

GERENCIA CORPORATIVA DE ASUNTOS LEGALES

## INFORMATIVO JURÍDICO

# MUTUALEX

Febrero 2019



  
**MUTUAL**  
*de seguridad*  
somos CChC



## Índice

<b>Resumen Ejecutivo</b>	página	<b>3</b>
Capítulo I		
<b>Leyes y Reglamentos</b>	página	<b>5</b>
Capítulo II		
<b>Proyectos de Ley</b>	página	<b>12</b>
Capítulo III		
<b>Sentencias</b>	página	<b>19</b>
Capítulo IV		
<b>Artículos</b>	página	<b>27</b>
Capítulo V. A)		
<b>Jurisprudencia Administrativa DT</b>	página	<b>31</b>
Capítulo V. B)		
<b>Jurisprudencia Administrativa SUSESO</b>	página	<b>36</b>



## **RESUMEN EJECUTIVO:**

El Informativo Jurídico Mutualex, elaborado por la Gerencia Corporativa de Asuntos Legales de Mutual de Seguridad CChC, es una potente herramienta para nuestras empresas adherentes y trabajadores afiliados, cuyo objeto es recopilar y difundir de manera sistemática, las principales Leyes y Reglamentos, Sentencias y Oficios relevantes publicados durante el periodo, en relación con nuestro quehacer como Organismo Administrador del Seguro Social de la Ley 16.744, así como en otras materias de orden jurídico. En esta edición, destacamos las siguientes publicaciones:

En los capítulos de Leyes y Reglamentos, y de Proyectos de Ley, se incorporan la distinta normativa vigente y en proceso de discusión en el Congreso Nacional, las cuales se relacionan principalmente con el Seguro Social de la Ley N°16.744, como de aquellas que son de interés para nuestros adherentes, efectuando resúmenes de cada uno de estos proyectos o cuerpos normativos, como a su vez la tramitación en la que se encuentran actualmente. En la presente edición, destacamos la Ley N° 21.135 publicada el 02.02.19 que modifica una serie de normas con el objeto de incorporar a los trabajadores independientes a los regímenes de protección social, en materias de salud y pensión, mediante la obligatoriedad de efectuar cotizaciones con estos propósitos y la Ley N° 21.141, publicada 31 de enero de 2019, que amplía al 04.02.22 el plazo para aplicar procedimiento simplificado de la regularización de viviendas de autoconstrucción de propietarios de viviendas que no cuenten con recepción definitiva total o parcial. (Páginas 5 y siguientes)

En cuanto a Sentencias del periodo, resulta relevante aquella incorporada en la página 23, dictada por la Corte de Apelaciones de Santiago con fecha 06.02.19, mediante la cual conociendo el recurso de recurso de nulidad, lo acoge respecto de materias que dicen relación con acción de tutela laboral, carta aviso auto despido que cumple con requisitos legales puesto que error en dirección que carece de relevancia e improcedencia de sancionar al empleador por no haber cambiado a la denunciante de puesto de trabajo, si ésta ya se encontraba de alta médica.

En la sección artículos, destacamos nota que publicó la Superintendencia de Seguridad Social el 04.02.19 en relación con la Ley N° 21.135 que incorporó a los trabajadores independientes a los regímenes de previsión social y el llamado que efectuó la Dirección del Trabajo a adoptar medidas preventivas para proteger a los trabajadores contra la radiación UV. (Páginas 27 y siguientes)

Por otra parte, en el Capítulo relativo a Jurisprudencia Administrativa emanada de la Dirección del Trabajo, aquella que dice relación con los efectos que han provocado las condiciones meteorológicas adversas que afectan a las regiones de Arica y Parinacota,

Iquique y Antofagasta, para los trabajadores y empleadores de las zonas afectadas. (Páginas 31 y siguientes)

Finalmente, respecto de la Jurisprudencia Administrativa de la Superintendencia de Seguridad Social, contenida en las páginas 35 y siguientes, en esta edición se han incorporado Oficios relativos a rechazo de reclamaciones de ISAPRE por presentación extemporánea; la calificación de accidentes como de origen común, en situaciones trayecto por presentación en Mutual después varios días sin otros antecedentes que respalden declaración de interesado; calificación de accidente como de origen común por declaraciones contradictorias; obtención de prueba para calificar siniestro como de origen común a través de las redes sociales; procedimiento del artículo 77 bis; definición de accidente como "grave" por parte del empleador y procedimiento de los accidentes tipificados como "grave": rol del empleador y rol del organismo administrador de la Ley 16.744, multas aplicable por SEREMI de Salud y multas aplicables por SUSESO.



# Capítulo I

## Leyes y Reglamentos



### **1.- MODERNIZA Y FORTALECE EL EJERCICIO DE LA FUNCIÓN PÚBLICA DEL SERVICIO NACIONAL DE PESCA.**

Mejora condiciones de los funcionarios del Servicio Nacional de Pesca (SERNAPESCA) en el ejercicio de sus funciones y los riesgos asociados a ella, fortalecer atribuciones y funciones y crea nuevas infracciones vinculadas con la pesca ilegal y particularmente respecto del negocio en tierra.

Por otra parte, modifica lo siguiente:

- Elimina carácter reservado de la información del posicionador satelital;
- Fija procedimientos y exigir etiquetas y otros elementos para asegurar el seguimiento de las capturas en las etapas posteriores (trazabilidad);
- Delega labores de control en otros órganos públicos, en caso de no contar con personal en ciertos puntos del territorio.

Tipifica nuevas infracciones y sanciones en materia de pesca ilegal: Crea infracción por falta de acreditación del origen legal respecto de recursos en plena explotación o sin declaración de un estado en particular.

- Perfecciona infracción por extracción de recursos desde áreas de manejo.
- Crea el delito de falta de acreditación de origen legal de recursos sobreexplotados o colapsados en el procesamiento, elaboración y almacenamiento, sancionando al gerente o el administrador del establecimiento con presidio menor en su grado medio y personalmente con multa.

(Ley N° 21.132, publicada en el Diario Oficial el 31.01.2019)

Fuente: [www.diariooficial.cl](http://www.diariooficial.cl)

### **2.- MODIFICA LA LEY N° 20.898, QUE ESTABLECE UN PROCEDIMIENTO SIMPLIFICADO PARA LA REGULARIZACIÓN DE VIVIENDAS DE AUTOCONSTRUCCIÓN, EN MATERIA DE PLAZO DE VIGENCIA Y DE VALOR DEL AVALÚO FISCAL.**

Amplía a seis años el plazo de tres años contemplado en la Ley N° 20.898, que establece un procedimiento simplificado para la regularización de viviendas de autoconstrucción, para que los propietarios de viviendas que no cuenten con recepción definitiva total o parcial, puedan hacer uso del procedimiento simplificado de regularización de viviendas de autoconstrucción y especificar el avalúo que debe tener el bien de autoconstrucción, con el objeto de poder acogerse al beneficio de esta norma legal. Con esta modificación, el plazo se extiende hasta el 04 de febrero de 2022.

(Ley N°21.141, publicada en el Diario Oficial el 31.01.2019)

Fuente: [www.diariooficial.cl](http://www.diariooficial.cl)

### **3.- MODIFICA LAS NORMAS PARA LA INCORPORACIÓN DE LOS TRABAJADORES INDEPENDIENTES A LOS REGÍMENES DE PROTECCIÓN SOCIAL.**

Modifica una serie de normas con el objeto de incorporar a los trabajadores independientes a los regímenes de protección social, en materias de salud y pensión, mediante la obligatoriedad de efectuar cotizaciones con estos propósitos.

Establece que deberán cotizar quienes hayan emitido boletas de honorarios por un monto igual o superior a cinco ingresos mínimos mensuales durante 2018, lo que aproximadamente equivale a \$1.300.000, extendiéndose esta obligación a los socios de sociedades

profesionales que tributen en la segunda categoría de la Ley sobre Impuesto a la Renta. Dentro de las exenciones, no estarán obligados a cotizar los hombres mayores de 55 años al 1º de enero de 2018 y las mujeres mayores de 50 años a la misma fecha, y quienes hayan percibido menos de cuatro ingresos mínimos mensuales en el año. Por medio del pago de esta cotización, que se realizará a partir del 2019 a través de la Declaración Anual de Impuesto a la Renta, los trabajadores serán beneficiarios de una serie de seguros en el periodo comprendido entre el 1º de julio al 30 de junio del año siguiente:

- El Seguro de Invalidez y Sobrevivencia, establecido en el artículo 49 del Decreto Ley N° 3.500, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social, de 1980;
- El Seguro Social contra Riesgos de Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Ley N° 16.744; y
- El Seguro de Acompañamiento para Niños y Niñas de la Ley N° 21.063 (Ley Sanna).

