

GERENCIA A DE ASUNTOS LEGALES

# INFORMATIVO JURÍDICO

## MINERÍA 2/3 2023



  
**MUTUAL**  
*de seguridad*  
somos CChC



## Índice

<b>Resumen Ejecutivo</b>	página	<b>3</b>
Capítulo I <b>Sentencias</b>	página	<b>4</b>
Capítulo II <b>Jurisprudencia Administrativa SUSESO</b>	página	<b>15</b>



## **RESUMEN EJECUTIVO:**

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

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

### **Sentencias**

#### **Indemnización de perjuicios :**

- ⇒ N° 1, pág. 5/6 CA Copiapó acoge recurso de nulidad en contra de sentencia que acogió excepción de prescripción opuesta por empresa. Plazo prescripción es de 15 años en trabajadores afectados por silicosis, se cuenta desde la fecha del diagnóstico.
- ⇒ N° 2, pág. 6/7, CA Copiapó acoge recurso de nulidad contra sentencia que acoge prescripción competente opuesta por demandada. Anula fallo impugnado y juicio oral. Debe realizarse nueva audiencia de juicio oral.
- ⇒ N° 3, pág. 7/8 CA Copiapó acoge recurso de nulidad en contra de sentencia definitiva que acogió la demanda de indemnización de perjuicios por enfermedad profesional. Sentencia de reemplazo. Para indemnizar el lucro cesante basta una certeza de carácter relativo.
- ⇒ N° 4, pág. 8, CA Santiago rechaza recurso de nulidad interpuesto por una de las demandadas en contra de sentencia definitiva que acogió parcialmente demanda de indemnización de perjuicio contra ambas demandadas. Subcontratación procede responsabilidad conjunta o mancomunada de la empresa principal por accidente del trabajo.
- ⇒ N° 5, pág. 8/9 Corte Suprema acoge recurso de unificación de jurisprudencia interpuesto por demandado contra Corte de Apelaciones que desestimó el recurso de nulidad deducida contra la sentencia de base que acogió demanda de indemnización de perjuicio por enfermedad profesional. Dicta sentencia de reemplazo. Finiquito solo tiene poder liberatorio respecto de materias acordadas en forma expresa. Demandante renunció expresamente.
- ⇒ N° 6, pág. 9/10 Corte Suprema acoge recurso de unificación de jurisprudencia interpuesto en contra de sentencia de Corte de Apelaciones que rechazó recurso de nulidad interpuesta por sentencia que rechazó excepciones opuestas y acogió demanda de indemnización de perjuicios derivados de enfermedad profesional. Dicta sentencia de reemplazo. Art. 88 Ley 16.744 consagra imposibilidad de renuncia a derechos que consagra, pero no alcanza a las acciones indemnizatorias derivadas de accidentes del trabajo o enfermedades profesionales que pueden ser transigidas y renunciadas conforme normas del derecho civil.
- ⇒ N° 7, pág. 10/11 Corte Suprema declara inadmisibles recursos de unificación de jurisprudencia interpuesto contra sentencia que acogió demanda de indemnización de perjuicios por enfermedad profesional (hipoacusia bilateral) y que condenó a empleadores a pagar solidariamente daño moral y lucro cesante. No existió disparidad de resoluciones sobre la materia que se pretende uniformar.
- ⇒ N° 8, pág. 11/12 Corte Suprema rechazó recurso de unificación de jurisprudencia interpuesto en contra de sentencia que acogió demanda de enfermedad profesional de trabajadores que desarrollaron silicosis.
- ⇒ N° 9, pág. 12/13 Corte Suprema rechazó recurso de casación en el fondo deducido por el Consejo de Defensa del Estado en contra de sentencia que condenó al Fisco a pagar indemnización a 31 de los 33 mineros que permanecieron atrapados por el derrumbe de la mina San José entre agosto y octubre de 2010. Falta de servicio de la demandada, SERNAGEOMIN y DT incumplieron deber de fiscalizar condiciones de seguridad y laborales.
- ⇒ N° 10, pág. 13/14 Corte Suprema declaró inadmisibles recursos de casación en la forma y fondo deducidos que condenaron a empresario minero a indemnizar a familiares de trabajador muerto en explosión y excluyó responsabilidad a SERNAGEOMIN.

**Jurisprudencia Administrativa de Superintendencia de Seguridad Social (pág. 16/21)**

Nº 1 SUSESO ordena realizar exámenes para descartar enfermedad profesional a ex minero.

Nº 3 califica patología de salud mental como de origen común. No EP. Presencia de factores extra-laborales y no se verifican factores laborales.

Nº 5 califica patología TMERT como de origen común. No EP. Alteraciones degenerativas no atribuibles a trabajo como conductor de maquinaria pesada.

Nº 7 revierte calificación de caso como de origen común. Califica como accidente del trabajo. Trabajador se resbala al salir de la ducha del hotel. Si bien hay goma antideslizante al interior de la ducha, no existen barandas para apoyarse, sin gomas antideslizantes en el piso de cerámica donde sufrió la caída, ni señalética de piso resbaladizo.

Nº 9 revierte caso calificado como común. Califica patología auditiva como enfermedad profesional. Antecedentes describen exposición laboral a ruido entre los años 2008 y 2020.

Nº 2 confirma calificación de patología auditiva como de origen común. No EP. Perfil audiométrico no compatible con cuadro laboral

Nº 4 confirma calificación de origen común del siniestro. No accidente del trabajo. Ocurre fuera de jornada laboral, del lugar de trabajo, del lugar donde pernoctaba y mientras realizaba actividad de carácter común.

Nº 6 confirma prestaciones médicas, alta laboral y considera adecuado el manejo terapéutico en relación con cobertura por accidente del trabajador.

Nº 8 confirma lo obrado por Mutual. Patología mental actual obedece a factores pro-pios del trabajador, sin relación con infortunio laboral anterior, debidamente tratado.

Nº 10 confirma que patología actual no es secuela de accidente del trabajo ocurrido anteriormente. LM fue emitida después del término de la relación contractual, por lo que no había remuneración que reemplazar ni ausencia que justificar, por lo que no hay mérito para autorizarla.



# Capítulo I

## Sentencias



**1.- INDEMNIZACIÓN DE PERJUICIOS POR ENFERMEDAD PROFESIONAL. I. INFRACCIÓN DE LEY AL ACOGER LA EXCEPCIÓN DE PRESCRIPCIÓN. PLAZO DE PRESCRIPCIÓN ES DE 15 AÑOS EN EL CASO DE TRABAJADORES AFECTADOS POR SILICOSIS. II. PRESCRIPCIÓN DE LA ACCIÓN POR RESARCIMIENTO DEL DAÑO PROVOCADO POR LA ENFERMEDAD PROFESIONAL SE CUENTA DESDE LA FECHA DEL DIAGNÓSTICO.**

Rol: 21-2023

Tribunal: Corte de Apelaciones de Copiapó

Tipo Recurso: Recurso de Nulidad (Proceso Laboral)

Tipo Resultado: Acogido

Fecha: 29/06/2023

Hechos: Demandante recurre de nulidad en contra de la sentencia definitiva, que acogió la excepción de prescripción completa opuesta por la empresa demandada. Analizado lo expuesto, la Corte de Apelaciones acoge el recurso de nulidad intentado.

Sentencia:

I. Del mismo modo el juez del grado indica que el principio protector no puede ser invocado ni tener cabida en el presente debate, pues -lo discutido en el caso sub judice- "se trata del establecimiento de una cuestión estrictamente fáctica, como es la determinación del transcurso del plazo de prescripción", en torno a lo cual es dable señalar que la institución de la prescripción posee un componente fáctico que debe ser cubierto por la prueba rendida por quien acciona y por quien se defiende, no obstante ello, en la especie dichos aspectos no han resultado controvertidos, esto es la existencia de ciertas resoluciones que fijan la existencia del daño que se reclama y sus porcentajes 27,5% y 50% de pérdida de capacidad de ganancia, lo que -como todo aquello que pertenece al ámbito de lo empírico- es susceptible de verdad o falsedad o dicho de otro modo, si ocurrieron estos hechos o ello no se verificó. Lo que sí está en entredicho, una vez acreditado el supuesto de hecho que activa la norma, es la determinación de desde cuándo se computa el plazo de prescripción de 15 años en el caso de trabajadores afectados por silicosis y qué se entiende por diagnóstico. Lo anterior es una materia eminentemente interpretativa, -de la cual no puede ser afirmada su verdad o la falta de esta- sino que la validez o procedencia de cierta atribución de significado, entonces, por lo que hace al nudo de la debatido, ante dos o más exégesis contrapuestas ha de preferirse aquella que resulte más amable con la parte más débil de la relación laboral. Lo anterior como criterio auxiliar a aquellos que se han plasmado con precedencia y que en conjunto permiten adelantar que la sentencia que se revisa adolece del vicio denunciado por la demandante, por el cauce del recurso de nulidad que nos convoca, lo que ha tenido influencia en lo dispositivo del fallo, pues se acogió una excepción de prescripción que debió ser rechazada y junto con ello, el juez a quo debió pronunciarse respecto de las demás alegaciones hechas valer, para su defensa, por el demandado y aquellas que constituyen la pretensión del actor. Siendo así las cosas, la única vía para reparar el perjuicio es la invalidación de la sentencia del tribunal de fondo, como se dirá en lo resolutivo (considerando 9º de la sentencia de la Corte de Apelaciones).

