.



Capítulo III

Jurisprudencia Administrativa

Superintendencia de Seguridad Social



OFICIOS Y RESOLUCIONES SUSESO:

1.- RESOLUCIÓN EXENTA N° R-01-UME-167923-2023, de 21.12.2023. R-46800-2023

Materia: Califica "dolor lumbar" como de origen común. No enfermedad profesional. No tiene relación de causalidad directa con el trabajo, no se evidencia factor de riesgo suficiente..

Dictamen: Mutua reclamó en contra de ISAPRE por calificar como de origen laboral dolor lumbar que afecta a trabajador, de lo que discrepa, ya que no hay evento laboral detonante de la patología.

ISAPRE informó y envió los antecedentes del caso.

SUSESO analizó los antecedentes clínicos y laborales disponibles, concluyendo que la afección del trabajador con diagnóstico de "Dolor lumbar" 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 y el cuadro clínico que presenta. En efecto, no existe una relación de causa directa con el ejercicio del trabajo que realiza, por cuanto no se evidencian factores de riesgo suficientes para dar origen a la patología estudiada.

Por tanto, SUSESO resuelve acoger el reclamo por cuanto el diagnóstico de "Dolor lumbar", no tiene relación de causa directa con el trabajo realizado. Por tanto, no procede otorgar la cobertura del Seguro Social de Ley N° 16.744.

2.- RESOLUCIÓN EXENTA N° R-01-DC-172866-2023, 29.12.2023. R-4 7832-2023

Materia: Confirma calificación de común de patología de índole mental. No enfermedad profesional. No es posible evidenciar existencia de factores de riesgo de tensión psíquica en el trabajo por tiempo y magnitud suficientes.

Dictamen: Trabajadora reclamó en contra de Mutua por discrepar con la calificación de origen común asignada a la patología de salud mental que presentó y por la que se sometió a estudio de enfermedad profesional a contar del 6 de marzo de 2023. Argumenta su presentación con un relato de los hechos que motivaron su consulta, acompaña además informes médicos y documentos de contexto.

Mutua informó y adjuntó los antecedentes del caso, entre ellos, copia de la ficha clínica, informes médico y psicológico, junto con un estudio de puesto de trabajo realizado bajo las normas de protocolo de esta Superintendencia, al igual que los antecedentes aportados por la trabajadora.

SUSESO analizó el caso y concluye que la afección que presentó la trabajadora es de origen común, toda vez que no es posible establecer una relación de causa directa, como lo exige el artículo 7° de la Ley N° 16.744, entre el trabajo desempeñado y la sintomatología que motivó la atención de salud en dicho Organismo Administrador.

De los antecedentes tenidos a la vista, entre ellos presentación escrita y fundada, copia de resolución impugnada, informes médicos, evaluación de puesto de trabajo y ficha clínica; no es posible evidenciar la existencia de exposición a factores de riesgo de tensión psíquica en el ejercicio del trabajo, por tiempo y magnitud suficientes para explicar la aparición de una enfermedad profesional.

Por tanto SUSESO resuelve rechazar el reclamo por calificación de origen de enfermedad. No procede otorgar la cobertura del Seguro Social de Ley N° 16.744, por tratarse de una patología de origen común.

3.- RESOLUCIÓN EXENTA R-01-ISESAT-161068-2023, 04.12.2023. R-70715-2023

Materia: Confirma anterior Resolución SUSESO. Patología auditiva de origen común. No enfermedad profesional en atención a perfil audiométrico.

Dictamen: Trabajador solicitó reconsideración de anterior Resolución de SUSESO que determinó que la afección auditiva que evidencia tiene un origen común y por ende, no corresponde otorgarle la cobertura de la Ley N° 16.744.

El interesado manifiesta que acompaña nuevos antecedentes en que funda su solicitud de reconsideración, pues estima que su afección es de origen laboral, dada su historia ocupacional, y sus antecedentes médicos.