También esta nueva modalidad permitirá el pago de las cotizaciones a su respectiva institución de salud previsional o Fonasa y de las AFP, como también perfecciona las normas sobre acceso y cálculo de los beneficios y subsidios a que tienen derecho los independientes, como licencias médicas, entre otros.

Para aminorar el impacto en las rentas líquidas de estos trabajadores, se contempla una etapa de transición que culminará en el año 2027. Para ello, se aumentará en un plazo de nueve años, de 10% a 17%, el porcentaje de retención mensual de honorarios, sobre una base imponible del 80% de la renta bruta anual. En tanto, operará un sistema de gradualidad respecto de la base imponible sobre la cual el trabajador podrá cotizar para salud y pensiones, de 5% a 100%, que podrá aceptar o no al momento de realizar su Declaración Anual de Impuesto a la Renta.

Según el artículo quinto de la Disposiciones Transitorias de este proyecto de ley, se incrementará el porcentaje de retención mensual 0,75% cada año, entre 2019 y 2026; y de 1% en 2027:

- Año 2018: 10%.
- Año 2019: 10,75%.
- Año 2020: 11,5%.
- Año 2021: 12,25%.
- Año 2022: 13%.
- Año 2023: 13,75%.
- Año 2024: 14,5%.
- Año 2025: 15,25%.
- Año 2026: 16%.
- Año 2027: 17%.

En tanto, en el inciso segundo del artículo segundo de las Disposiciones Transitorias del proyecto de ley, se señala que la base imponible sobre lo que podrá cotizar el trabajador para salud y pensiones en la declaración anual de la renta del año tributario será de:

- Año 1 (2018): 5% del porcentaje de retención.
- Año 2 (2019): 17% del porcentaje de retención.
- Año 3 (2020): 27% del porcentaje de retención.
- Año 4 (2021): 37% del porcentaje de retención.
- Año 5 (2022): 47% del porcentaje de retención.
- Año 6 (2023): 57% del porcentaje de retención.
- Año 7 (2024): 70% del porcentaje de retención.
- Año 8 (2025): 80% del porcentaje de retención.

- Año 9 (2026): 90% del porcentaje de retención.
- Año 10 (2027): 100% del porcentaje de retención.

(Ley N° 21.133, publicada en el Diario Oficial el 02.02.2019)

Fuente: [www.diariooficial.cl](http://www.diariooficial.cl)

#### **4.- OTORGA BENEFICIOS DE INCENTIVO AL RETIRO PARA LOS FUNCIONARIOS MUNICIPALES QUE INDICA**

Establece bonificación por retiro voluntario, de cargo municipal, para los funcionarios municipales regidos por el Título II del decreto ley N° 3.551, de 1980 y por el Estatuto para los Funcionarios Municipales contenido en la ley N° 18.883, que cumplan con los requisitos que la misma detalla.

El objetivo de esta ley es establecer mejores condiciones de egreso para los funcionarios y las funcionarias municipales que están en edad de pensionarse por vejez, previa postulación y cese en sus cargos por aceptación de renuncia voluntaria, propiciando con ello el desarrollo de la carrera del resto del personal.

La ley distingue tres grupos de beneficiarios:

- Funcionarios que en el período comprendido entre el 1 de julio de 2014 y el 31 de diciembre del año 2025, ambas fechas inclusive, hayan cumplido o cumplan 60 años de edad si son mujeres o 65 años de edad si son hombres.
- Funcionarios que al 30 de junio de 2014 hayan cumplido 60 o más años de edad, si son mujeres, y 65 o más años de edad, si son hombres.
- Funcionarios que hayan obtenido u obtengan pensión de invalidez que establece el decreto ley N° 3.500, de 1980, entre la fecha de publicación de esta ley y el 31 de diciembre del año 2025, ambas fechas inclusive, si cumplen 60 años de edad en el caso de las mujeres y 65 años de edad en el caso de los hombres, dentro de los tres años siguientes al cese de su cargo por la obtención de la pensión de invalidez o por declaración de vacancia por salud irrecuperable o incompatible con el desempeño del cargo.

La ley establece que podrán acceder a la bonificación hasta un máximo de 10.600 beneficiarios, cuya distribución se hará entre los años 2018 a 2025, en cupos anuales.

(Ley N°21.135, publicada en el Diario Oficial el 02.02.2019)

Fuente: [www.diariooficial.cl](http://www.diariooficial.cl)

#### **5.- RENUEVA EL MECANISMO TRANSITORIO DE REINTEGRO PARCIAL DEL IMPUESTO ESPECÍFICO AL PETRÓLEO DIÉSEL PARA EMPRESAS DE TRANSPORTES DE CARGA.**

Extiende hasta el 31 de diciembre de 2022 el régimen transitorio de reintegro del impuesto específico al petróleo diésel a las empresas de transporte de carga contenido en la ley N° 20.658. Adicionalmente, actualiza las normas de relación que deben aplicar las empresas de transporte de carga para acogerse a este régimen especial, conforme a las últimas modificaciones realizadas a la Ley sobre Impuesto a la Renta.

(Ley N°21.139, publicada en el Diario Oficial el 02.02.2019)

Fuente: [www.diariooficial.cl](http://www.diariooficial.cl)

**6.- MODIFICA LA LEY N° 18.290, DE TRÁNSITO, PARA EXIMIR A LOS VEHÍCULOS DE LOS CUERPOS DE BOMBEROS DEL CUMPLIMIENTO DE LAS CONDICIONES TÉCNICAS QUE INDICA.**

La presente ley, que modifica la ley de Tránsito, cuyo texto refundido fue fijado por el decreto con fuerza de ley N° 1, de 2007, con el objeto de hacer que se considere la especial situación de los vehículos de los Cuerpos de Bomberos en la regulación de las características técnicas que deben reunir los vehículos para circular que establece el Ministerio de Transportes y Telecomunicaciones; como también en los pesos máximos permitidos que establece el Ministerio de Obras Públicas.

La ley modifica el artículo 62 del referido Decreto con Fuerza de Ley, con el fin de establecer que en las características técnicas y pesos máximos permitidos se tenga presente la necesidad que los vehículos de los Cuerpos de Bomberos intervengan adecuada y oportunamente en el auxilio de incendios y otros siniestros, sus especiales características funcionales y su flujo de circulación.

En este mismo sentido la ley modifica el artículo 78, eximiendo a Bomberos de cumplir con los límites a la emisión de gases o materiales contaminantes por parte de los vehículos motorizados.

La modificación al artículo 62 regirá a contar del 1° de agosto de 2019. En el tiempo intermedio deberán dictarse los reglamentos relativos a los nuevos criterios de pesaje y dimensiones de los vehículos de los Cuerpos de Bomberos, quedando éstos eximidos durante este plazo.

(Ley 21.137, publicado en el Diario Oficial el 06.02.2019)

Fuente: [www.diarioficial.cl](http://www.diarioficial.cl)

**7.- APRUEBA REGLAMENTO QUE ESTABLECE LOS FACTORES Y MECANISMOS PARA DETERMINAR LA ASIGNACIÓN DE LOS GASTOS DE ADMINISTRACIÓN DEL SEGURO PARA EL ACOMPAÑAMIENTO DE NIÑOS Y NIÑAS DE LA LEY N° 21.063.**

El presente reglamento establece los factores y mecanismos para la determinación de la asignación de los gastos de administración de las instituciones y entidades que participan en la recaudación de las cotizaciones, del pago de los subsidios, de la gestión, administración y fiscalización del Seguro.

Los gastos a que se refiere la letra j) del artículo 2° no podrán exceder, en conjunto, del 8% de las cotizaciones recaudadas en cada año, establecidas en las letras a) y b) del artículo 24 de la ley N° 21.063.