II. La acción interpuesta por el actor en contra de su ex empleadora, para resarcir daño material y moral, se sostiene en Resoluciones según las cuales el demandante padece actualmente la enfermedad profesional denominada silicosis pulmonar, pues se le diagnosticó la enfermedad el año 1994 en la Resolución N° 1.447 de fecha 14 de octubre de 1994, de la Compín, por la cual se le reconoció un 27,5% de pérdida de capacidad de ganancia por silicosis pulmonar y que luego por la Resolución N° 3.601 de fecha 28 de julio de 2011, se le mantuvo; hasta que con data 22 de noviembre de 2021 por Resolución 1.803 de la Compín del Servicio de Salud Atacama, se le reconoció un 50% de pérdida de capacidad de ganancia al actor. Se cumple así con la exigencia del diagnóstico requerido en el artículo 79 de la Ley N° 16.744 y el plazo de prescripción de dicha

norma, corresponde contarle a partir de la data de la reevaluación o última declaración de la Compin y si no transcurrieron los quince años exigidos por la ley para privar de valor a la acción resarcitoria en estudio, la acción no estaría prescrita y por tanto, existe la infracción de ley denunciada respecto del referido precepto legal. La acción, en lo pertinente al sufrimiento extrapatrimonial, por resarcimiento del daño moral provocado por la enfermedad profesional al actor, busca la reparación del perjuicio extrapatrimonial que le generó la exposición a partículas de polvo mientras trabajaba para la demandada, por lo que se estima que resulta trascendente, a la hora de determinar el día inicial del cómputo del plazo de prescripción, fijado como día del diagnóstico en el citado artículo 79 de la ley 16.744, la fecha, momento o época, en que fue su última evaluación médica, de manera de no poner en duda la vinculación entre la detección del padecimiento de salud y las afectaciones demostrativas del daño moral, por lo que la data del daño extrapatrimonial reclamado se sitúa en un momento cercano al último pronunciamiento y no con anterioridad, de manera que tampoco, pensando las cosas de este modo, el plazo de prescripción pudo superarse como lo sostiene el fallo recurrido (considerando 7° de la sentencia de la Corte de Apelaciones)

**2.- INDEMNIZACIÓN DE PERJUICIOS POR DAÑO MORAL POR ENFERMEDAD PROFESIONAL. I. CUMPLIMIENTO DE LA EXIGENCIA DEL DIAGNÓSTICO REQUERIDO EN EL ARTÍCULO 79 DE LA LEY N° 16.744 Y CÓMPUTO DEL PLAZO DE PRESCRIPCIÓN DESDE LA DATA DE LA REEVALUACIÓN O ÚLTIMA DECLARACIÓN DE LA COMPIN. EXCEPCIÓN DE PRESCRIPCIÓN, RECHAZADA. II. RECURRENTE NO HA PODIDO SOLICITAR LA INVALIDACIÓN DEL PROCEDIMIENTO TODA VEZ QUE EL VICIO POR ÉL HECHO VALER, HA TENIDO LUGAR EN EL PRONUNCIAMIENTO MISMO DE LA SENTENCIA QUE SE REVISAR. SOLICITUD DE INVALIDACIÓN DEL RECURRENTE SE AJUSTA AL TENOR DE LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 477 DEL CÓDIGO DEL TRABAJO .**

Rol: 34-2023

Tribunal: Corte de Apelaciones de Copiapó

Tipo Recurso: Recurso de Nulidad (Proceso Laboral)

Tipo Resultado: Acogido

Fecha: 29/06/2023

Hechos: Demandante interpone recurso de nulidad contra la sentencia que acoge la excepción de prescripción completa opuesta por la demandada y omite pronunciamiento sobre la cuestión de fondo. La Corte de Apelaciones acoge el recurso de nulidad laboral deducido, anula el fallo impugnado y el juicio oral que la precedió, debiendo retrotraerse la causa al estado de realizarse una nueva audiencia de juicio oral ante juez o jueza no inhabilitado que corresponda.

Sentencia:

1 . Es posible decir que las descripciones a que hace alusión la Ley 16.744 en sus artículos 58 y siguientes, cuando habla de la declaración, evaluación, reevaluación y revisión de las incapacidades, a que se encuentran sujetos los beneficiarios del sistema de seguro social que establece, vendrán acompañadas de un diagnóstico o de varios de ellos generados a través del tiempo, que den cuenta de la evolución del mal de salud de que se trate, confiriendo bajo este prisma a la voz "diagnóstico" un sentido acorde con su definición, esto es, reconociéndole, en principio, una doble función, determinar la enfermedad detectada en el paciente y, por otro lado, dar cuenta de su progresión o cambio a través del tiempo. Entonces, la acción interpuesta por el actor en contra de su ex empleadora, para resarcir daño moral, se sostiene en resoluciones según las cuales el demandante padece actualmente la enfermedad profesional denominada silicosis pulmonar, pues se le diagnosticó la enfermedad el año 1993, en la resolución N° 188, de 12.02.1993, de la COMPIN, donde se le reconoció un 27,5% de pérdida de capacidad de ganancia por silicosis pulmonar, y que luego por la resolución N° 079 de la COMPIN, de 10.01.1996, se le mantuvo, hasta que con data 22.11.2021, por resolución N° 1800 de la COMPIN, se le reconoció un 50% de pérdida de capacidad de ganancia. Se cumple de tal modo con la exigencia del diagnóstico requerido en el artículo 79 de la Ley 16.744 y el plazo de prescripción contenido en dicha norma corresponde contarle a partir de la data de la reevaluación o última declaración de la COMPIN. Luego, si no transcurrieron los quince años exigidos por la ley para privar de valor a la acción resarcitoria en estudio, la acción no estaría prescrita y por tanto, no existe infracción de ley denunciada al referido precepto legal. La acción por resarcimiento del daño moral provocado por la enfermedad profesional al actor, busca la reparación del perjuicio extrapatrimonial que le generó la exposición a partículas de polvo mientras trabajaba para la demandada, por lo que se estima que resulta trascendente, a la hora de determinar el día inicial del cómputo del plazo de prescripción, fijado como día del diagnóstico en el citado artículo 79 de la Ley

16.744, la fecha, momento o época, en que fue su última evaluación médica, de manera de no poner en duda la vinculación entre la detección del padecimiento de salud y las afectaciones demostrativas del daño moral, por lo que la data del daño extrapatrimonial reclamado se sitúa en un momento cercano al último pronunciamiento y no con anterioridad, de manera que tampoco, pensando las cosas de este modo, el plazo de prescripción pudo superarse como lo sostiene el fallo recurrido (considerandos 13° a 16° de la sentencia de la Corte de Apelaciones)

2 . En relativo a los clamores de la empresa recurrida en cuanto a que el libelo invalidatorio de la demandante no posee la virtualidad de echar por tierra el pronunciamiento del tribunal de mérito, pues habría incurrido en un defecto de interposición insalvable atento el carácter de derecho estricto del recurso de nulidad, que determina, además, la competencia de esta Corte; ha de recordarse que en estrados la parte recurrida reiteró que no resultaba atendible la petición concreta del actor en orden a que "se invalide totalmente la sentencia recurrida y, en definitiva, dicte la sentencia de reemplazo correspondiente con acuerdo a la ley, declarando, en definitiva que se acoge en todas sus partes la demanda de indemnización de perjuicios por enfermedad profesional de silicosis pulmonar de autos, o bien ordenando se retrotraiga el procedimiento a la celebración de nueva audiencia de juicio, donde un juez no inhabilitado deberá continuar la tramitación de estos autos", pues habiéndose analizado la prueba solo parcialmente y siempre al servicio de la resolución de la excepción acogida, la Corte está impedida de dictar sentencia de reemplazo al no contar con los insumos para valorar directamente prueba que no ha sido incorporada en su presencia. Por otra parte, la parte recurrida estima igualmente insalvable el hecho de que formule una petición subsidiaria que apunta a retrotraer el procedimiento a la etapa de celebrarse un nuevo juicio ante juez o jueza no inhabilitado que corresponda, sin haber solicitado la invalidación de todo lo obrado, esto es, de la etapa del procedimiento que se verifica desde la audiencia de juicio oral en adelante. Frente a los referidos argumentos de forma, es posible señalar que el recurrente no ha podido solicitar la invalidación del procedimiento toda vez que el vicio por él hecho valer, ha tenido lugar en el pronunciamiento de la sentencia misma, como se deja ver de lo latamente argumentado en el presente pronunciamiento de la Corte. Siendo así las cosas, la solicitud de invalidación del recurrente se ajusta al tenor de lo establecido en el artículo 477 del código del trabajo. No obstante lo señalado con precedencia, en mérito de los principios rectores del procedimiento laboral, gobernados por las garantías de inmediación, oralidad, concentración, bilateralidad de la audiencia o contradictorio; se impone la necesidad ineludible de invalidar lo obrado y retrotraer la causa al estado de verificarse un nuevo juicio oral, con pleno respeto de las garantías mencionadas, a las cuales se une la necesidad de evitar pronunciamientos en única instancia, como lo sería aquel en que la Corte decida sobre la excepción pendiente y sobre el fondo del asunto. Actividad para la que como se señaló está imposibilitada por cuanto no puede valorar la incorporación de elementos de juicio que no ha presenciado sin subvertir las garantías mencionadas (considerando 19° de la sentencia de la Corte de Apelaciones)

**3.- INDEMNIZACIÓN DE PERJUICIOS POR ENFERMEDAD PROFESIONAL. I. SENTENCIA DE NULIDAD. INFRACCIÓN DE LAS NORMAS SOBRE LA APRECIACIÓN DE LA PRUEBA CONFORME A LAS REGLAS DE LA SANA CRÍTICA. CONTRAVENCIÓN DEL PRINCIPIO LÓGICO DE RAZÓN SUFICIENTE. II. SENTENCIA DE REEMPLAZO. PARA LA INDEMNIZACIÓN DEL LUCRO CESANTE BASTA UNA CERTEZA DE CARÁCTER RELATIVO. OBJETO DE LA PRUEBA ES LA PROBABILIDAD DE LA OBTENCIÓN DE UNA GANANCIA FRUSTRADA.**

Rol: 242-2022

Tipo Recurso: Recurso de Nulidad (Proceso Laboral)

Tipo Resultado: Acogido

Fecha: 25/04/2023

Tribunal: Corte de Apelación de Copiapó

Hechos: Demandada deduce recurso de nulidad en contra de la sentencia definitiva, que acogió la demanda de indemnización de perjuicios por enfermedad profesional deducida en contra del empleador por concepto de lucro cesante. Analizado lo expuesto, la Corte de Apelaciones acoge el recurso de nulidad laboral.