SUSESO precisó que en la Historia Ocupacional del trabajador consta que con fecha 06/04/2022 describe exposición laboral a ruido entre los años 1978 y 2018. Asimismo se dispone de audiometría no PEECCA con fecha 30/05/2022 donde se observa hipoacusia mixta (sensorineural y de conducción) bilateral. Este perfil audiométrico no se corresponde con una hipoacusia de origen laboral. Por lo tanto, concluyen los referidos profesionales médicos, el trabajador presenta una hipoacusia de origen común, por lo que procede ratificar anterior resolución.

Por tanto SUSESO resuelve rechazar a solicitud de reconsideración y declara que no procede modificar lo resuelto.

4.- RESOLUCIÓN EXENTA N° R-01-UJU-166320-2023, 18.12.2023. R-85878-2023

Materia: Confirma calificación de común. No accidente del trabajo. No se identificó mecanismo traumático agudo con energía suficiente.

Dictamen: Trabajador recurrió solicitando se califique el origen (laboral o común) del cuadro clínico que presentó en virtud de un accidente que padeció el 24.03.2023, mientras cumplía con su jornada laboral; evento que fue calificado como común por Mutual.

Mutual informó sobre la materia y acompañó los antecedentes pertinentes, confirmando el mencionado rechazo, toda vez que, en síntesis, su equipo médico estimó que el accidente padecido por el trabajador no tuvo relación con el cuadro clínico que presentó, derivándolo a su régimen de salud común (Fonasa): "Al respecto, cabe tener en consideración que interesado, de 61 años de edad, de ocupación carpintero, consultó el 28.03.2023, refiriendo que 4 días antes -24.03.2023-, colocando tableros en cepa del puente, señala que, al ejercer fuerza para levantar tablero de 20 kilos con ayuda de un compañero, sintió dolor en zona inguinal lado izquierdo. Concorre dos días después al Hospital. Los exámenes practicados en Mutual según se desprende del informe y ficha médica que se acompaña, evidenciaron a trabajador que ingresa caminando sin claudicar. En tanto en región inguinal izquierda se apreció dolor trayecto inguinal que exacerba en vasalva, en bipedestación vasalva se palpa masa inguinal reductible a la palpación, sin dolor testicular ni equimosis; tampoco GAP, cadera rangos articulares completos con dolor inguinal. Concluyendo como diagnóstico: Hernia inguinal izquierda". "Así entonces, la situación clínica que presentó fue considerada de origen común, toda vez que el mecanismo de lesión que describió, según nuestros especialistas, no resulta concordante con las evidencias médicas constatadas".

SUSESO señala que se trata de un paciente de 61 años, diabético e hipertenso. Revisados los antecedentes aportados, clínicos e imagenológicos, puede determinarse que el diagnóstico de desgarramiento muscular, es de origen común, toda vez que no es posible establecer una relación de causalidad entre dicho cuadro y el mecanismo lesional descrito para ese episodio, no lográndose identificar un mecanismo traumático agudo con energía suficiente para generar la lesión evidenciada. Cabe agregar que con el resultado de los exámenes practicados luego de la derivación del paciente, se descartó el diagnóstico inicial realizado en la Mutualidad, de hernia inguinal izquierda.

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

Por tanto, SUSESO resuelve calificar la contingencia en referencia como de origen no laboral, siendo procedente que el régimen de salud común del recurrente (Fonasa) le brinde la cobertura correspondiente.

5.- RESOLUCIÓN EXENTA N° R-01-UJU-165252-2023, 15.12.2023. R-95644-2023

Materia: Califica patología "vértigos periféricos" como de origen común. No accidente del trabajo. No es posible atribuirla a un factor laboral como pintor.

Dictamen: Trabajador solicitó se califique el origen (laboral o común) del cuadro clínico que presentó (mareos y pérdida de equilibrio) en virtud de un accidente que padeció el 09.11.22, mientras cumplía con su jornada laboral, cuadro que el recurrente atribuye a haber inhalado pintura epóxica con la que realizaba trabajos de pintura; evento que fue calificado como común Mutual.