Los Gastos de Administración se distribuirán entre las instituciones y entidades que participan en la gestión, administración y fiscalización del Seguro, a que hace mención la letra j) del artículo 2° precedente, para cada año calendario, de acuerdo a los porcentajes del siguiente cuadro:

Entidades	Año 2018	Año 2019	Año 2020	Año 2021 y siguientes
Recaudadoras	19%	12%	14%	9%
Pagadoras	34%	23%	28%	19%
Administradora	10%	6%	7%	6%
SUSESO	33%	30%	24%	23%
COMPIN	4%	29%	27%	43%

Establece el mecanismo de distribución de los Gastos de Administración entre las instituciones y entidades que participan en la gestión, administración y fiscalización del Seguro, que considera las funciones que realiza cada una de ellas, así como la complejidad de las mismas.

Asimismo, establece las funciones, la metodología y los factores a considerar para el cálculo del monto que le corresponderá a cada institución o entidad participante.

(Decreto N° 112, de 20.12.18, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social, publicada en el Diario Oficial el 12.02..2019)

Fuente: [www.diarioficial.cl](http://www.diarioficial.cl)

### **8.- ESTABLECE SANCIONES A QUIENES IMPIDAN EL ACCESO A PLAYAS DE MAR, RÍOS Y LAGOS.**

Modifica el artículo 13 del decreto ley N° 1.939, de 1977, sobre Adquisición, Administración y Disposición de los Bienes del Estado, que establece el acceso libre y gratuito a las playas y riberas de mar, lagos y ríos, en el sentido de contar con procedimientos administrativos necesarios para fijar las vías de acceso a estos lugares, radicándose en el Intendente respectivo la facultad de determinarlos, previa audiencia del propietario, arrendatario o tenedor colindante, con el objeto de impedir a éste último cerrarlas u obstaculizarlas sancionando, en caso de contravención, con multa a beneficio fiscal de diez a cien unidades tributarias mensuales, y en caso de reincidencia, eleva al doble los montos señalados. Esta modificación busca dar eficacia al referido decreto ley, por cuanto antes no se contemplaba sanción alguna para aquellas conductas relacionadas con la obstaculizar el acceso a playas, lagos y ríos.

De acuerdo a lo que señala el proyecto que originó esta ley, contar con un acceso libre a dichos bienes permite la integración social, profundiza la interacción, el cuidado y la conservación medioambiental, incentiva el emprendimiento y el desarrollo de proyectos sociales, productivos y de inversión turística, entre otros.

(Ley N° 21.149, publicada en el Diario Oficial el 14.02.2019)

Fuente: [www.diarioficial.cl](http://www.diarioficial.cl)

### **9.- MODIFICA LA LEY GENERAL DE PESCA Y ACUICULTURA, CON EL OBJETO DE REGULAR LA CAPTURA DE LA JIBIA.**

La presente ley tiene por objeto regular la extracción del recurso jibia o calamar gigante (cuyo nombre científico es *Dosidicus gigas*), restringiendo los métodos utilizados para su captura a sólo dos:

- 1.- La potera: que consiste en una pieza de plomo resistente al peso de los ejemplares a capturar, en cuya parte inferior se agrupa un número considerable de anzuelos, en el caso de la jibia sin puntas de flechas, sin que se use cebo ni carnada.
- 2.- La línea de mano: considerada la forma más básica de pescar, y que consiste en sumergir en el agua una cuerda provista de un anzuelo.

Ambos medios son utilizados principalmente por la pesca artesanal.

La entrada en vigor de esta ley será el 17 de agosto de 2019.

(Ley N° 21.134, publicada en el Diario Oficial el 16.02.2019)

Fuente: [www.diarioficial.cl](http://www.diarioficial.cl)

## **10.- CREA EL CONSEJO FISCAL AUTÓNOMO.**

Crea el Consejo Fiscal Autónomo, organismo de carácter técnico consultivo, con personalidad jurídica y patrimonio propio, que se relacionará con el Presidente de la República a través del Ministerio de Hacienda, su domicilio es en la ciudad de Santiago. Su objeto será promover el manejo responsable de la política fiscal del Gobierno Central.

Sus funciones, son evaluar y monitorear el cálculo del ajuste cíclico de los ingresos efectivos efectuado por la Dirección de Presupuestos; participar como observador en los procedimientos establecidos para recabar la opinión de expertos independientes sobre los factores que determinen el nivel de tendencia de los ingresos y gastos del Gobierno Central; formular observaciones y proponer al Ministerio de Hacienda cambios metodológicos y/o procedimentales para el cálculo del Balance Estructural; manifestar su opinión sobre eventuales desviaciones del cumplimiento de las metas de Balance Estructural y proponer medidas de mitigación; evaluar la sostenibilidad de mediano y largo plazo de las finanzas públicas y difundir los resultados de sus evaluaciones; asesorar al Ministerio de Hacienda en las materias fiscales que éste le encomiende de manera expresa y que tengan relación con su objeto; realizar informes en relación a los estudios, análisis y otros temas que le competen de acuerdo a esta ley, así como contratar los estudios y asesorías que se requieran para el cumplimiento de sus funciones y proponer anualmente al Ministerio de Hacienda, los nombres de los integrantes de los comités consultivos del precio de referencia del cobre y Producto Interno Bruto tendencial que ocuparán los cupos que hayan quedado vacantes.

La integración del Consejo serán cinco miembros expertos y de reconocido prestigio profesional o académico en materias fiscales y presupuestarias, designados por el Presidente de la República, previo acuerdo del Senado. Los consejeros durarán cinco años en sus cargos. Será presidido por un consejero designado directamente por el Presidente de la República. La ley establece además que los consejeros desempeñarán sus funciones en sesiones especialmente convocadas, que sus cargos serán compatibles con el ejercicio profesional y labores académicas, dispone normas relativas a sus remuneraciones, sobre la cesación en sus cargos y sobre sus incompatibilidades.

(Ley N° 21.148, publicada en el Diario Oficial el 16.02.2019)

Fuente: [www.diariooficial.cl](http://www.diariooficial.cl)



# Capítulo II

## Proyectos de Ley



**1.- Modifica el Estatuto Orgánico de las Mutualidades de Empleadores.**

03.07.13 Cuenta del Mensaje 174-361 que retira y hace presente la urgencia suma.

09.07.13 Cuenta del Mensaje 183-361 que retira y hace presente la urgencia simple.

Nº Boletín 8573-13, ingresó el 06.09.2012. Autor: Sebastián Piñera Echeñique, Presidente de la República.

Fuente: Senado de Chile [www.senado.cl](http://www.senado.cl)

**2.- Moderniza el sistema de seguridad laboral y modifica el Seguro Social contra Riesgos por Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales, contenido en la Ley N° 16.744, el Código del Trabajo y otros cuerpos legales conexos.**

04.06.13 Ingreso de proyecto.

04.06.13 Cuenta de proyecto. Pasa a Comisión de Trabajo y Seguridad Social y a Comisión de Hacienda.

03.07.14. Cuenta oficio de la Comisión de Trabajo y Seguridad Social, por el cual se solicita el acuerdo de la Sala, para refundir el mensaje con las mociones N°s 7547-13 y 9385-13. Se solicita la opinión de S. E. la Presidenta de la República, en atención a que se pretende refundir un mensaje con mociones. (Artículo 17 A de la Ley Orgánica Constitucional del Congreso Nacional).

Nº Boletín 8971-13, ingresó el 04.06.2013. Autor: Sebastián Piñera Echeñique, Presidente de la República.

Fuente: Senado de Chile [www.senado.cl](http://www.senado.cl)

**3.- Modifica la ley N° 20.393 para establecer la responsabilidad penal de las personas jurídicas en caso de accidentes del trabajo que configuren cuasidelitos de homicidio o de lesiones.**

14.10.14 Ingreso de Proyecto

16.10.14 Primer trámite constitucional (C. Diputados), cuenta de proyecto. Pasa a Comisión de Trabajo y Seguridad Social.