Sentencia:

I. En relación con el principio de la lógica que se denuncia como quebrantado, la doctrina sostiene: "En este caso se está haciendo referencia a la necesidad de que toda motivación fáctica deba ser lógica, porque, en cuanto expresión escrita del pensamiento, no puede estar ajena al respeto de las



que consiste en el examen realizado por el tribunal de nulidad con el objeto de definir si el razonamiento contenido en la sentencia es formalmente correcto, esto es, si cumple con las reglas que rigen el sano pensamiento exteriorizado, en términos de dar lugar a una fundamentación coherente y dotada de la necesaria consistencia. ... esta deficiencia suele evidenciarse bajo la forma de consideraciones contradictorias o en que la argumentación expresada revela la existencia de "saltos" o "vacíos" en el derrotero que lleva a las conclusiones alcanzadas por el sentenciador o porque en su fallo el juez no se hace cargo de la hipótesis alternativa, para excluirla o desestimarla". ("El Recurso de Nulidad Laboral", Omar Astudillo Contreras, pág. 155). Conforme a lo que se ha venido adelantando, se ha de acoger el recurso de nulidad por la causal invocada, esto es, la del artículo 478 letra b) del Código del Trabajo, esto es, por haber sido pronunciada la sentencia con infracción manifiesta de las normas sobre la apreciación de la prueba conforme a las reglas de la sana crítica, contraviniendo específicamente el principio lógico de razón suficiente, como se dirá en lo resolutivo, dictando acto continuo sin nueva vista, pero separadamente, la sentencia de reemplazo con arreglo a la ley (considerandos 13° a 15° de la sentencia de nulidad de la Corte de Apelaciones)

**4.- INDEMNIZACIÓN DE PERJUICIOS POR ACCIDENTE DEL TRABAJO. SUBCONTRATACIÓN. PROCEDE RESPONSABILIDAD CONJUNTA O MANCOMUNADA DE LA EMPRESA PRINCIPAL POR INDEMNIZACIÓN PRODUCTO DE ACCIDENTE DEL TRABAJO.**

Rol: 3885-2022

Tribunal: Corte de Apelaciones de Santiago

Tipo Recurso: Recurso de Nulidad (Proceso Laboral)

Tipo Resultado: Rechazado

Fecha: 20/07/2023

Hechos: Una de las demandadas interpuso recurso de nulidad en contra de la sentencia definitiva, que acogió parcialmente la demanda de indemnización de perjuicios por lucro cesante y daño moral en contra de ambas demandadas. Analizado lo expuesto, la Corte de Apelaciones rechaza el recurso de nulidad interpuesto.

Sentencia:

El recurrente se limita a consignar, sobre la influencia de los yerros que denuncia en lo dispositivo del fallo, que no se habría concluido que le cabe la responsabilidad mancomunada, sino solo subsidiaria, pero no explica la diferencia entre una y otra clase de responsabilidad, que es lo que debió hacer para cumplir cabalmente con la obligación impuesta por el artículo 479 inciso 2° del código del ramo. Por ende, esta exigencia debe entenderse no satisfecha. De otro lado, alega que su responsabilidad es subsidiaria sobre la base de que habría ejercido el derecho de información conforme prevé la ley. Lo anterior fue expresamente rechazado por la sentencia. El fallo tiene la razón cuando señala que las obligaciones que alega el recurrente no proceden, porque se trata en la especie de una indemnización producto de un accidente acaecido con ocasión de las labores que el actor desarrollaba, por lo que las obligaciones que establece la normativa invocada simplemente no tienen cabida y no pueden dar lugar a la indemnización subsidiaria reclamada, sino solo a la general, esto es, la conjunta o mancomunada, como atinadamente se resolvió (considerando 8° de la sentencia de la Corte de Apelaciones)

**5.- INDEMNIZACIÓN DE PERJUICIOS POR ENFERMEDAD PROFESIONAL. FINIQUITO SÓLO TIENE PODER LIBERATORIO EN RELACIÓN CON LAS MATERIAS QUE LAS PARTES ACUERDAN DE MANERA EXPRESA. DEMANDANTE RENUNCIÓ EXPRESAMENTE A LA ACCIÓN DE INDEMNIZACIÓN DE PERJUICIOS POR DAÑO MORAL FUNDADA EN UNA ENFERMEDAD PROFESIONAL.**

Rol: 5126-2022

Tribunal: Corte Suprema Cuarta Sala

Tipo Recurso: Unificación de Jurisprudencia Laboral

Tipo Resultado: Acogido

Fecha: 08/05/2023

Hechos: Demandado interpone recurso de unificación de jurisprudencia contra la sentencia de la Corte de Apelaciones, que desestimó el recurso de nulidad deducido contra la sentencia de base que acogió parcialmente la demanda sobre indemnización de perjuicios por daño moral por enfermedad profesional. La Corte Suprema acoge el recurso de unificación de jurisprudencia deducido y dicta sentencia de reemplazo

Sentencia:

El finiquito corresponde a una convención, en cuanto acto jurídico voluntario que genera o extingue derechos y obligaciones, y que da cuenta del término del vínculo laboral de la manera que señala, y como tal, es posible que una de las partes manifieste discordancia en algún rubro, en cuyo extremo el finiquito no tiene poder liberatorio, situación que puede consignarse mediante la formulación de la reserva correspondiente, y, en el presente caso, es un hecho pacífico que los litigantes suscribieron un finiquito que cumplió con las formalidades legales, en el cual el actor expresa que no tiene cargo y reclamo alguno que formular en contra de su empleador, derivado de accidentes del trabajo o enfermedades profesionales, otorgando el más amplio, completo y total finiquito, desistiendo y renunciando a cualquier acción judicial laboral, en especial, renunciando expresamente a daño moral en contra de Codelco. Ahora, tras la lectura del instrumento, se puede concluir que yerra la Corte de Apelaciones al calificar la cláusula como amplia y carente de la especificidad que un acto jurídico como el finiquito requiere para que tenga efecto liberatorio respecto de la acción deducida. En efecto, la demanda que dio curso al proceso se fundamenta en hechos concretos: la enfermedad profesional síndrome del manguito rotador que afecta al actor, consecuencia del incumplimiento del deber de cuidado que le asistía a sus empleadores, renunciando concreta y expresamente a los bienes jurídicos de los cuales disponía, debiendo considerarse su naturaleza transaccional, según lo previsto en el artículo 2446 del Código Civil, desde que su finalidad es también evitar un litigio entre quienes lo suscriben, apareciendo con máxima claridad en cuanto a los derechos, obligaciones, prestaciones, indemnizaciones que comprende, que pone fin al actual litigio, incluso desistiéndose del mismo y de su acción de indemnización de perjuicios por daño moral. En consecuencia, se uniforma la jurisprudencia en el sentido que el finiquito sólo tiene poder liberatorio en relación con las materias que las partes acuerdan de manera expresa, tal como lo señala actualmente el inciso final del artículo 177 del Código del Trabajo, modificado por la Ley N° 21.361, de 27.07.2021, y, que, en el caso sublite, comprende lo referido a la acción de indemnización de perjuicios por daño moral fundada en una enfermedad profesional concreta que le fue diagnosticada al trabajador; razón por la que corresponde atribuirle los efectos liberatorios que pretende el recurrente, pues, se renunció expresamente a la acción deducida en autos y solo se debe concluir que la sentencia impugnada incurrió en yerro al rechazar el motivo de nulidad establecido en el artículo 477 del Código del Trabajo, por infracción de lo prevenido en el artículo 177 del código citado, por lo que queda acogido (considerandos 9° y 10° de la sentencia que acoge el recurso de unificación de jurisprudencia)

**6.- INDEMNIZACIÓN DE PERJUICIOS POR ENFERMEDAD PROFESIONAL. ARTÍCULO 88 DE LA LEY N° 16.744, DETERMINA LA IMPOSIBILIDAD DE RENUNCIAR A LOS DERECHOS QUE CONSAGRA, PERO NO ALCANZA A LAS ACCIONES INDEMNIZATORIAS DERIVADAS DE ACCIDENTES DEL TRABAJO O ENFERMEDADES PROFESIONALES, QUE PUEDEN SER TRANSIGIDAS Y RENUNCIADAS CONFORME A LAS NORMAS DEL DERECHO CIVIL.**

Rol: 11639-2022

Tribunal: Corte Suprema Cuarta Sala

Tipo Recurso: Unificación de Jurisprudencia Laboral

Tipo Resultado: Acogido

Fecha: 12/06/2023

Hechos: Demandada interpone recurso de unificación de jurisprudencia contra la sentencia de la Corte de Apelaciones, que rechazó el recurso de nulidad interpuesto en contra de la sentencia de base que rechazó las excepciones opuestas y acogió la demanda de indemnización de perjuicios derivados de enfermedad profesional. La Corte Suprema acoge el recurso de unificación de jurisprudencia deducido, respecto de uno de los demandantes, y dicta sentencia de reemplazo.