Mutual informó sobre la materia y acompañó los antecedentes pertinentes, confirmando el mencionado rechazo, toda vez que, en síntesis, su equipo médico estimó que el accidente padecido por el trabajador no tuvo relación con el cuadro clínico que presentó, derivándolo a su régimen de salud común (Fonasa). Señaló la Entidad: "Al respecto, el trabajador, de 30 años de edad, de ocupación pintor, consultó en Mutual el 25.11.2022, refiriendo que 16 días antes -09.11.2022-, mientras se encontraba pintando bodegas de edificio, comenzó a sentir mareos y cefalea. Al día siguiente concurre al Hospital Pucón, donde le brindaron la atención respectiva". "De la lectura del documento emitido por el Hospital, se desprende de la anamnesis "paciente refiere mareos desde ayer con sensación de habitación giratoria". Al examen físico: Romberg negativo. Nistagmus negativo. Examen neurológico normal sin focalidades. Concluyendo como diagnóstico: Vértigos periféricos". "Conforme al informe médico adjunto, la situación clínica fue considerada de origen común, toda vez que el mecanismo de lesión que describió, según nuestros especialistas, no resulta concordante con las evidencias médicas constatadas, ello por cuanto no se establece una relación de compatibilidad entre lo referido por el trabajador y la expresión clínica del cuadro observado, impresionando que se trata de una afección de naturaleza común que no es posible atribuir como secundaria a un factor laboral. Siendo pertinente que su sistema previsional de salud común le brinde la cobertura que su estado de salud amerite".

SUSESOS manifiesta que sometió el caso al estudio de sus profesionales médicos, los que pudieron establecer que no hay elementos para asumir una relación de causalidad de los síntomas descritos con las causas que considera pudieran haberlos generados (inhalar pintura epóxica), corresponde así a una patología de origen común.

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

Por tanto SUSESOS resuelve calificar la contingencia en referencia como de origen no laboral, siendo procedente que el régimen de salud común del recurrente (Fonasa) le brinde la cobertura correspondiente.

6.- RESOLUCIÓN EXENTA Nº R-01-UJU-161166-2023, 05.12.2023. R-125773-2023

Materia: Confirma que no procede calificar patología de salud mental como enfermedad profesional. Trabajador rechaza realizar estudio y evaluación de puesto de trabajo.

Dictamen: Mutual reclamó en contra de ISAPRE por cuanto estimó como enfermedad profesional patología de salud mental que afecta a trabajador, explica que no logró finalizar el estudio de la posible enfermedad del trabajador, por cuanto este renunció en forma voluntaria al proceso de evaluación y calificación de su caso y en virtud de la afección que habría presentado el trabajador, se le emitió la licencia médica por 21 días.

La ISAPRE remitió informe, que fundamenta el rechazo de la licencia médica, al observar un origen laboral en la patología descrita en esta, a la luz de los antecedentes expuestos al momento de su tramitación.

SUSESOS señaló que acuerdo al número 6, Capítulo IV, Letra A, Título 111, del Libro 111, del Compendio Normativo de la Ley Nº 16.744, si el trabajador no se presenta a la evaluación clínica, después de haber sido citado hasta en dos oportunidades o si rechaza someterse a ésta, la patología deberá ser calificada como tipo 12: "No se detecta enfermedad" y en el campo "diagnóstico" se deberá consignar: "Abandono o rechazo de la atención" y registrarse el código CIE -10 "203.9".

Entre los antecedentes tenidos a la vista, se cuenta con constancia manuscrita del rechazo del trabajador al Estudio y Evaluación del Puesto de Trabajo, junto a su firma ilegible, además de manifestar que tomó conocimiento del proceso de evaluación médica. Lo anterior, a juicio de esta Superintendencia, hace aplicable la normativa indicada en el considerando precedente.