05/07/2017 Cuenta de oficio de la Comisión de Trabajo y Seguridad Social por el cual se solicita el acuerdo de la Sala, de conformidad con el artículo 17 A de la ley orgánica constitucional del Congreso Nacional, para refundir las mociones contenidas en los boletines N°s 9657-13, 10988-13, 11113-13, 11276-13, 11286-13 y 11287-13. (Acordado). Primer trámite constitucional / C. Diputados

05/07/2017 Oficio N°13.396 del 5.7.17 al Presidente de la Comisión de Trabajo y Seguridad Social, por el cual comunica el acuerdo de refundir los proyectos. Primer trámite constitucional / C. Diputados

Nº Boletín 9657-13 , ingresó el 14.10.14. Autor: Diputados Patricio Vallespín (DC), Osvaldo Andrade (PS), Lautaro Carmona (PC), Marcelo Chávez (DC), Iván Flores (DC), Hugo Gutiérrez (PC), Juan Morano (DC), Rene Saffirio (DC) y las diputadas Denisse Pascal (PS) y Yasna Provoste (DC)

Fuente: Senado de Chile [www.senado.cl](http://www.senado.cl)

**4.- Modifica el Código del Trabajo para exigir la incorporación, en el reglamento interno de las empresas, de una regulación de las labores de alto riesgo para el trabajador**

23/11/2016 Ingreso de proyecto. Primer trámite constitucional / C. Diputados

24/11/2016 Cuenta de proyecto. Pasa a Comisión de Trabajo y Seguridad Social. Primer trámite constitucional / C. Diputados

05/07/2017 Cuenta de oficio de la Comisión de Trabajo y Seguridad Social por el cual se solicita el acuerdo de la Sala, de conformidad con el artículo 17 A de la ley orgánica constitucional del Congreso Nacional, para refundir las mociones contenidas en los boletines N°s 9657-13, 10988-13, 11113-13, 11276-13, 11286-13 y 11287-13. (Acordado). Primer trámite constitucional / C. Diputados

05/07/2017 Oficio N°13.396 del 5.7.17 al Presidente de la Comisión de Trabajo y Seguridad Social, por el cual comunica el acuerdo de refundir los proyectos. Primer trámite constitucional / C. Diputados

N° Boletín 10988-13, ingresó el 23.11.2016. Autores: Diputados Pepe Auth Stewart (PPD), Cristián Campos Jara (PPD), Lautaro Carmona Soto (PC), Hugo Gutiérrez Gálvez (PC), Guillermo Teillier Del Valle (PC) y Patricio Vallespín López (DC).

Fuente: Senado de Chile [www.senado.cl](http://www.senado.cl)

### **5.- Modifica el Código del Trabajo para incorporar, como cláusula obligatoria en los contratos de trabajo, información relativa a accidentes del trabajo y enfermedades profesionales**

25/01/2017 Ingreso de proyecto. Primer trámite constitucional/ C. Diputados. Mensaje/ Moción

26/01/2017 Cuenta de proyecto. Pasa a Comisión de Trabajo y Seguridad Social. Primer trámite constitucional/ C. Diputados.

05/07/2017 Cuenta de oficio de la Comisión de Trabajo y Seguridad Social por el cual se solicita el acuerdo de la Sala, de conformidad con el artículo 17 A de la ley orgánica constitucional del Congreso Nacional, para refundir las mociones contenidas en los boletines N°s 9657-13, 10988-13, 11113-13, 11276-13, 11286-13 y 11287-13. (Acordado). Primer trámite constitucional / C. Diputados

05/07/2017 Oficio N°13.396 del 5.7.17 al Presidente de la Comisión de Trabajo y Seguridad Social, por el cual comunica el acuerdo de refundir los proyectos. Primer trámite constitucional / C. Diputados

N° Boletín 11113-13, ingresó el 25.01.2017. Autora: Alejandra Sepúlveda Órdenes (Ind.).

Fuente: Senado de Chile [www.senado.cl](http://www.senado.cl)

### **6.- Modifica el Código del Trabajo con el objeto de aumentar los días de feriado anual de los trabajadores**

03/05/2017 Ingreso de proyecto. Primer trámite constitucional / C. Diputados

10/05/2017 Cuenta de proyecto. Pasa a Comisión de Trabajo y Seguridad Social (La Sala votó a favor de su admisibilidad). Primer trámite constitucional / C. Diputados

11/05/2017 Cuenta oficio de la Comisión de Trabajo y Seguridad Social por el cual se solicita el acuerdo de la Sala, de conformidad con el artículo 17 A de la ley orgánica constitucional del Congreso Nacional, para refundir las mociones contenidas en los boletines N°s 8305-13, 8728-13, 8888-13, 9161-13 y 11223-13, todas relacionadas con vacaciones y feriados legales. ACORDADO. Primer trámite constitucional / C. Diputados

16/01/2018 Primer informe de comisión de Trabajo y Seguridad Social. Primer trámite constitucional / C. Diputados

06/03/2018 Cuenta de primer informe de comisión. Primer trámite constitucional / C. Diputados

15/03/2018 Discusión general. Se solicita nuevo informe. Primer trámite constitucional / C. Diputados

15/03/2018 Oficio N°13794. Vuelve a Comisión de Trabajo con indicaciones para segundo informe. Primer trámite constitucional / C. Diputados

N° Boletín 11223-13, ingresó el 03.05.2017. Autores: Jenny Álvarez (PS), Osvaldo Andrade (PS), Daniella Cicardini (PS), Maya Fernández (PS), Luis Lemus (PS), Denise Pascal (PS), Roberto Poblete (IND), Luis Rocafull (PS), Marcelo Schilling (PS) y Leonardo Soto (PS).

Fuente: Senado de Chile [www.senado.cl](http://www.senado.cl)

### **7.-Modifica la ley N°20.422, que Establece normas sobre igualdad de oportunidades e inclusión social de personas con discapacidad, en el sentido de establecer una definición de discapacidad social que comprenda el síndrome de Asperger y otros trastornos del espectro autista**

18/05/2017 Ingreso de proyecto. Primer trámite constitucional / C. Diputados

30/05/2017 Cuenta de proyecto. Pasa a Comisión de Desarrollo Social, Superación de la Pobreza y Planificación. Primer trámite constitucional / C. Diputados

06/09/2017 Primer informe de comisión de Desarrollo Social, Superación de la Pobreza, Planificación. Primer trámite constitucional / C. Diputados

12/09/2017 Cuenta de primer informe de comisión. Primer trámite constitucional / C. Diputados

13/09/2017 Discusión general. Queda pendiente. Primer trámite constitucional / C. Diputados

07/11/2017 Discusión general. Queda pendiente. Segundo trámite constitucional / Senado

08/11/2017 Discusión general. Aprobado en general y particular a la vez. Primer trámite constitucional / C. Diputados

08/11/2017 Oficio de ley a Cámara Revisora. Primer trámite constitucional / C. Diputados

21/11/2017 Cuenta de proyecto. Pasa a Comisión de Salud. Segundo trámite constitucional / Senado

N° Boletín 11240-31, ingresó el 18.05.2017. Autores: Miguel Alvarado (PPD), Loreto Carvajal (PPD), Marcos Espinosa (PRSD), Iván Fuentes (IND), Marcela Hernando (PRSD), Carlos Jarpa (PRSD), Daniel Melo (PS), Clemira Pacheco (PS), Alberto Robles (PRSD) y Alejandra Sepúlveda (IND).