Sentencia:

1 . En el caso del señor Abarca, la excepción fue rechazada al considerar la judicatura que no obstante que el instrumento que extendió junto a su ex empleador contenía una renuncia clara y expresa de las acciones indemnizatorias referidas tanto al daño que a esa época le había ocasionado la enfermedad silicosis como al que pudiera provocarse más adelante, al declarar que el alcance y montos acordados en el convenio de pago y transacción satisfacían en forma plena sus derechos y expectativas, tanto por su condición actual como futura, se estimó que, en conformidad a lo dispuesto en el artículo 88 de la Ley N° 16.744, el pacto recayó sobre un objeto indisponible, lo que lo priva de validez; tesis que se contrapone a la sostenida por la Corte de Apelaciones de

Rancagua en la sentencia dictada en causa rol N° 220 2016, lo que permite efectuar un pronunciamiento de fondo en que se determine cuál postura es la correcta y debe prevalecer. Para dilucidar lo anterior, se debe tener presente que la norma invocada por la judicatura del grado, esto es, el artículo 88 de la Ley N° 16.744, prescribe que "Los derechos concedidos por la presente ley son personalísimos e irrenunciabiles"; sin embargo, esa declaración debe ser interpretada en conjunto con su artículo 69 letra b), que establece que cuando el accidente o enfermedad se deba a culpa o dolo de la entidad empleadora o de un tercero, "la víctima y las demás personas a quienes el accidente o enfermedad cause daño podrán reclamar al empleador o terceros responsables del accidente, también las otras indemnizaciones a que tengan derecho, con arreglo a las prescripciones del derecho común, incluso el daño moral". En consecuencia, son las prestaciones médicas y pecuniarias instauradas en esa normativa las que no pueden ser renunciadas, precisamente por el interés social y de bien común comprometido en la recuperación y reparación del trabajador enfermo o accidentado, pero, la norma es clara en afirmar que cuando éste persigue "las otras indemnizaciones a que tenga derecho", debe hacerlo conforme a las reglas del derecho común, esto es, las contenidas en el Código Civil, que no prevé ninguna limitación para que una persona capaz pueda renunciar a acciones indemnizatorias, en particular, cuando no se trata de una renuncia pura y simple, sino de un contrato de transacción, cuyo objeto, según lo declaran los artículos 2446 y 2460 de la citada codificación, es precisamente terminar extrajudicialmente un litigio pendiente o precaver uno eventual, y hacerlo con efecto de cosa juzgada. Por consiguiente, se unifica la jurisprudencia en cuanto se declara que la correcta interpretación del artículo 88 de la Ley N° 16.744, es la que determina la imposibilidad de renunciar a los derechos que consagra, pero no alcanza a las acciones indemnizatorias derivadas de accidentes del trabajo o enfermedades profesionales, que pueden ser transigidas y renunciadas conforme a las normas del derecho civil, debiendo tal instrumento cumplir con las condiciones de especificidad concreta y expresa de los bienes jurídicos de los cuales se dispone, puesto que, como esta Corte ha señalado reiteradamente, el finiquito sólo tiene poder liberatorio respecto de las materias que las partes acuerdan de manera expresa. En tales circunstancias, yerra la Corte de Apelaciones, cuando al fallar el recurso de nulidad interpuesto por la demandada resuelve que la sentencia del grado no incurrió en error al interpretar y aplicar el artículo 88 de la Ley N° 16.744 (considerandos 7° a 10° de la sentencia que acoge el recurso de unificación de jurisprudencia).

**7.- CORTE SUPREMA ORDENA PAGO DE INDEMNIZACIÓN A TRABAJADOR CON ENFERMEDAD PROFESIONAL POR HIPOACUSIA BILATERAL. EL MÁXIMO TRIBUNAL DESESTIMÓ LA PROCEDENCIA DEL RECURSO AL NO EXISTIR DISPARIDAD DE RESOLUCIONES SOBRE LA MATERIA QUE LA PARTE RECURRENTE PRETENDE UNIFORMAR.**

Rol: 26448-2023

Tribunal: Corte Suprema

Tipo Recurso: Recurso de Unificación

Tipo Resultado: Rechazado

Fecha: 25.05.2023

Hechos: Corte Suprema declaró inadmisibile el recurso de unificación de jurisprudencia interpuesto en contra de la sentencia que acogió demanda de indemnización de perjuicios por enfermedad profesional (hipoacusia bilateral) y que condenó a empleadores a pagar solidariamente las sumas \$3.500.000 por concepto de daño moral y \$23.961.484 por lucro cesante al trabajador demandante.

Sentencia:

En relación al tema jurídico planteado para ser uniformado, se ofreció, a modo de contraste, la sentencia dictada por esta Corte en los antecedentes N°6.764-2015, que se pronuncia sobre la procedencia de la excepción de finiquito. A su vez, se acompañaron los fallos de la Corte de Apelaciones de Santiago pronunciado en el rol N°2.690-2019, que rechazó el arbitrio de invalidación toda vez que el trabajador demandó a varios ex empleadores por una enfermedad profesional, sin embargo no se pudo determinar la responsabilidad de cada una de las empresas en el padecimiento; en el rol N°627-2015, en la que se rechazó la demanda por no acreditar en la instancia los presupuestos fácticos de procedencia; y, por último, en el rol N°489-2017, que desestimó el recurso de nulidad porque se fundaba en supuestos de hecho contrarios a los que se establecieron por la judicatura de instancia.

Como se señaló, para dar curso al recurso en análisis, es requisito esencial que existan distintas

interpretaciones respecto de una determinada materia de derecho, es decir, que frente a hechos, fundamentos o pretensiones sustancialmente iguales u homologables, se arribe a concepciones o planteamientos jurídicos disímiles que denoten una divergencia que deba ser uniformada.

La labor que corresponde a esta Corte se vincula con el esclarecimiento del sentido y alcance que tiene la norma que regla la controversia al ser enfrentada con una situación equivalente resuelta en un fallo anterior en sentido diverso, para lo cual es menester partir de presupuestos fácticos análogos entre el impugnado y los traídos como criterios de referencia.

A la luz de lo expuesto y realizado el examen descrito, tal exigencia no aparece observada, desde que la situación resuelta en esta causa no es equiparable con las que sustentan los fallos de contraste, puesto que, como se advierte de su sola lectura, se pronunció sobre la base de que se probó en instancia la enfermedad profesional que sufre el actor y que fue causada por los ruidos excesivamente altos a los que fue expuesto en la empresa dueña de la obra, situación diversas a las de las cuatro sentencias adjuntadas por el recurrente.

Debe ser decretada la inadmisibilidad del recurso interpuesto, puesto que la necesidad de uniformidad de la materia y la disparidad de decisiones respecto de la misma, que la ley exige y que se proponen como argumento para sostenerlo, no se advierte concurrente, teniendo además presente, el carácter excepcional y especial de este arbitrio, reconocido expresamente por el artículo 483 del Código del Trabajo.

**8.- CORTE SUPREMA CONFIRMA FALLO QUE ACOGIÓ DEMANDA POR ENFERMEDAD PROFESIONAL DE TRABAJADORES MINEROS QUE DESARROLLARON SILICOSIS. EL MÁXIMO TRIBUNAL RESPALDO LA INTERPRETACIÓN JURÍDICA PLASMADA EN LA SENTENCIA RECURRIDA, DICTADA POR LA CORTE DE APELACIONES DE COPIAPO.**

Rol: 2567-2022

Tribunal: Corte Suprema

Tipo Recurso: Recurso de Unificación

Tipo Resultado: Rechazado

Fecha: 29.05.2023

Hechos: Corte Suprema rechazó el recurso de unificación de jurisprudencia interpuesto en contra de la sentencia que acogió demanda de enfermedad profesional de trabajadores que desarrollaron silicosis prestando servicios para la demandada.

Sentencia:

Al cotejar lo fallado en la sentencia invocada por la recurrente, respecto de la materia de derecho propuesta en forma principal para su unificación, con lo decidido en la que se impugna, es posible concluir que concurre el presupuesto establecido en el artículo 483 del Código del Trabajo, esto es, la existencia de interpretaciones diversas en relación a una cuestión jurídica proveniente de tribunales superiores de justicia, razón por la que corresponde determinar cuál postura debe prevalecer y ser considerada correcta.

Para dilucidar lo anterior, se debe tener presente, por una parte, que el artículo 79 de la Ley N° 16.744 dispone que: 'Las acciones para reclamar las prestaciones por accidentes del trabajo o enfermedades profesionales prescribirán en el término de cinco años contado desde la fecha del accidente o desde el diagnóstico de la enfermedad. En el caso de la neumoconiosis el plazo de prescripción será de quince años, contado desde que fue diagnosticada.

Esta Corte ya se ha pronunciado sobre el particular, asumiendo una postura que estima correcta en relación con el asunto jurídico propuesto por la recurrente, como ocurrió a partir del dictamen emitido en causa rol N° 2.661-2015, que contiene un pormenorizado examen del concepto de enfermedad profesional, de los diversos efectos que puede producir y las consecuencias que de ello se derivan a los efectos de la normativa que establece el sistema de protección frente a este tipo de riesgos, recientemente reiterado en sentencias dictadas en los antecedentes N° 5.763-2022 y 5.764-2022, en las que se destacó que las enfermedades profesionales suelen tener una progresión en el tiempo, por lo que 'si quien padece la insuficiencia opta por no requerir a la jurisdicción cuando, recién conocida, en sus grados nacientes, legítimamente prevé o, simplemente, espera una regresión de la misma, no puede por ello perder irreversiblemente el derecho a obtener lo que el derecho social le otorga.