Por tanto, SUSESOS resuelve acoger el reclamo interpuesto por cuanto o procede otorgarle la cobertura de la Ley Nº 16.744 para la patología que evidenció. Por lo anterior, se instruye a la ISAPRE a reembolsar a la mutualidad, el valor de las prestaciones dispensadas.

7.- RESOLUCIÓN EXENTA Nº R-01-UME-17 4050-2023, 29.12.2023. R-132138-2023

Materia: Aprueba prestaciones médicas otorgadas. Confirma calificación de común de lesiones complejas de rodillas, no atribuibles al evento mecánico laboral referido por el trabajador.

Dictamen: Trabajador reclamó en contra de Mutual por cuanto estima que se han otorgado de manera deficiente las prestaciones que ha requerido para tratar las lesiones sufridas en el accidente del día 20.06.2023, ocasión en que resulta con diagnóstico de "Contusión severa rodilla derecha, Contusión ósea tibia proximal derecha". Además reclama por las lesiones con diagnóstico de "Lesión ligamento cruzado anterior y posterior rodilla derecha, Lesión Menisco Medial derecha", que fueron calificadas como de origen no laboral, de lo que discrepa.

Mutual informó que se ha brindado todas las prestaciones médicas y económicas de la Ley Nº 16.744 pertinentes, con motivo del accidente del trabajo que sufrió, hasta la estabilización de las lesiones agudas. Que los exámenes realizados evidenciaron lesiones complejas de rodilla, no atribuibles al mecanismo del evento traumático, ocasión en que caminando por loza pisó en zona que cedió, cayendo su extremidad inferior izquierda en shaft, golpeándose cara medial de rodilla derecha.

SUSESOS señaló que del análisis de los antecedentes clínicos y laborales disponibles, concluyendo que la afección del trabajador por el diagnóstico laboral, ha sido tratado en forma suficiente, conforme a la Ley 16. 7 44. Asimismo el diagnóstico reclamado, es de origen común, toda vez que no es posible establecer una relación de causalidad, como lo exige la Ley Nº 16.744, entre el cuadro clínico que presenta y el evento ocurrido en junio de 2023. En efecto, las lesiones que evidencian los exámenes imagenológicos no pueden ser atribuidas al mecanismo y energía del accidente referido.

Por tanto SUSESOS resuelve confirmar lo obrado por Mutual en relación a las prestaciones médicas otorgadas. No procede otorgar la cobertura del Seguro Social de Ley Nº 16.744 por los diagnósticos reclamados de "Lesión ligamento cruzado anterior y posterior rodilla derecha, Lesión Menisco Medial derecha".

8.- RESOLUCIÓN EXENTA N° R-01-UJU-173567-2023, 29.12.2023. R-136134-2023.

Materia: Acoge reclamo de Mutual. No procede calificar patología de salud mental como enfermedad profesional. No se concluyó estudio por inasistencia de trabajador.

Dictamen: Mutual reclamó en contra de ISAPRE por cuanto consideró como de origen laboral la patología de salud mental presentó su afiliado y que motivó la emisión de la licencia médica con 30 días de reposo, a contar del 29/03/2023, de lo que discrepa.

Mutual informó que no se logró finalizar el estudio de la posible enfermedad del trabajador, por cuanto luego de haber sido citado en dos oportunidades, no concurrió a las dependencias médicas, a fin de llevar a cabo el proceso de evaluación y calificación de su caso.

La Isapre recurrida remitió su informe, señalando, en síntesis, que rechazó la licencia médica antes singularizada, al considerarla de origen laboral.

SUSESOS señala que de acuerdo al número 6, Capítulo IV, Letra A, Título 111, del Libro 111, del Compendio Normativo citado en Vistos, establece que si el trabajador no se presenta a la evaluación clínica, después de haber sido citado hasta en dos oportunidades o si rechaza someterse a ésta, la patología deberá ser calificada como tipo 12: "No se detecta enfermedad" y en el campo "diagnóstico" se deberá consignar: "Abandono o rechazo de la atención" y registrarse el código CIE -10 "Z03.9".