Fuente: Senado de Chile [www.senado.cl](http://www.senado.cl)

### **8.- Modifica la ley N°16.744, que Establece normas sobre accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, en materia de determinación del carácter profesional de una enfermedad que afecte al trabajador**

21/06/2017 Ingreso de proyecto. Primer trámite constitucional / C. Diputados

22/06/2017 Cuenta de proyecto. Pasa a Comisión de Trabajo y Seguridad Social. Primer trámite constitucional / C. Diputados

05/07/2017 Cuenta de oficio de la Comisión de Trabajo y Seguridad Social por el cual se solicita el acuerdo de la Sala, de conformidad con el artículo 17 A de la ley orgánica constitucional del Congreso Nacional, para refundir las mociones contenidas en los boletines N°s 9657-13, 10988-13, 11113-13, 11276-13, 11286-13 y 11287-13. (acordado). Primer trámite constitucional / C. Diputados

05/07/2017 Oficio N°13.396 del 5.7.17 al Presidente de la Comisión de Trabajo y Seguridad Social, por el cual comunica el acuerdo de refundir los proyectos. Primer trámite constitucional / C. Diputados

N° Boletín 11287-13, ingresó el 21.06.2017. Autores: Osvaldo Andrade Lara (PS), Gabriel Boric Font (IND), Cristián Campos Jara (PPD), Lautaro Carmona Soto (PC), Cristina Girardi Lavín (PPD), Tucapel Jiménez Fuentes (PPD), Vlado Mirosevic Verdugo (PL), Alejandra Sepúlveda Orbeles (IND), Patricio Vallespín López (DC)  
Fuente: Senado de Chile [www.senado.cl](http://www.senado.cl)

### **9.- Sobre modernización y fortalecimiento de la Dirección del Trabajo**

12/09/2017 Ingreso de proyecto. Primer trámite constitucional / Senado

12/09/2017 Cuenta de proyecto. Pasa a Comisión de Trabajo y Previsión Social y a la de Hacienda, en su caso. Primer trámite constitucional / Senado

12/09/2017 La Sala acuerda que el proyecto sea informado por la Comisión de Constitución, Legislación, Justicia y Reglamento además de la de Trabajo y Previsión Social. Primer trámite constitucional / Senado

29/11/2017 La Sala acuerda que el proyecto será informado por la Comisión de Constitución, Legislación, Justicia y Reglamento sólo en la discusión en particular, después de evacuado el segundo informe de la Comisión de Trabajo y Previsión Social. Primer trámite constitucional / Senado

05/12/2017 Primer informe de comisión de Trabajo y Previsión Social. Primer trámite constitucional / Senado

05/12/2017 Cuenta del Mensaje 930-365 que hace presente la urgencia Simple. Primer trámite constitucional / Senado

05/12/2017 Cuenta de primer informe de comisión. Primer trámite constitucional / Senado

02/01/2018 Cuenta del Mensaje 1011-365 que retira y hace presente la urgencia Suma. Primer trámite constitucional / Senado

03/01/2018 Discusión general. Aprobado en general Se fija como plazo para presentar indicaciones el 08/01/2018. Primer trámite constitucional / Senado

08/01/2018 Boletín de indicaciones. Primer trámite constitucional / Senado

17/01/2018 Cuenta del Mensaje 1095-365 que retira y hace presente la urgencia Suma. Primer trámite constitucional / Senado

N° Boletín 11430-13, ingresó el 12.09.2017. Autor: Michelle Bachelet Jeria, Presidenta de la República de Chile.

Fuente: Senado de Chile [www.senado.cl](http://www.senado.cl)

### **10.- Modifica la ley N°20.584 que Regula los derechos y deberes que tienen las personas en relación con acciones vinculadas a su atención en salud, para incorporar el nombre social del paciente que así lo requiera, en el tratamiento que a éste debe darse por parte de los centros de salud**

03/04/2018 Ingreso de proyecto. Primer trámite constitucional / C. Diputados.

04/04/2018 Cuenta de proyecto. Pasa a Comisión de Salud. Primer trámite constitucional / C. Diputados.

Nº Boletín 11652-11 ingresó el 03.04.2018. Autores: Boris Barrera Moreno (PC), Karol Cariola Oliva (PC), Loreto Carvajal Ambiado (PPD), Maya Fernández Allende (PS), Carmen Hertz Cádiz (PC), Amaro Labra Sepúlveda (PC), Guillermo Teillier Del Valle (PC), Camila Vallejo Dowling (PC).  
Fuente: Senado de Chile [www.senado.cl](http://www.senado.cl)

### **11.- Modifica el Código del Trabajo en materia de trabajo a distancia**

10/08/2018 Ingreso de proyecto. Primer trámite constitucional / C. Diputados

13/08/2018 Cuenta de proyecto. Pasa a Comisión de Trabajo y Seguridad Social. Primer trámite constitucional / C. Diputados

14/08/2018 Cuenta del Mensaje 309-366 que hace presente la urgencia Simple. Primer trámite constitucional / C. Diputados

04/09/2018 Cuenta del Mensaje 375-366 que retira y hace presente la urgencia Suma. Primer trámite constitucional / C. Diputados

25/09/2018 Cuenta del Mensaje 433-366 que hace presente la urgencia Suma. Primer trámite constitucional / C. Diputados

09/10/2018 Cuenta del Mensaje 501-366 que retira y hace presente la urgencia Suma. Primer trámite constitucional / C. Diputados

19/10/2018 Oficio Nº 156-366. Oficio de S.E. el Presidente de la República por el cual formula indicaciones al proyecto. Primer trámite constitucional / C. Diputados

19/10/2018 Oficio Nº 189. Informe financiero correspondiente a las indicaciones. Primer trámite constitucional / C. Diputados

23/10/2018 Cuenta del Mensaje 537-366 que hace presente la urgencia Suma. Primer trámite constitucional / C. Diputados

06/11/2018 Cuenta del Mensaje 597-366 que retira y hace presente la urgencia Suma. Primer trámite constitucional / C. Diputados

14/11/2018 Primer informe de comisión de Trabajo y Seguridad Social. Primer trámite constitucional / C. Diputados

15/11/2018 Cuenta de primer informe de comisión. Primer trámite constitucional / C. Diputados

20/11/2018 Primer informe de comisión de Trabajo y Seguridad Social. Primer trámite constitucional / C. Diputados

20/11/2018 Cuenta de primer informe de comisión. Primer trámite constitucional / C. Diputados

20/11/2018 Discusión general. Aprobado en general y particular a la vez. Primer trámite constitucional / C. Diputados

20/11/2018 Oficio de ley a Cámara Revisora Nº 14.362, a segundo trámite constitucional. Primer trámite constitucional / C. Diputados

20/11/2018 Cuenta de proyecto. Pasa a Comisión de Trabajo y Previsión Social y a la de Hacienda, en su caso. Segundo trámite constitucional / Senado

11/12/2018 Cuenta del Mensaje 782-366 que retira y hace presente la urgencia Suma.

02/01/2019 Cuenta del Mensaje 878-366 que retira y hace presente la urgencia Suma.

Nº Boletín 12008-13 ingresó el 10.08.2018. Autor: S.E. Presidente Sebastián Piñera.

Fuente: Senado de Chile [www.senado.cl](http://www.senado.cl)

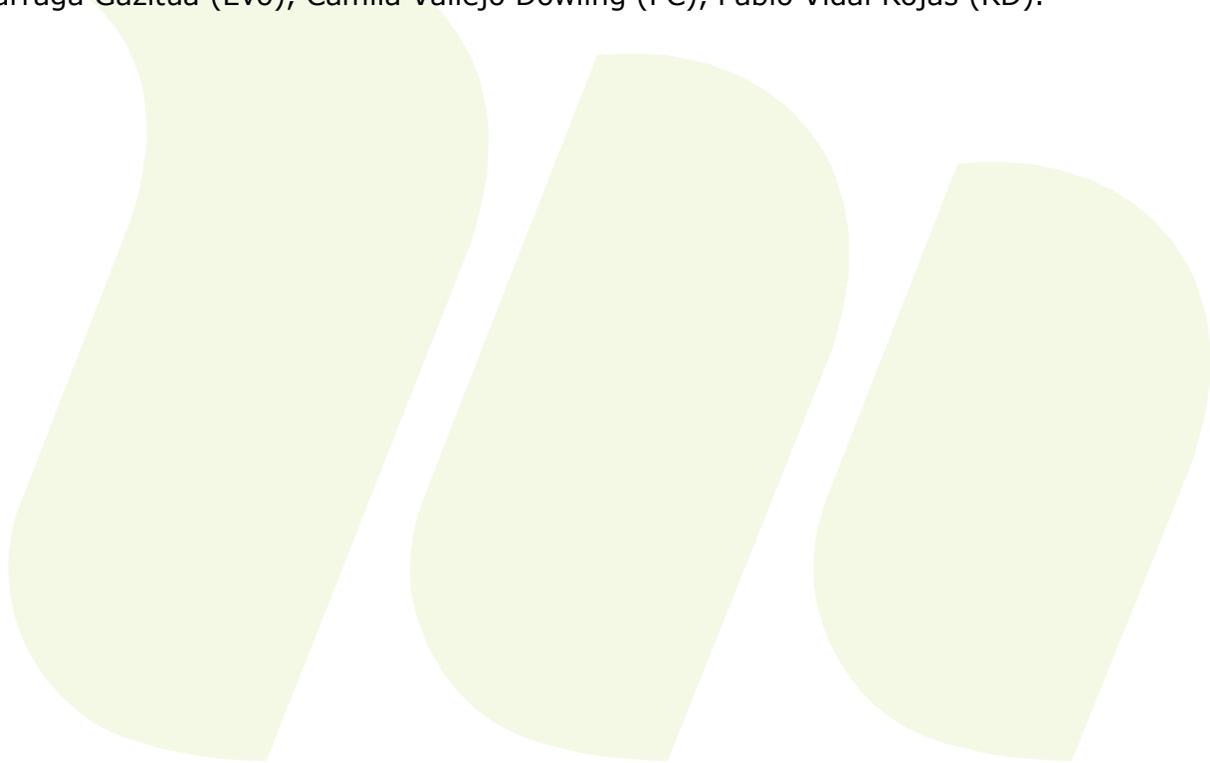
**12.- Modifica el Código del Trabajo, para exigir de las empresas pertinentes, la adopción de medidas que faciliten la inclusión laboral de los trabajadores con discapacidad**