Semejante privilegio se alza aquí como la coronación del susodicho principio conclusivo puesto que, de otra manera, los organismos destinados al efecto no alcanzan su finalidad', análisis que también se extiende a su posibilidad de accionar ante la judicatura especializada para obtener la reparación del daño de parte de quien estima responsable de su acaecimiento, agregando que

‘nada impide que el empleado que en determinado tiempo sabe le afecta una enfermedad calificada como profesional y que ello lo incapacita en un porcentaje que califica como menor, no traduzca esa limitación en un anhelo jurisdiccional, sea en la esperanza de obtener la mejoría en la que se propone empeñarse, sea en resguardo de una fuente laboral que teme perder como consecuencia de demandar de perjuicios a su patrón. En ese mismo dependiente, enterado, ahora, del progreso de su dolencia y consciente de la inhabilidad agravada que presentemente se le diagnostica, puede surgir el propósito reivindicador. La causa de pedir de la acción consiguiente no será, por cierto, lo otrora acontecido, sino el episodio contemporáneo en el que se enquistó la congoja de la desesperanza de una recuperación’.

Tal línea argumental llevó a declarar que la correcta exégesis del asunto es la que determina que la exigibilidad del lapso extintivo de la acción de indemnización de perjuicios que introduce el trabajador que padece de una enfermedad profesional con discapacidad, contra el empleador al que considera responsable de su malestar, se cuenta desde la fecha del diagnóstico con inhabilitación, que sirve de fundamento inmediato al requerimiento.

Reiterándose la interpretación previa, debe concluirse que la tesis jurídica que asumió la sentencia impugnada sobre la materia es la que mejor se aviene a la normativa en cuestión, puesto que fue solo a partir del último diagnóstico, que incrementó el porcentaje de incapacidad previamente establecido, que cada demandante pudo conocer la real entidad del daño producido por la silicosis, siendo, en consecuencia, a partir de ese agravamiento de su condición, conocido el 26 de mayo de 2011 en el caso del señor R y el 19 de mayo de 2016 en el del señor G, que deciden no contentarse con las prestaciones que por ese diagnóstico inicial les pudo haber otorgado la demandada, como parte del Plan de Desvinculación al que se acogieron, sino que requerir judicialmente la reparación completa y suficiente del daño moral causado, lo que hicieron mediante demanda interpuesta el 3 de diciembre de 2019 y notificada el día 5 de ese mes y año, esto es, dentro del plazo de quince años en que la legislación le permite hacerlo.

**9.- CORTE SUPREMA CONFIRMA FALLO QUE ORDENÓ AL FISCO INDEMNIZAR A MINEROS ATRAPADOS EN LA MINA SAN JOSÉ. EL MÁXIMO TRIBUNAL CONFIRMÓ LA SENTENCIA QUE ESTABLECIÓ LA FALTA DE SERVICIO DE LA DEMANDADA, POR HABER INCUMPLIDO TANTO EL SERVICIO NACIONAL DE GEOLOGÍA Y MINERA (SERNAGEOMIN) COMO LA DIRECCIÓN DEL TRABAJO (DT) EL DEBER DE FISCALIZAR LAS CONDICIONES DE SEGURIDAD Y LABORALES DE LA FAENA DE PROPIEDAD DE LA COMPAÑÍA MINERA SAN ESTEBAN PRIMERA.**

Rol: 63193-2021

Tribunal: Corte Suprema

Tipo Recurso: Recurso de Casación en el Fondo

Tipo Resultado: Rechazado

Fecha: 26.07.2023

Hechos: Corte Suprema rechazó el recurso de casación en el fondo deducido por el Consejo de Defensa del Estado, en contra de la sentencia que condenó al Fisco a pagar una indemnización de perjuicios total de \$1.240.000.000 a 31 de los 33 mineros que permanecieron atrapados por el derrumbe de la mina San José, entre agosto y octubre de 2010, en la Región de Atacama.

Sentencia:

Esta Corte Suprema estima necesario precisar, a mayor abundamiento, que la actividad minera, de manera especial, está sujeta a un régimen de autorizaciones administrativas encomendadas al Servicio Nacional de Geología y Minería.

Cabe hacer notar que el artículo 2º, numeral 8º del Decreto Ley Nº 3.525, pone de cargo del SERNAGEOMIN ‘velar porque se cumplan los reglamentos de policía y seguridad minera y aplicar las sanciones respectivas a sus infractores; proponer la dictación de normas que tiendan a mejorar las condiciones de seguridad en las actividades mineras de acuerdo con los avances técnicos y científicos; y requerir información sobre los programas y cursos de capacitación e informar a los trabajadores que se desempeñan en la industria extractiva’.

El Decreto Supremo Nº 132 de 2002, del Ministerio de Minería, que aprueba el Reglamento de Seguridad Minera actualmente en vigor, contiene múltiples aprobaciones o autorizaciones específicas que deben ser otorgadas por el SERNAGEOMIN al empresario minero para que este pueda explotar el yacimiento de su propiedad. En particular, es dable resaltar el contenido del artículo 22 de este Reglamento, enunciado que indica: ‘Previo al inicio de sus operaciones, la empresa minera presentará al Servicio, para su aprobación, el método de explotación o cualquier

modificación mayor al método aceptado, con el cual originalmente se haya proyectado la explotación de la mina y el tratamiento de sus minerales... Las Empresas Mineras deberán enviar, a petición del Servicio, una descripción de sus faenas, incluyendo datos o estimaciones acerca de las reservas de minerales clasificadas, capacidades instaladas y proyectos de ampliación’.

En lo relacionado directamente con la controversia de marras, el artículo 25 del Reglamento, expresa: ‘Sin perjuicio de la existencia de los Reglamentos de Orden, Higiene y Seguridad exigidos por la legislación del país, las Empresas Mineras deberán elaborar, desarrollar y mantener reglamentos internos específicos de las operaciones críticas, que garanticen la integridad física de los trabajadores, el cuidado de las instalaciones, equipos, maquinarias y del medio ambiente’. Acto seguido, su artículo 26 dice: ‘Las empresas mineras deberán elaborar y mantener un sistema documentado de procedimientos de operación que garanticen el cumplimiento de los reglamentos indicados en el artículo precedente’. Finalmente, debe enfatizarse que, tan dependiente es la actividad minera de las autorizaciones del SERNAGEOMIN, que el artículo 24 del Reglamento ordena que ‘ninguna empresa minera podrá electrificar su mina sin contar con la autorización previa del Servicio’.

Como surge de la lectura de los enunciados transcritos, el Servicio Nacional de Geología y Minería debía cumplir con una obligación legal precisa y determinada: velar por el cumplimiento del reglamento de seguridad minera y, en especial, por la integridad física de los trabajadores que este último cuerpo normativo garantiza. Para satisfacer tal objetivo, el órgano administrativo en cuestión contaba con amplias potestades, enmarcadas en un régimen autorizatorio que le confería la atribución de condicionar el funcionamiento de la mina ‘San José’ al cumplimiento de los requerimientos que fundadamente estimare necesarios.

En ese contexto, el SERNAGEOMIN formuló reiteradas exigencias a la Compañía Minera San Esteban Primera S.A., tales como la necesidad de comprobar la estabilidad geomecánica de la mina, su fortificación, la implementación de un sistema de ventilación adecuado, y el escaleramiento de las chimeneas, conformándose, la autoridad, con compromisos documentados que, sin embargo, nunca fueron ejecutados.

En las anotadas condiciones, es posible sostener que el Estado de Chile incurrió en falta de servicio, por cuanto uno de sus órganos incumplió la obligación legal antes identificada, permitiendo el desarrollo de la actividad minera en que se desencadenaron los acontecimientos materia de autos, pues, de haber cumplido el SERNAGEOMIN su rol precautorio y de fiscalización, la explotación de la mina ‘San José’ –o su reanudación– jamás habría sido autorizada.

Finalmente, es relevante acotar que, si bien es cierto que tanto el Servicio Nacional de Geología y Minería como la Dirección del Trabajo son organismos descentralizados con personalidad jurídica y patrimonio propios, en estos antecedentes el Consejo de Defensa del Estado asumió la representación del Fisco en su conjunto, ejerciendo una adecuada defensa técnica. A ello se agrega que, en la contestación, fue opuesta la excepción de falta de legitimación pasiva, pero el órgano de defensa estatal no insistió en tal alegación a través de su recurso de nulidad sustancial.

La resolución dice que ambas razones llevan a esta Corte Suprema a concluir que, cualquiera sea la opinión que se tenga respecto de la idoneidad procesal de haber demandado directamente al Fisco de Chile, un eventual yerro en este aspecto carecería de incidencia en sede de casación.

El fallo concluye que, por todo lo explicado, al erigirse sobre fundamentos contradictorios y oponerse a los argumentos sustantivos antes indicados que permiten descartar la concurrencia de yerros jurídicos trascendentes, el recurso de casación en el fondo debe ser rechazado.

## **10.- CORTE SUPREMA CONFIRMA FALLO QUE CONDENÓ EMPRESARIO MINERO A INDEMNIZAR A LOS FAMILIARES DE TRABAJADOR FALLECIDO POR EXPLOSIÓN REGISTRADA EN YACIMIENTO DE QUILLOTA. CONFIRMÓ ÍNTEGRAMENTE LA SENTENCIA IMPUGNADA**

Rol: 10.726-2023

Tribunal: Corte Suprema

Tipo Recurso: Recursos de Casación en el Fondo y Forma

Tipo Resultado: Inadmisibile

Fecha: 17.07.2023

Hechos: Corte Suprema declaró inadmisibile los recursos de casación en forma y fondo deducidos en contra de la sentencia que condenó a empresario minero a indemnizar a los familiares de trabajador fallecido por explosión registrada en yacimiento ubicado en la comuna de Quillota, en marzo de 2012, y que excluyó de responsabilidad en el siniestro al Servicio Nacional de Geología y

Minería (Sernageomin).