De conformidad a los antecedentes tenidos a la vista, en la especie, consta que el trabajador no se sometió al estudio de su eventual enfermedad profesional de salud mental, por lo que corresponde declararse el abandono del tratamiento conforme a la normativa citada.

Que, además, esta Superintendencia manifiesta que a través del Oficio Ordinario N° 2.122, de 2022, que "(...) resulta improcedente, que la resolución de rechazo de la licencia médica por aplicación del artículo 77 bis sea infundada o, en su caso, motivada en antecedentes abstractos que no digan relación con la situación precisa y concreta que afecta al trabajador, por cuanto, ello deviene en un actuar arbitrario o por mero capricho de la primera entidad interviniente en dicho procedimiento. Por ende, los médicos contralores, debiesen sustentar su resolución, a lo menos, en los siguientes antecedentes: a) Informe fundado del rechazo de la licencia médica por aplicación del artículo 77 bis, el que debe ser emitido y suscrito por el médico contralor y, además basarse en, a lo menos, uno o más de los siguientes antecedentes: informe del médico tratante, evaluación médica y/o peritaje, declaración del trabajador u otros antecedentes idóneos que permitan determinar el origen profesional del accidente o la enfermedad. b) Copia de la (s) licencia (s) médica (s) rechazada (s) por dicho articulado". De este modo, en la especie, se observa que la Isapre recurrida no emitió un informe fundado en los términos señalados, que justifique el rechazo de la licencia médica de marras, por lo que se considera infundado.

Por tanto, SUSESOS resuelve acoger el reclamo interpuesto, por cuanto no procede otorgarle la cobertura de la Ley N° 16.744 para la patología que evidenció. Por lo tanto, se instruye a la ISAPRE a reembolsar a la Mutualidad, el valor de las prestaciones dispensadas.

No obstante lo anterior, se remite el presente dictamen a la SUPERINTENDENCIA DE SALUD, para que considere si procede fiscalizar y sancionar a la Isapre recurrida, por el eventual infundado rechazo de la licencia médica.

9.- RESOLUCIÓN EXENTA N° R-01-UJU-163501-2023, 11.12.2023. R-136739-2023

Materia: Aprueba tratamiento médico otorgado por Mutual. Confirma calificación de común y no enfermedad profesional de afecciones degenerativas de codo derecho y hombros. Se debe estudiar patología auditiva.

Dictamen: Trabajador reclamó en contra de Mutual por cuanto estima insuficientes las prestaciones que le ha otorgado para atender las dolencias que estima serían de origen laboral.

Agrega que se desempeñaba para la CONSTRUCTORA como operador de maquinaria pesada y se le determinó que presentaba una enfermedad profesional, por la que se le pagó una indemnización el 27/02/2020. Señala que siguió trabajando en la empresa, pero en labores de ayudante de maestro, donde había ruido y debía manipular objetos pesados, por lo que en unos meses empezó con dolores en los brazos. Reclama que lleva meses de tratamiento, pero no le fijan porcentaje de incapacidad para recibir una pensión.

Mutual informó que conforme al Estudio de Puesto de Trabajo de hombro, se evidencian elementos de una artropatía degenerativa -Artrosis de hombro izquierdo- que requiere ser estudiado por su previsión de salud. Por lo anterior, se le otorgaron todas las prestaciones correspondientes de la Ley N° 16.744, que se indican en la documentación médica acompañada, que describe el tratamiento al que fue sometido el trabajador para la recuperación de su estado de salud. Al efecto, se derivó a traumatólogo de la Mutual de Talca y, luego de proceso de tratamiento kinésico, fue dado de alta laboral 07/01/2023. Por otra parte, precisa que las dolencias de hombros y codo derecho