22/11/2018 Ingreso de proyecto. Primer trámite constitucional / C. Diputados

27/11/2018 Cuenta de proyecto. Pasa a Comisión de Trabajo y Seguridad Social. Primer trámite constitucional / C. Diputados

18/12/2018 cuenta del Mensaje 745-366 que hace presente la urgencia Simple.

Nº Boletín 12261-13 ingresó el 22.11.2018. Autores: Gabriel Ascencio Mansilla (DC), Luciano Cruz-Coke Carvalho (Evo), Francisco Eguiguren Correa (RN), Patricio Melero Abaroa (UDI), Andrés Molina Magofke (Evo), Gastón Saavedra Chandía (PS), Marcela Sabat Fernández (RN), Francisco Undurraga Gazitúa (Evo), Camila Vallejo Dowling (PC), Pablo Vidal Rojas (RD).



# Capítulo III

## Sentencias



**1.- NOTIFICACIÓN DE FACTURA. SUBCONTRATACIÓN. RESPONSABILIDAD SOLIDARIA LABORAL. DERECHO DE RETENCIÓN DE LA EMPRESA PRINCIPAL. EMPRESA CONTRATISTA QUE NO ACREDITA ANTE LA EMPRESA PRINCIPAL EL CUMPLIMIENTO DE SUS OBLIGACIONES LABORALES CON LOS TRABAJADORES. EXCEPCIÓN DE FALTA DE REQUISITOS O CONDICIONES PARA QUE EL TÍTULO TENGA MÉRITO EJECUTIVO, ACOGIDA.**

Rol: 7130-2018

Tribunal: Corte de Apelaciones de Santiago

Tipo Recurso: Recurso de Apelación

Tipo Resultado: Acogido-Revoca

Fecha: 21.01.2019

Hechos: Sociedad ejecutada se alza en contra de la sentencia pronunciada por Juzgado Civil, en cuanto desestima la excepción de falta de requisitos o condiciones para que el título tenga mérito ejecutivo, sea absolutamente, sea con relación al demandado. Analizado lo expuesto, la Corte de Apelaciones revoca en lo apelado la sentencia.

Sentencia: 1. En el juicio laboral -seguido por ex trabajadores de la ejecutante por despido indirecto, nulidad del despido, cobro de prestaciones laborales y de seguridad social, en contra de la ejecutante y en contra de la ejecutada en su calidad de empresa principal y responsable solidaria-, los trabajadores pretendieron obtener el pago de remuneraciones adeudadas, indemnización sustitutiva por falta de aviso previo, feriado proporcional y reajustes e intereses, por lo que la ejecutada de autos, en su condición de empresa principal demandada, estaba legalmente obligada a responder en forma solidaria de esas obligaciones y, por lo mismo, está facultada por la ley para retener -de las deudas que tenga a su vez con la contratista, ejecutante de autos-, el monto de que es responsable, para el evento de resultar condenada, precisamente en virtud de la norma del inciso tercero del artículo 183-C del Código del Trabajo. Por ende, la sentenciadora yerra, cuando en el motivo décimo de la sentencia recurrida, aduce que la demandada no ha podido explicar adecuadamente de qué forma la retención establecida en el artículo 183-C del Trabajo incide en el mérito ejecutivo de las facturas. Una obligación es actualmente exigible, cuando no está prescrita ni sujeta a plazo o condición, y la exigibilidad de la acreencia que se cobra en estos autos, en virtud del derecho de retención que asiste a la ejecutada respecto de la ejecutante, está supeditada al cumplimiento de las obligaciones laborales que la empleadora mantenga con sus trabajadores. En efecto, si dicha empresa contratista no ha acreditado ante la empresa principal la satisfacción de tales créditos laborales, esa dueña de la obra, empresa o faena puede retener el pago, precisamente porque la ley la autoriza para destinar esos dineros a la solución de los créditos laborales. Lo señalado implica entonces que -entretanto-, la

obligación pretendida por la ejecutante no es actualmente exigible. En consecuencia, atendido que la obligación que se cobra en estos autos ejecutivos, no es actualmente exigible en relación a la ejecutada, resulta procedente acoger la excepción del número 7 del artículo 464 del Código de Procedimiento Civil (considerandos 5° a 7° de la sentencia de la Corte de Apelaciones) .

**2.- RECLAMACIÓN DE MULTA ADMINISTRATIVA. MULTA APLICADA POR LA SEREMI DE SALUD. I. IMPROCEDENCIA DEL RECURSO DE CASACIÓN EN LA FORMA EN CONTRA DE LA RESOLUCIÓN QUE RECHAZA UN RECURSO DE CASACIÓN. IMPROCEDENCIA DE LA CASACIÓN DE CASACIÓN. II. COMPROBACIÓN DE LA INFRACCIÓN QUE NO SE ASILÓ EXCLUSIVAMENTE EN EL ARTÍCULO 166 DEL CÓDIGO SANITARIO. III. QUEBRANTAMIENTO DE DISPOSICIONES REGLAMENTARIAS NO PUEDE SERVIR DE FUNDAMENTO A UN RECURSO DE CASACIÓN EN EL FONDO .**

Rol: 23079-2018

Tribunal: Corte Suprema Tercera Sala (Constitucional)

Tipo Recurso: Recurso de Casación en el Fondo

Tipo Resultado: Rechazado

Fecha: 01.02.2019

Hechos: Reclamante 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 desestimó el reclamo de multa sanitaria. La Corte Suprema declara inadmisibles los recursos de casación en la forma y rechaza el recurso de casación en el fondo deducido

Sentencia:

1. 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-. Luego, 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 demandante contra la sentencia del tribunal a quo, por lo que en estos extremos el recurso no puede prosperar (considerandos 4° y 5° de la sentencia de la Corte Suprema).

2. Si bien la sentencia de primera instancia adolece de cierta imprecisión desde que parece sugerir que la presunción de veracidad contemplada en el artículo 166 del Código Sanitario sería suficiente para tener por "comprobada la infracción" sin más trámite, el examen de otros fundamentos evidencia que no se está en presencia de un caso de falsa aplicación, como tampoco de una contravención formal a las disposiciones que se alegan infringidas. En efecto, los falladores se hacen cargo de la prueba rendida por la reclamante, concluyendo que no es posible asignarle el valor probatorio por ella pretendido, toda vez que no satisface las exigencias establecidas por la ley. Enseguida, los sentenciadores le restan valor a la prueba instrumental incorporada por la demandante. Luego, del contexto enunciado se desprende que los adjudicadores sí consideraron las probanzas rendidas por la actora. Lo que acontece es que no le otorgaron la fuerza probatoria que a su juicio correspondía. En definitiva, puede concluirse que la comprobación de la infracción no se asiló exclusivamente en el artículo 166 del Código Sanitario -como alega el recurrente-, sino que además los jueces del fondo dieron aplicación a la norma contenida en el artículo 171 inciso 2º: "El tribunal desechará la reclamación si los hechos que hayan motivado la sanción se encuentren comprobados en el sumario sanitario de acuerdo a las normas del presente Código, si tales hechos constituyen efectivamente una infracción a las leyes o reglamentos sanitarios y si la sanción aplicada es la que corresponde a la infracción cometida". En este contexto, la oración "...de acuerdo a las normas del presente Código" importa, sin duda alguna, el deber de atender a la regla contenida en el artículo 166 del Código Sanitario, para lo cual el juzgador ha de interpretar la disposición y aplicarla al caso concreto, sin desentenderse de las demás disposiciones legales y reglamentarias atinentes para resolver la controversia (considerando 19º de la sentencia de la Corte Suprema).