Sentencia:

El artículo 63 N°1 letra a) del Código Orgánico de Tribunales dispone que las Cortes de Apelaciones conocerán en única instancia de los recursos de casación en la forma que se deduzcan en contra de las sentencias dictadas por los jueces de letras de su territorio jurisdiccional. La palabra 'instancia', en este caso, está tomada en el sentido de que el fallo que resuelve el correspondiente recurso de casación en la forma no es susceptible de ningún otro recurso ni puede ser revisado, de consiguiente, por ningún tribunal superior (Mario Casarino Viterbo, Manual de Derecho Procesal Orgánico, Quinta Edición Actualizada, Tomo I, página 161).

Por otra parte, es menester expresar que el fallo de casación no puede ser impugnado mediante el mismo recurso, toda vez que, por su naturaleza, tampoco es de aquellas mencionadas en el artículo 766 del Código de Procedimiento Civil.

Añade que, en esta línea de razonamiento, no resulta admisible el recurso de casación en la forma interpuesto contra el fallo de la Corte de Apelaciones de Santiago que negó lugar al recurso de casación formal deducido por la misma parte contra la sentencia del tribunal a quo, por lo que a esta primera causal de nulidad formal no se le dará tramitación.

Los hechos en que se funda la segunda causal de casación en la forma, esto es, no haber pronunciamiento expreso en el fallo de segunda instancia acerca de alguna de sus alegaciones plasmadas en el recurso de apelación, no constituyen el vicio invocado ya que el fallo decide meridianamente el asunto sometido a su conocimiento, confirmando la sentencia de primera instancia, lo cual implica que compartía –en términos de suficiencia argumentativa, tal como lo expresa su motivo Décimo– tanto los hechos establecidos como el derecho aplicable.

El fallo en alzada contiene razonamientos y consideraciones sobre por qué el exceso de confianza que consigna el informe del demandado Servicio Nacional de Geología y Minería sobre el accidente fatal que sufrió el pariente de los actores configuraba una exposición imprudente al daño, quedando este sujeto a reducción por el juez del fondo.

La Sala Civil resuelve que, acorde con lo que se viene narrando, la casación basada en el artículo 768 N°5 en relación con el artículo 170 N°6, ambos del Código de Procedimiento Civil, no puede tener acogida por no configurarse la causal invocada, debiendo ser también declarado inadmisibles por este segundo capítulo.

La sentencia que se revisa estableció –como se dijo– que el trabajador fallecido se expuso imprudentemente al daño en base a lo concluido por el informe del Servicio Nacional de Geología y Minería, pues habría actuado con exceso de confianza.

La situación fáctica antes reseñada revela que la alegación principal del impugnante persigue desvirtuar los hechos establecidos en la causa, esto es, que el tribunal haya concluido que dicha prueba es suficiente para generar convicción respecto a que el trabajador fallecido haya contribuido a la generación del daño.

Solo los jueces del fondo se encuentran facultados para fijar los hechos y, efectuada correctamente dicha labor en mérito de las probanzas aportadas, resultan ser inamovibles conforme al artículo 785 del Código de Procedimiento Civil. En tal sentido, cabe precisar que no se advierte contravención del artículo 1698 del Código Civil pues esta regla se infringe cuando la sentencia obliga a una de las partes a probar un hecho que corresponde acreditar a su contradictora, lo que no ha ocurrido, porque la sentencia no ha puesto de cargo de la demandante acreditar el incumplimiento ni la exposición imprudente, sino que ha empleado la prueba disponible para determinarlo. Tampoco se ha explicado con una mínima profundidad la forma en que se produce la infracción de los artículos 1701 y 1702 del Código Civil.

Al no haberse denunciado eficazmente por el recurrente la contravención de normas reguladoras de la prueba, ya que solo cuestiona el mérito otorgado a la que fuera rendida, sin dar cuenta de una alteración real de la carga probatoria ni explicado cómo se produce la infracción en la valoración de la evidencia documental; no es posible modificar la situación fáctica que viene asentada en el fallo.

Respecto a la falta de legitimidad, reprocha que la demanda no tenga sustento normativo ya que únicamente se imputa al Servicio Nacional de Geología y Minería una falta de fiscalización en el cumplimiento de las medidas de seguridad reglamentarias de una faena (culpa por omisión), cuestión que es imputable únicamente al empleador por su posición de garante en la relación laboral, sin que exista normativa que permita extender dicha responsabilidad a los órganos de la administración del estado por accidentes acaecidos en actividades sujetas a fiscalización. Asimismo, llama la atención que se invoque en esta etapa procesal el artículo 44 de la Ley de Bases de la Administración del Estado, pues –por esa circunstancia– no pudo ser tomado en cuenta para resolver en la forma que se hizo, excediendo los márgenes del recurso de casación en el fondo.



# Capítulo II

## Jurisprudencia Administrativa

### Superintendencia de Seguridad Social





## **I.- DICTÁMENES SUSESO:**

### **1.- Dictamen 38369 de 22.03.2023**

**Materia: SUSESO ordena realizar exámenes para descartar enfermedad profesional a ex minero.**

Dictamen:

Empresa con administración delegada debe gestionar la realización de exámenes que permitan determinar el origen y la calificación de una dolencia respiratoria de un ex minero.

El solicitante expuso que trabajó en faena minera durante 30 años, labor en que estuvo expuesto a polvo y metales pesados, por lo que actualmente mantiene una enfermedad respiratoria sin identificar, la cual estima de origen laboral.

El administrador delegado del seguro de accidentes del trabajo, señaló que el paciente » es portador de cuadro bronquial obstructivo reactivo de hace más de 30 años, en control irregular con especialista broncopulmonar, que en la evolución clínica se describe que tiene antecedentes de actividad minera por 30 años, egresado hace casi 21 años, pero además tiene un tabaquismo crónico activo por al menos 40 años.». Agrega que en vista de los antecedentes, "solo se ratifica la evidente fibrosis pulmonar, que es lógica por el alto grado de consumo de tabaco y sin imágenes que sean compatibles con una silicosis pulmonar", por lo que no correspondería declarar su dolencia como enfermedad profesional.

SUSESO señala que corresponde al administrador delegado identificar y calificar el origen (común o profesional) de la enfermedad que afecta al interesado, e instruye a la empresa que arbitre las medidas conducentes a fin de identificar y calificar la dolencia respiratoria que afecta a su ex-colaborador.

Lo anterior, puesto profesionales médicos del Servicio que revisaron los antecedentes del caso, establecieron que la TAC tórax mayo 2019 sería sugerente de neumoconiosis. Sin embargo, la Radiografía tórax OIT 30-03-2022 no compatible con silicosis (Dg: fibrosis intersticial) no está el informe. Dichos profesionales hacen presente que el diagnóstico no está precisado. No queda claro si es silicosis, EPOC o fibrosis pulmonar idiopática. Si se descarta silicosis, podría ser EPOC si se demuestra exposición a agentes de riesgo ocupacionales.

### **2.- Resolución N° R-01-UJU-52326-2023, de 20.04.2023. R-44384-2023.**

**Materia: Confirma calificación de patología auditiva como de origen común. No enfermedad profesional. Perfil audiométrico no compatible con cuadro de origen laboral.**

Dictamen:

Trabajador reclamó en contra de Mutual por cuanto calificó como de origen común la patología auditiva que padece de lo que discrepa, ya que estima que se produjo a raíz de las funciones laborales que desempeña habitualmente hace 34 años.

Mutual informó que el trabajador ingresó a sus dependencias médicas el 24.02.22, refiriendo que, debido a su trabajo perdió la audición de su oído izquierdo. Acompañó antecedentes en virtud de los cuales, el Comité de Calificación de Enfermedad Profesional de Mutual calificó como de origen no laboral la patología que padece, atendido que, no fue posible establecer una relación de causalidad entre el diagnóstico y los factores de riesgos estudiados, toda vez que, la curva audiometría resulta compatible con Hipocusia asociada a la edad.

SUSESO señala que en conformidad a lo establecido por el artículo 7° de la Ley N° 16.744, es enfermedad profesional la causada de manera directa por el ejercicio de la profesión o el trabajo que realice una persona y que le produzca incapacidad.

Los antecedentes del caso fueron sometidos al estudio de los profesionales médicos de este Servicio, quienes concluyeron que, atendida la Historia Ocupacional de 22 de marzo de 2022, que describe exposición laboral a ruido entre los años 1984 y 2019, y la audiometría no PEECCA de 02 de marzo de 2022, donde se observa la presencia de "Hipoacusia mixta en oído derecho (sensorineural y de conducción) e hipoacusia sensorineural en oído izquierdo", se ha podido establecer un perfil audiométrico que no es compatible con un cuadro de origen laboral.

Por tanto SUSESO resuelve que la afección auditiva del reclamante tiene un origen común y, por ende, no corresponde otorgarle la cobertura de salud común.

### **3.- Resolución N° R-01-UME-48064-2023, de 11.04.2023. R-97109-2022.**

**Materia: Califica patología de salud mental como de origen común. No enfermedad profesional. Presencia de factores extralaborales y no se verifican factores laborales.**

Dictamen:

Mutual reclamó en contra de ISAPRE por calificar como de origen común patología de salud mental de trabajador, de lo que discrepa.