fueron calificadas previamente como de origen común, además de múltiples dolencias osteoarticulares (dorso lumbar entre otras) y se le recomendó realizar tratamiento y manejo traumatológico por su previsión. Agrega que, a partir de abril 2023, ya no se encuentra expuesto al riesgo, ya que se desvincula de su empleador por autodespido. En resumen, se le han prestado y brindado las atenciones médicas traumatológicas suficientes y necesarias para recuperación de su cuadro calificado como de origen laboral (Epicondilitis codo izquierdo) más aún, en el entendido que ya han pasado más de 4 meses de cese a la exposición al riesgo antes mencionado. No obstante lo anterior, se le indica tratamiento analgésico mientras paciente persista aduciendo dolencias a nivel de su codo izquierdo.

SUSESOS cumple con manifestar que conforme al inciso primero del artículo 7º de la Ley Nº 16.744, es enfermedad profesional la causada de una manera directa por el ejercicio de la profesión o el trabajo que realice una persona y que le produzca incapacidad o muerte.

Cabe agregar que conforme al artículo 29 de la Ley Nº 16.744, el trabajador afectado tiene derecho a las prestaciones médicas, hasta la curación completa o mientras subsistan los síntomas de las secuelas causadas por accidentes del trabajo o enfermedad profesional.

De los antecedentes del caso se evidencia que Mutual le ha otorgado las prestaciones médicas de la Ley Nº 16.744, en forma adecuada y oportuna, realizando estudio de puesto de trabajo, historia ocupacional y tratamiento kinésico por afección de codo izquierdo calificada como laboral. Respecto a las afecciones de codo derecho y hombros, estas son degenerativas de origen común, no existiendo relación con las actividades que realiza en su trabajo. Actualmente, sin exposición al riesgo, por lo que su afección no es laboral.

Por tanto SUSESOS resuelve aprobar lo obrado por Mutual en los términos expuestos. Sin perjuicio de lo anterior, se instruye a la mutualidad que debe proceder a estudiar la patología auditiva del afectado, a fin de determinar su origen.

10.- RESOLUCIÓN EXENTA Nº R-01-UJU-160364-2023, 01.12.2023. R-13519-2023

Materia: Califica accidente como del trabajo. Aún cuando caída se produce por pérdida de conocimiento, involucra un riesgo asociado al lugar de trabajo (tránsito escaleras).

Dictamen: Trabajador reclamó en contra de Mutual por no haberle acogido a la cobertura del Seguro Social contra Riesgos Profesionales en virtud del accidente que sufrió el 17.01.23, mientras cumplía con su jornada de trabajo, derivando dicha Mutualidad al paciente a su sistema de salud común (Fonasa).

Mutual acompañó los antecedentes del caso e informó sobre la materia, confirmando el rechazo antes referido. Señaló: "Trabajador de 35 años, de ocupación Maestro Enfierrador, que, registra ingreso en Mutual el 17.01.2023, refiriendo presentar en su lugar de trabajo, episodio de síncope de forma espontánea, con aparente episodio convulsivo (según lo que le relató compañero de trabajo) y con caída a nivel, generando contusión facial, específicamente en área nasal y boca. Posterior a recuperar conciencia presenta mareo. Al interrogatorio paciente manifiesta estar en ayuno y con cuadro de 1 día de evolución de síntomas gastrointestinales con diarrea". "La pérdida de conciencia sufrida por el afectado tiene su causa en una patología de origen común, "Lipotimia, síncope o ictus", que generó de manera secundaria la fractura dental y contusión facial que lo afectó, razón por la cual el paciente es derivado a su previsión de salud privado a seguir tratamiento".