3. Respecto a la falsa aplicación de los artículos 3 y 37 del Reglamento sobre Condiciones Sanitarias y Ambientales en los Lugares de Trabajo, aprobado por Decreto Supremo N° 594 del año 1999, del Ministerio de Salud, es suficiente con recordar que el quebrantamiento de disposiciones reglamentarias por sí mismo no puede servir de fundamento a un recurso de casación en el fondo. En efecto, en el presente caso el impugnante no explica la vulneración de los preceptos legales de orden sustantivo que constituyen el fundamento jurídico de la reglamentación sanitaria. Así, el recurrente no ha advertido que tratándose de una reclamación sanitaria en la que se cuestiona la indebida aplicación de los artículos 3º y 37 del citado Decreto Supremo N° 594, las disposiciones legales que fijan el marco normativo de dicha regulación se encuentran en el Código del ramo y comienza con el artículo 82 de dicho texto legal (considerando 22º de la sentencia de la Corte Suprema).

**3.- ACCIÓN DE TUTELA LABORAL. I. CARTA AVISO AUTO DESPIDO QUE CUMPLE CON REQUISITOS LEGALES. ERROR EN DIRECCIÓN QUE CARECE DE RELEVANCIA. II. IMPROCEDENCIA DE SANCIONAR AL EMPLEADOR POR NO HABER CAMBIADO A LA DENUNCIANTE DE PUESTO DE TRABAJO, SI ÉSTA YA SE ENCONTRABA DE ALTA MÉDICA. CAUSAL DE NULIDAD DE INFRACCIÓN A LAS NORMAS SOBRE APRECIACIÓN DE LA PRUEBA CONFORME A LAS REGLAS DE LA SANA CRÍTICA, ACOGIDA.**

Rol: 2889-2018

Tribunal: Corte de Apelaciones de Santiago

Tipo Recurso: Recurso de Nulidad (Proceso Laboral)

Tipo Resultado: Acogido

Fecha: 06.02.2019

Hechos: Demandado interpone recurso de nulidad contra la sentencia que acogió la denuncia por tutela laboral con ocasión del despido, por vulneración y lesión al derecho a la integridad psíquica. La Corte de Apelaciones acoge el recurso de nulidad laboral deducido y dicta sentencia de reemplazo.

Sentencia: 1. La sentencia impugnada considera que la carta de aviso cumple con todas las formalidades exigidas por la ley, y que el error en cuanto a la forma de indicar la dirección es de carácter y no pudo, y no permite que la denunciada se encuentren ignorancia del auto despido, pues la propia absorbente de su parte indicó que la actora puso término a su contrato mediante un auto despido. Lo anterior es compartido por la Corte de Apelaciones, por cuanto no resulta verosímil suponer que la demandada no tenía conocimiento de la existencia de la carta de auto despido, tanto porque el error en la dirección es irrelevante, cuanto porque al estar dirigida a una institución como la dirección de previsión de carabineros de Chile, no es dable suponer que quien concurrió con la comunicación no encontró la dirección, ya que todo caso no existen antecedentes que indiquen que haya sido devuelta al remitente (considerandos 5° y 6° de la sentencia de nulidad).

2. La enfermedad profesional que le fuera diagnosticada a la denunciante fue producto de una evaluación efectuada el día 1 de junio en base a ello con fecha 7 de agosto emitió la resolución de calificación de enfermedad profesional, sin embargo, el 1 de agosto la denunciante ya había sido dada de alta laboral por la misma mutual indicando el médico tratante que no habían condiciones para el reintegro a su lugar de trabajo y que no necesitaba continuar en control médico ni con tratamiento ambulatorio. En tales condiciones, lo decidido por el juez de la causa, lo fue con prescindencia de antecedentes probatorios determinantes en orden a analizar la responsabilidad del hospital denunciado, careciendo así de una valoración de toda la prueba producida, lo que implicó arribar a una conclusión que efectivamente carece de razón suficiente y va contra los principios de la lógica, ya que no puede sancionarse al empleador por no haber cambiado a la denunciante de puesto de trabajo, si ésta ya se encontraba de alta médica, no necesitando controles posteriores ni tratamiento ambulatorio, lo que unido a su negativa

al cambio propuesto, libera a la denunciada de cualquier responsabilidad en este aspecto, desapareciendo el indicio en virtud del cual se dio por configurada una vulneración que carece de causa, al no decidirlo así la sentencia infringe las reglas sobre apreciación de la prueba, incumple el artículo 459 N° 4 del Código del Trabajo, e ignora razones médicas, que le habrían llevado a resolver de contrario (considerando 11° de la sentencia de nulidad).

**4.- INDEMNIZACIÓN DE PERJUICIOS A CAUSA DE ENFERMEDAD PROFESIONAL. SUBCONTRATACIÓN. I. FIJACIÓN DE UN MONTO INDEMNIZATORIO ES SIEMPRE UNA CUESTIÓN DE HECHO. TRIBUNAL DE INVALIDACIÓN NO PUEDE POR VÍA DE UNA CAUSAL SUSTANCIAL FIJAR LA INDEMNIZACIÓN SI LA SENTENCIA DEL GRADO NO ESTABLECIÓ NINGUNA. RECURSO CARECE DE CONGRUENCIA ENTRE LO PEDIDO INICIALMENTE EN LA DEMANDA Y EL PETITORIO DEL MISMO. II. CAUSAL DE NULIDAD DE INFRACCIÓN DE LA LEY. NULIDAD NO PUEDE PROSPERAR POR FALTA DE HECHOS QUE SON ABSOLUTAMENTE NECESARIOS PARA ESTRUCTURAR UNA SENTENCIA DE REEMPLAZO. RECURRENTE OMITE SEÑALAR COMO INFRINGIDAS LAS NORMAS DECISORIO LITIS .**

Rol: 2861-2017

Tribunal: Corte de Apelaciones de Santiago

Tipo Recurso: Recurso de Nulidad (Proceso Laboral)

Tipo Resultado: Rechazado

Fecha: 13.02.2019

Hechos: Demandante interpone recurso de nulidad contra la sentencia definitiva dictada por Juzgado de Letras del Trabajo, que rechazó la demanda de indemnización de perjuicios a causa de la enfermedad profesional. Analizado lo expuesto, la Corte de Apelaciones rechaza el recurso de nulidad deducido.

Sentencia: 1. La fijación de un monto indemnizatorio es siempre una cuestión de hecho, como ya se insinuó, y por lo tanto, si la sentencia del grado no estableció ninguno, la Corte o tribunal de invalidación no puede, merced a una causal de fondo o sustancial, fijar la indemnización, precisamente porque es un asunto de hecho y no de derecho. A mayor abundamiento, hay que recalcar que lo que se debe solicitar, para el caso de prosperar el recurso de nulidad, además de anular el fallo impugnado, es la dictación de la correspondiente sentencia de reemplazo, y en ésta, como primera cuestión, el acogimiento de la demanda, presentando en forma concreta todo aquello que pretende el impugnante, esto es, debe señalarlo en forma pormenorizada, de una manera que sea coherente o congruente tanto con el recurso, cuanto con la pretensión inicial de la demanda, lo que en el presente caso no se ha hecho, por una razón que es también evidente y que no ha sido explicada.