SUSESOS analizó los antecedentes aportados por Mutual DIEP, copia ficha clínica, evaluación psicológica, estudio de puesto de trabajo de acuerdo protocolo SUSESOS y los enviados por la ISAPRE. SUSESOS concluyó que la afección que presentó el trabajador es de origen común, toda vez que no es posible establecer una relación de causa directa, como lo exige el artículo 7° de la Ley N° 16.744, entre el trabajo desempeñado y la sintomatología que motivó el reposo. En efecto, los antecedentes tenidos a la vista, demuestran la presencia de factores extralaborales y no se verifica exposición a factores de riesgo de ausencia de descansos y sobrecarga laboral por tiempo, frecuencia e intensidad que pudieran explicar la emergencia de la afección de salud mental. Por tanto, SUSESOS resuelve acoger el reclamo. No procede otorgar la cobertura del Seguro Social de Ley N° 16.744, por tratarse de una patología de origen común.

**4.- Resolución N° R-01-UJU-45691-2023, de 05.04.2023. R-191312-2022.**

**Materia: Confirma calificación de común de siniestro. No accidente del trabajo. Ocurre fuera de la jornada laboral, del lugar de trabajo, del lugar donde pernoctaba y mientras realizaba actividad de carácter común.**

Dictamen:

Trabajador reclamó en contra de Mutual puesto que rechazó calificar como un accidente del 09.10. Al respecto, refirió que, en la fecha y hora señalada, el bus de la empresa lo dejó en el hotel en el que se encontraba, por lo que pasó a cenar y luego se fue a reposar a la pieza unos 15 minutos, se cambió de ropa para ir hacer deporte, ya que lo realiza habitualmente dos a tres veces por semana, considerando que el área de psicología de la empresa, lo recomienda como técnica de manejo del estrés, oportunidad en que, al salir y dar inicio a la actividad deportiva se tropezó en el estacionamiento del hotel con una cadena que se encontraba a 10 cm del piso y por falta de iluminación y señalización, por lo que cayó al piso, apoyando su brazo izquierdo para evitar golpearse en la cara, percatándose al levantarse que su brazo no tenía el movimiento normal y con gran dolor en el codo. Mutual informó que el contexto del siniestro ocurrido fue cuando estaba en su momento "de dispersión" salió a hacer ejercicio de caminata y en el estacionamiento del hotel, tropezó con una cadena que se encontraba a 10 cms del suelo, sufriendo una caída a nivel, momento en el que extendió sus brazos para evitar el golpe, recibiendo el impacto en las manos, mayoritariamente en la izquierda, con posterior dolor evaluación EVA 10/10 en el codo izquierdo, con presencia de deformidad, crujido y edema inmediato. Preciso que, el referido accidente fue calificado como de origen común, en atención a que, el afectado resultó lesionado en circunstancias en que realizaba un acto propio de la vida (actividad deportiva).

SUSESOS señaló que el Compendio Normativo, en el Libro III, Título II, Letra A, Capítulo II, N°2, letra e), dispone que por regla general los accidentes ocurridos a los trabajadores que realizan actos ordinarios de la vida diaria en campamentos u hoteles, dispuestos por el empleador, son comunes, salvo que se deriven de las condiciones inseguras del lugar, lo que, acorde la documentación tenida a la vista, no ocurren en el presente caso.

De conformidad a los antecedentes tenidos a la vista, dentro de otros, la presentación formulada por el afectado ante esta Superintendencia y DIAT (del empleador), es dable calificar el accidente como de origen común y no del trabajo.

Como se ha indicado precedentemente, del análisis de la documentación que figura en el expediente del caso, el accidente sufrido por el afectado en la fecha antes señalada, no corresponde a un evento laboral, toda vez que, la lesión que sufrió, ocurrió fuera de la jornada laboral, del lugar de trabajo, del lugar en que pernoctaba y mientras realizaba una actividad de carácter común (realizando actividad deportiva), tratándose, por ende, de un accidente de origen común.

Por tanto, SUSESOS resuelve confirmar lo obrado por Mutual, por cuanto no procede otorgar cobertura de la Ley 16.744 en este caso.

**5.- Resolución N° R-01-UME-72738-2023, de 30.05.2023. R-4200-2023.**

**Materia: Califica patología TMERT como de origen común. No enfermedad profesional. Alteraciones degenerativas no atribuibles a trabajo como conductor de maquinaria pesada.**

Dictamen:

Mutual reclamó en contra de ISAPRE por calificar de laboral patología que afectó a trabajador ("Lesión de labrum, bursitis subacromial hombro derecho") de lo que discrepa.

Mutual y la ISAPRE informaron.

SUSESOS concluyó que la patología señalada 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 motivó el reposo. En efecto, los estudios clínicos evidencian alteraciones degenerativas en hombro, que no son atribuibles al trabajo que desempeña como conductor maquinaria pesada.

Por tanto SUSESO resuelve acoger el reclamo por cuanto el diagnóstico de "Lesión de labrum, bursitis subacromial hombro derecho", no tiene relación directa con el trabajo que desempeña el trabajador. Por tanto, no procede otorgar la cobertura del Seguro Social de Ley N° 16.744.

**6.- Resolución N° R-01-UME-58388-2023, de 02.05.2023. R-14969-2023.**

**Materia: Confirma prestaciones médicas, alta laboral y considera adecuado el manejo terapéutico en relación con cobertura por accidente del trabajador.**

Dictamen:

Trabajado 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 25 de septiembre de 2021, con diagnóstico de "Fractura de clavícula derecha, húmero derecho, costales múltiples, neumotórax y contusión pulmonar". En especial reclama por el alta laboral otorgada el 28.07.22, la que estima prematura por cuanto persistía con molestias dolorosas en hombro y brazo que lo incapacitaba para su reintegro laboral.

SUSESO señaló que revisados los antecedentes se otorgaron al trabajador todas las prestaciones médicas y económicas de la Ley N° 16.744 pertinentes, con motivo del accidente del trabajo que sufrió en septiembre de 2021, siendo estas quirúrgicas, fisioterapia, control con especialista y reposo laboral. Que una vez estabilizadas las lesiones y encontrándose en etapa secuelear es enviado a CEIAT que, con fecha 18/07/2022 otorga un 22.5% de incapacidad laboral debido a limitación leve de la movilidad del hombro derecho, dolor crónico y escápula alada, Que se mantiene con reposo laboral hasta el dictamen de CIEAT, otorgándose posteriormente el alta laboral por especialista.

Del análisis de los antecedentes clínicos disponibles, concluyendo que las atenciones brindadas por las lesiones sufridas en el referido accidente; ocasión en que al estar retirando material de derrumbe ocurre otro y los escombros golpean hombro derecho, extremidad superior derecha y tórax; se consideran oportunas, adecuadas y suficientes, conforme a las características de la lesión presentada y su evolución. En efecto, el tratamiento otorgado consideró distintas alternativas terapéuticas y de rehabilitación, conforme al tipo de lesión traumática. Asimismo, el alta brindada el 28/07/2022 se considera adecuada por cuanto en esa fecha se encontraba con estabilización de las lesiones agudas y sus complicaciones.

Por tanto, SUSESO resuelve confirmar lo obrado por Mutual en relación a las prestaciones médicas otorgadas por el siniestro laboral y el alta laboral indicada por considerar adecuado el manejo terapéutico, el tiempo empleado y las atenciones que le ha brindando, de conformidad a lo dispuesto en la Ley N° 16.744.

**7.- Resolución N° R-01-UJU-90575-2023, de 07.07.2023. R-33148-2023.**

**Materia: Revierte calificación de caso como de origen común. Califica como accidente del trabajo. Trabajador se resbala al salir de la ducha del hotel. Si bien hay goma antideslizante al interior de la ducha, no existen barandas para apoyarse, sin gomas antideslizantes en el piso de cerámica donde sufrió la caída, ni señalética de piso resbaladizo.**

Dictamen:

Trabajador reclamó en contra de Mutual por calificar como de origen común el siniestro que lo afectó el 02.01.23, de lo que discrepa, puesto que considera que se trató de un accidente del trabajo.

Mutual informó que del

análisis de la investigación realizada por la empleadora y los antecedentes que obran en el expediente del caso, concluyó que el siniestro denunciado no tiene relación con las funciones que realiza el trabajador, esto es, no se produjo a causa o con ocasión del trabajo que desarrolla.

SUSESO precisó que para que se configure un accidente del trabajo es resulta necesario 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.

Cabe señalar que SUSESO según consta en la letra e) del número 2 del Capítulo II de la Letra A del Título II del Libro III Compendio del Seguro de la Ley N° 16.744, considera como accidentes con ocasión del trabajo, los accidentes acaecidos en campamentos, en momentos que el afectado se encuentre realizando actos ordinarios de la vida (tales como afeitarse, levantarse de la cama, asearse, etc.), si la ocurrencia del infortunio se ha debido a condiciones de inseguridad propias del lugar. Este mismo criterio deberá aplicarse en caso que el trabajador deba pernoctar en

hoteles, hostales, u otros establecimientos de la misma índole, en razón de asistir a cursos, capacitaciones, comisiones de servicio u otras labores encomendadas por su empleador.

En la especie, se ha logrado acreditar de una forma indubitable la ocurrencia de un accidente con ocasión del trabajo, por cuanto consta en los antecedentes aportados el vínculo causal entre la lesión que sufrió el trabajador y su quehacer laboral. En efecto, según se acredita en la documentación aportada, el afectado, con fecha 02/01/2023, a las 05:00 horas aproximadamente, mientras salía de la ducha del hotel que provee su entidad empleadora, pisó con su pie derecho en el paño de salida de baño, resbalándose, quedando abierto de piernas, resultando lesionado en su rodilla izquierda. Fue asistido inmediatamente por su compañero de trabajo y de habitación, y con posterioridad, indica que dio aviso del infortunio a su jefe directo junto al prevencionista de riesgos, quienes decidieron llevarlo a la Mutual.