SUSESOS hace presente que el artículo 5º de la Ley Nº 16.744 dispone que se entiende por accidente del trabajo toda lesión que una persona sufra a causa o con ocasión de su trabajo y que le produzca incapacidad o muerte. Es pertinente agregar que el Compendio (Libro III, Título II, Letra A, Capítulo II, Nº 2, literal g) establece que deben ser considerados como accidentes del trabajo los siniestros ocurridos a trabajadores que, mientras se encuentran desarrollando su quehacer laboral, sufran síntomas relacionados con una dolencia de origen común, cuando la lesión haya tenido por causa los riesgos asociados al lugar de trabajo, esto es, que la lesión resultante haya resultado de mayor gravedad que la que se habría producido de no existir dichos riesgos.

Cabe señalar que se observa en el expediente que, contrariamente a lo aseverado por Mutual, la que señala que el afectado habría sufrido una caída a nivel, tanto en la DIAT formulada por el trabajador como en la presentada por el médico tratante, se manifiesta que la caída se verificó sufriendo escaleras. Esta circunstancia, aún cuando la caída se haya producido por una pérdida de conocimiento del afectado, involucra la existencia de un riesgo asociado al lugar de trabajo (tránsito por escaleras) que evidentemente determinó que la lesión resultante fuese de mayor gravedad que la que se habría producido de no existir dicho riesgo (caída a nivel), fundamento que lleva a concluir que procede considerar el caso como un accidente del trabajo.

Por tanto, SUSESOS resuelve calificar la contingencia como laboral, siendo procedente que Mutual otorgue la cobertura.

11.- RESOLUCIÓN EXENTA N° R-01-UJU-115886-2023, 31.08.2023. R-73368-2023

Materia: Confirma calificación de común de siniestro. No accidente del trabajo. No se ha acreditado, por lo que no resulta posible formar convicción acerca de su ocurrencia ni de sus circunstancias.

Dictamen: Trabajador reclamó en contra de Mutual por cuanto calificó como común y no del trabajo, el accidente que sufrió el 14/04/2023. Explica que alrededor de las 2 o 3 de la tarde, se encontraba realizando la labor de botar un muro con un "combo", circunstancia en la que resbaló, cayendo y golpeándose el lado derecho (no indica de qué). Precisa que en lugar (del accidente) se encontraba su jefe (no lo identifica) y sus compañeros R y C. Señala además que el lunes 17/04/2023, sufrió otro accidente, cuando trasladaba una viga con su compañero R, circunstancia en la que se le enredó el guante con un clavo, llevándolo hacia la ruma y haciéndolo golpear en el sector de la costilla derecha. Avisó en la tarde al supervisor C. El 19/04/2023, reclama por el dolor y señala que iría a la mutualidad.

Mutual 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 ella y las declaraciones acompañadas, fue posible descartar la declaración entregada por el trabajador, dando cuenta que ninguno de sus compañeros de trabajo ni su jefatura avalan su versión, quienes relatan que el día del supuesto accidente, los trabajadores habrían ejecutado labores en instalación de cañerías y no traslado de vigas como lo menciona el trabajador. Sumado a lo anterior, los compañeros relatan que el mismo trabajador les habría contado que el día sábado habría sufrido una caída en la ducha de su casa, luego de haber bebido alcohol.

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

De la investigación realizada por Mutual constan declaraciones del administrador-Jefe de Terreno, DM; del Supervisor, CS, y de un trabajador JL, quienes son contestes al señalar que el 14/04/2023, sólo se estaban realizando trabajos con equipo mecanizado (retroexcavadora), por lo que no resulta explicable que interesado realizara la labor que afirma. Además, tampoco informó de la ocurrencia del accidente que sostiene. Por su parte, el 17/04/2023, se estaban realizando labores de orden y limpieza (no traslado de vigas), sin que el afectado informara de un accidente. JL sostiene que el interesado les habría señalado "como talla", que se había caído en el baño de su casa y les mostró el rasmillón en la costilla, precisando que estaba viendo un partido de fútbol y tomado alcohol. También consta que el trabajador habría informado del accidente del lunes 17/04/2023 recién el día 19/04/2023, vía mensaje de WhatsApp.