Adicionalmente, cabe hacer presente que si bien se observa una goma antideslizante al interior de la ducha, se observa que no existen barandas para apoyarse afuera y al interior de la misma, ni gomas antideslizantes en el piso de cerámica donde sufrió la caída el trabajador, así como tampoco señalética correspondiente a pisos resbaladizos. Por lo tanto, el evento ocurrió por condiciones de inseguridad propias del lugar, correspondiendo que sea calificado como accidente con ocasión del trabajo.

Por tanto, SUSESO resuelve, acoger el reclamo del trabajador, por lo que procede que Mutual otorgue la cobertura de la ley 16.744 en este caso.

**8.- Resolución N° R-01-UME-58282-2023, de 30.04.2023. R-108670-2022.**

**Materia: Confirma lo obrado por Mutual. Patología mental actual obedece a factores propios del trabajador, sin relación con infortunio laboral anterior, debidamente tratado.**

Dictamen:

Trabajador reclamó en contra de Mutual, entidad en la que recibe atenciones de salud mental para el abordaje de secuelas psicológicas, derivados de accidente laboral ocurrido con fecha 20.08.21 ocasión en la que se incendia un camión en el interior de un túnel minero, debiendo quedar atrapado en un refugio durante nueve horas; dicho cuadro reúne características para ser considerado un evento potencialmente traumático. Reclama en específico por la falta de cobertura de su tratamiento, el que fue limitado en cobertura a partir del 19.11.21, al estimar dicha mutualidad que síntomas referidos corresponden a una patología no derivada del accidente. Solicita además pronunciamiento respecto al pago de licencias médicas emitidas con posterioridad a dicha fecha.

Mutual informó, entre ellos, con copia de ficha clínica, evaluaciones psicológicas junto con evaluaciones psiquiátricas; en las que queda de manifiesto que el trabajador ingresó el 14 de octubre de 2021, para tratamiento del cuadro antes señalado recibiendo atenciones psiquiátricas y psicológicas, atinentes a la sintomatología presentada.

Consta en registros clínicos que la respuesta al tratamiento fue favorable, siendo dado de alta el día 24.11.21. Se señala que con posterioridad, con fecha 19.11.21 presenta nuevo ingreso a mutualidad, esta vez por cuadro clínico distinto, con características no relacionadas a la enfermedad derivada del accidente, clasificándose dicha afección de naturaleza común y derivándose a su régimen común de salud para continuar atenciones.

Profesionales de SUSESO analizaron los antecedentes clínicos y laborales disponibles, concluyendo que la afección que presentó el trabajador y que motivó la atención de salud fue adecuadamente tratada; estimándose además que los síntomas presentados con posterioridad a la fecha de alta no pueden ser atribuidos al accidente laboral en comento; obedeciendo a factores propios del trabajador. En virtud de lo anterior corresponde continuar atenciones de salud por el citado cuadro a través de su régimen común de salud, en este caso ISAPRE entidad en la que deberá tramitar sus licencias médicas.

Por tanto, SUSESO resuelve rechazar el reclamo del trabajador. Confirma lo obrado por Mutual por cuanto la patología derivada del accidente laboral en comento fue adecuadamente tratada y la sintomatología presente al momento del reclamo no presenta características clínicas que permitan atribuirle al citado infortunio.

**9.- Resolución N° R-01-UME-58282-2023, de 30.04.2023. R-108670-2022.**

**Materia: Revierte caso calificado como común. Califica patología auditiva como enfermedad profesional. Antecedentes describen exposición laboral a ruido entre los años 2008 y 2020.**

Dictamen:

Trabajador reclamó en contra de Mutual por cuanto calificó como de origen común la patología auditiva que padece, de lo que discrepa, ya que estima que se produjo a raíz de las funciones laborales que desempeñó como supervisor de acuñamiento en mina a rajo abierto.

Mutual informó que el trabajador ingresó a sus dependencias médicas el 23.05.22, para estudio por pérdida auditiva que atribuyó a la actividad que realizaba. Cesante desde mayo 2020.

Los exámenes ocupacionales que datan de 2018, no evidenciaron alteraciones que impidan su desempeño en gran altura geográfica (sobre 3.000 mts. del nivel de mar). Por su parte, los estudios y evaluaciones a los que fue sometido en esa Mutual concluyeron como diagnóstico: "Hipoacusia sensorineural bilateral descendente asimétrica".

Según se desprende del Informe de Evaluación de Puesto de Trabajo, los resultados obtenidos en la evaluación cuantitativa de ruido en el centro de trabajo donde se desempeñaba el interesado, determinaron, conforme al Criterio de Acción definido en PREXOR, que éste presenta dosis de ruido clasificado como Nivel de exposición Muy Bajo. Por lo tanto, la empresa no deberá continuar con el proceso de implementación del PREXOR.

Que, así entonces, agrega la referida Mutualidad, si bien, el reclamante presenta una Hipoacusia, no puede sostenerse que esa afección tenga por fundamento el ejercicio de su trabajo, toda vez que, conforme a las evaluaciones realizadas en su puesto de trabajo no ha estado expuesto a factores de riesgo que favorezcan esa patología. Por tanto, es dable colegir la citada afección auditiva no pudo generarse a causa del ejercicio de su trabajo.

SUSESOS señaló que conformidad a lo establecido por el artículo 7° de la Ley N° 16.744, es enfermedad profesional la causada de manera directa por el ejercicio de la profesión o el trabajo que realice una persona y que le produzca incapacidad.

Los antecedentes del caso fueron sometidos al estudio de los profesionales médicos quienes concluyeron que la afección que presentó el trabajador es de origen laboral, toda vez que es posible establecer una relación de causa directa, como lo exige el citado artículo 7°, entre el trabajo desempeñado expuesto al factor de riesgo y la sintomatología exhibida.

Agregar los citados profesionales médicos, de los antecedentes tenidos a la vista, (Audiometría PEECCA de 08 de septiembre de 2022, que muestra "Hipoacusia sensorineural bilateral simétrica" con 28.88% de incapacidad auditiva, Historia ocupacional de 23 de mayo de 2022, que describe exposición laboral a ruido entre los años 2008 y 2020. Además, se dispone de informe de descarte de ruido de 12 de febrero de 2018, donde se registró la dosis de ruido para el puesto de trabajo "Loro vivo" en 76.6 dBA y Audiometría de screening del 2018, que describe "Hipoacusia bilateral" con 19.99% de incapacidad auditiva); se verifica la existencia de una afección auditiva de origen laboral, en virtud de la exposición a ruido a la que estuvo sometido con anterioridad al año 2018.

Por tanto, SUSESOS resuelve acoger el reclamo, toda vez que la afección auditiva que padece tiene un origen profesional y por ende, corresponde que la Mutual de Seguridad de la Cámara Chilena de la Construcción, le otorgue la cobertura de la Ley N° 16.744.

Mutual deberá citar al trabajador dentro del plazo de 5 días, conforme a lo instruido en la Circular N° 3.531, de 2020 y en la Letra C, del Título V, del Libro IX del Compendio de Normas del Seguro de la Ley N° 16.744, ambos de este Servicio.

#### **10.- Resolución N° R-01-UJU-64351-2023, de 15.05.2023. R-208900-2022.**

**Materia: Confirma que patología actual no es secuela de accidente del trabajo ocurrido anteriormente. LM fue emitida después del término de la relación contractual, por lo que no había remuneración que reemplazar ni ausencia que justificar, por lo que no hay mérito para autorizarla.**

##### Dictamen:

Trabajador recurrió ante SUSESOS planteando que fue acogido a la cobertura del Seguro Social contra Riesgos Profesionales por la Mutual en virtud de un accidente laboral que sufrió el 05.11.22. Agrega que luego fue derivado a su régimen de salud común, ISAPRE, por dolencias que dicha Mutualidad estimó no vinculadas con el accidente.

Que, con posterioridad la ISAPRE le rechazó la licencia médica N° 3-13091469-1, que le prescribió reposo a contar del 06.12.22, por carecer de vínculo laboral, rechazo que fue confirmado por COMPIN, no percibiendo finalmente el subsidio por incapacidad laboral asociado a la consignada licencia.

ISAPRE y Mutual acompañaron la documentación pertinente e informaron al respecto.

SUSESOS sometido al estudio de especialistas médicos, los que pudieron establecer que el cuadro clínico por fue derivado a su régimen de salud común, con diagnóstico de "Hernia del núcleo pulposo y dolor neuropático inferior", es de origen común, sin relación médica con el mecanismo lesional propio del accidente laboral que sufrió (volcamiento del automóvil que conducía, resultando policontuso).

Además, precisa que la definición de licencia médica contenida en el art. 1° del DS 3, 1984,

MINSAL, además de permitir la recuperación del trabajador, la licencia médica tiene dos objetivos esenciales, a saber, justificar su ausencia al trabajo y otorgar un subsidio que reemplace la remuneración durante el período de incapacidad laboral; finalidades que resultan improcedentes en el caso de un trabajador que no tenga un vínculo laboral vigente, por cuanto no hay ausencia laboral que justificar ni remuneración que reemplazar.

Revisados los antecedentes aportados al expediente, se observa en el finiquito suscrito por el recurrente y su entidad empleadora de la época que el contrato laboral que regía entre ambas partes concluyó el 09.11.22, siendo el inicio de la licencia el 6 de diciembre de 2022, fecha a la que el trabajador ya no tenía remuneración que reemplazar ni ausencia que justificar, lo que lleva a concluir que no hay mérito para autorizar la licencia reclamada.

Por tanto, SUSESO resuelve, confirmar el rechazo de la licencia médica.





[www.mutual.cl](http://www.mutual.cl)