Delo expuesto considerando además el tiempo transcurrido entre la fecha de ocurrencia de los supuestos accidentes y la fecha de ingreso del trabajador a la Mutualidad (19/04/2023), se puede concluir que no se ha acreditado la ocurrencia de un accidente del trabajo, por lo que no resulta procedente posible convicción acerca de su ocurrencia ni de sus circunstancias.

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

12.- RESOLUCIÓN EXENTA N° R-01-ISESAT-158192-2023, 29.11.2023. R-140294-2022

Materia: Acoge recurso de reposición interpuesto por Mutual. Califica siniestro como de origen común. No resulta posible estimar el contacto con la máquina como la causante de la quemadura inicial que posteriormente derivó en serias complicaciones y en la amputación de parte de la extremidad inferior.

Dictamen: Mutual presentó recurso de reposición en contra de resolución de SUSESO que determinó que la lesión que presentó el trabajador es de origen laboral, toda vez que estima que el diagnóstico de quemadura pierna derecha tipo A, tiene relación de causalidad con el accidente que sufrió el 03.01.21, por lo que procedía otorgar la cobertura del Seguro Social de la Ley N° 16.744.

El siniestro lo habría provocado una máquina alisadora de pavimento, marca Honda, modelo GX270, de 9 HP, la cual posee un tubo de escape que al ser utilizada, mantiene una distancia promedio del trabajador entre el rango de los 130 y 150 centímetros, considerando diferencias entre posiciones del operador. La fuente de calor se encuentra a 60 centímetros de altura, medidos del nivel del piso, altura que sobrepasa la rodilla del afectado.

La temperatura máxima que se logra medir bajo la rodilla derecha del operador es de 16,8°C. La

temperatura máxima que se logra medir a la salida del tubo de escape es de 32,3°C y sobre la carcasa metálica del motor es de 21°C.

El trabajador cuenta con la entrega de botas concreteras 2 meses antes de la ocurrencia del siniestro en comento, sin las cuales es imposible caminar o pisar sobre el hormigón, cuando éste se encuentra en proceso de fragüe. Dichas botas debieran haber protegido la zona donde el afectado evidenció la lesión.

Por último, después de las fiestas del 01.01.21, el trabajador no concurrió a trabajar, excusándose en virtud a la necesidad que tenía de retirar algunos medicamentos, reintegrándose a sus labores habituales el 03 de enero, día en que habría ocurrido el infortunio.

Al respecto, los antecedentes del caso fueron sometidos nuevamente al estudio de los profesionales médicos de este Servicio, quienes concluyeron que, tal como se manifestó en la Resolución Exenta recurrida, una quemadura como la descrita por el afectado pudo generar todas las graves complicaciones posteriores exhibidas.

Sin perjuicio de lo anterior, agregan los citados profesionales médicos, se ha demostrado que la piel presenta alteraciones a partir de los 40° C. A medida que la temperatura se eleva, disminuye la resistencia tisular y si la temperatura alcanza los 70° C, se produce la destrucción del tejido epidérmico con sólo una ligera exposición de aproximadamente un minuto.

En el presente caso, la exposición a la fuente de calor fue mucho menor a 1 minuto, ya que si se percibe la agresión (calor), la reacción natural es de retiro inmediato.

A mayor abundamiento, se logró identificar que la máquina que habría causada la quemadura se utiliza al aire libre y por el diseño de la misma, el operador mantiene distancia del motor y el escape.

En atención a todas las consideraciones anteriores, no resulta posible estimar el contacto con la máquina antes referida, como la causante de la quemadura inicial que posteriormente derivó en serias complicaciones y en la amputación de parte de la extremidad inferior derecha del trabajador.

Por tanto, SUSESO resuelve acoger el recurso de reposición interpuesto por Mutual toda vez que la lesión que el trabajador evidenció en su pierna derecha tiene un origen común y por ende, no correspondió otorgarle la cobertura de la Ley N° 16.744.



www.mutual.cl