Efectivamente, pareciera que en este caso la parte recurrente no ha podido pedir acoger la demanda en la correspondiente sentencia de reemplazo, dado que según puede leerse en la misma, en dicho libelo se solicitó la suma total de ciento diez millones de pesos como indemnización por el daño moral, pero ocasionado por dos enfermedades profesionales: silicosis e hipoacusia. Sin embargo, en el recurso se ha dicho que éste se refiere solamente al primero de tales males, dado que la sentencia, sobre la base de un informe de la entidad conocida como Compin, declaró que la hipoacusia no era una enfermedad laboral. Por lo tanto, conformándose el recurrente con dicho dictamen, en el recurso solo ha insistido en que se indemnice el daño que habría ocasionado la silicosis. Empero, no obstante dicha circunstancia, la suma pedida sigue siendo la misma que se pidió a propósito de dos dolencias, asunto que no ha sido siquiera explicado por quien ha recurrido de esta manera, debiendo serlo, pues no parece lógico que se mantenga una petición de indemnizar, fijándose un determinado monto dinerario que se refería al perjuicio provocado por dos eventos dañosos, cuando subsiste solamente uno de ellos. Evidentemente que la suma inicial no podía ser la que se había de solicitar que se fijara en la eventual sentencia de reemplazo, y es este escollo grave y serio, el que tampoco ha sido salvado por quien impugna el fallo. En resumen, en la demanda se pidió la cantidad señalada como daño moral por el perjuicio causado por dos enfermedades, y en el recurso se insiste en la misma suma, pero ahora por el perjuicio sufrido a raíz de una sola de ellas. Existe falta de congruencia entre lo pedido inicialmente, en la demanda desde luego, y posteriormente, en el petitorio de recurso. Por estas muy simples razones, el recurso no está en condiciones de prosperar en los términos que pretende quien lo deduce, y por lo mismo, cabría desestimarlos sin otro análisis. Sin embargo, se harán algunas consideraciones sobre los dos motivos ya desarrollados (considerandos 11° y 12° de la sentencia de la Corte de Apelaciones)

2. En cuanto a la causal de nulidad, del artículo 477 del Código del Trabajo, por infracción de diversas normas legales, en particular los artículos 183 letra E y 184 del Código del Trabajo, 68 de la Ley N° 16.744 y artículos 1547 y 1698 del Código Civil. Este motivo, como es también de sobra sabido, supone analizar la forma como se ha aplicado (o no aplicado), o interpretado el derecho, a los hechos que se han tenido por establecidos. Lo anterior determina que existan diversas formas de infracciones de ley, y en cada caso, el recurrente debe señalar cual es la que concurre. En autos, aparentemente se trata de un problema de interpretación legal. Y esta Corte dice aparentemente, porque no obstante que se indicó en el recurso que hubo errónea interpretación de las normas que se suponen infringidas, se mencionó una norma del Código Civil relativa a la prueba. Puede añadirse que todo lo que se ha dicho hasta el momento sobre el recurso, conduce a la estimación de que las normas que se han estimado vulneradas por la parte recurrente no son suficientes como para dar solución al problema planteado por el rechazo de la demanda, por parte de la sentencia de la instancia, ya que todos ellos apuntan al hecho de que serían las empresas demandadas las que deberían haber probado que

adoptaron las medidas necesarias para evitar la generación del hecho dañoso. Determinar tal circunstancia en forma positiva, no conduce de manera natural a establecer la relación de causalidad, pero lo más importante, tampoco podría conducir a determinar cuál es el resultado dañoso, la medida de daño que provocó la silicosis, así como cuál es el monto adecuado que se ha de fijar en el presente caso, a título de indemnización, pues la sentencia nada dice sobre ello y el recurso tampoco se extiende sobre dicho particular. Entonces, acoger el recurso de anulación por la segunda causal resulta imposible, porque de hacerse, estimándose vulneradas las normas invocadas, el resultado sería el mismo que alcanzó la sentencia del grado, esto es, el rechazo de la demanda y de la indemnización pretendida, pues la Corte, sobre la base de las normas que se dieron por transgredidas en el recurso, no podría fijar la existencia de un resultado dañoso, al no quedar establecido el alcance de la enfermedad llamada silicosis, ni podría tampoco determinar la suma a que debería ascender la indemnización. En resumen, la segunda causal de nulidad no puede prosperar por varios motivos, además de los ya señalados en cuanto a la forma. En primer lugar, por pugnar con los hechos de la causa. En segundo lugar, por falta de hechos que son absolutamente necesarios para estructurar una sentencia de reemplazo, y finalmente, por falta de mención de normas decisorio litis que en el caso de la especie eran indispensables (considerandos 17° y 18° de la sentencia de la Corte de Apelaciones).



# Capítulo IV

## Artículos



## **1.- Se publicó ley que incorporará a trabajadores y trabajadoras a honorarios a la protección social.**

La Ley N° 21.133, que mantiene la obligación de cotizar a los trabajadores y trabajadoras independientes, tal como se estableció en la Reforma de 2008, dará protección social completa a cerca de 600 mil personas que emiten boletas de honorarios.

Santiago, 4 de febrero de 2019. La nueva Ley, que modifica las normas para la incorporación de los trabajadores y trabajadoras que emiten boletas de honorarios a los regímenes de Protección Social, fue publicada el sábado 2 de febrero en el Diario Oficial, con lo que se convierte oficialmente en norma vigente.

"Estamos muy contentos porque con esta Ley los trabajadores independientes dejarán de estar al margen de la seguridad social, mejorando de manera sustantiva su situación respecto de la ley anterior", precisó la Subsecretaria de Previsión Social, María José Zaldívar. "A partir de ahora, todos los trabajadores tendrán acceso a cobertura en una serie de contingencias inmediatas y futuras, pudiendo recibir atención en caso de accidentes laborales o profesionales, tomar licencia médica si están enfermos; cuidar de sus niños en caso de enfermedad catastrófica ya que están cubiertos por la Ley Sanna y, además, optar a una pensión en el futuro", resaltó la autoridad, invitando a los trabajadores a informarse sobre los beneficios y opciones de la Ley, que se comenzará a aplicar en la próxima Operación Renta de abril de 2019.

La Ley aprobada establece un nuevo mecanismo gradual de cotización para los trabajadores y trabajadoras, que mantiene la obligatoriedad del pago de las cotizaciones a través de la Declaración Anual de Impuesto a la Renta de cada año, a partir de 2019, con cargo a la retención del 10% de impuestos. A cambio les otorgará cobertura inmediata en todos los regímenes de seguridad social en un nuevo orden: 1. Seguro de Invalidez y Sobrevivencia (SIS); 2. Seguro Social contra Riesgos de Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales (ATEP); 3. Seguro para el Acompañamiento de Niños y Niñas (Ley Sanna); 4. Licencias médicas y subsidios, pre y post natal, y post natal parental, y 5. Pensiones.

La ley establece dos opciones por las que el trabajador o trabajadora deberá optar en cada operación renta, pudiendo alternar entre una u otra cada año. Una de **Cobertura Completa**, en que las personas quedan cubiertos en un 100% desde el primer día, luego de destinar desde el primer año la retención del 10% a las cotizaciones para todos los regímenes de Seguridad Social, la que se irá incrementando gradualmente hasta 17% en 2028.

La fórmula permite a los trabajadores y trabajadoras independientes acceder a los subsidios monetarios (pago de licencias médicas) otorgados por estos regímenes, calculados sobre el 100% de la base imponible, lo que equivale al 80% del total de las rentas brutas obtenidas por el trabajador en el año calendario anterior a la declaración de impuesto.

La segunda opción es de **Cobertura Parcial**, pensada para quienes no estén en condiciones de destinar desde el año 2019 el total de su retención de impuestos al pago de cotizaciones previsionales y quieren recibir parte de su devolución de impuestos. Esta alternativa transitoria consiste en la posibilidad de cotizar para salud y pensiones por un porcentaje aún menor de la renta imponible, el que también subirá anualmente, partiendo con cotizaciones sobre el 5% de la renta imponible el primer año, 17% el segundo, hasta llegar a 100% el décimo año, contados desde la publicación de la ley.

calculará sobre la renta imponible que efectivamente se cotizó, lo que afectará a los subsidios por incapacidad laboral.

El ahorro para pensiones, en ambos casos, aumentará gradualmente y se calculará como la diferencia entre la retención y el pago realizado a los diferentes regímenes previsionales de seguridad social mencionados.

Los obligados a cotizar son los trabajadores y trabajadoras independientes que emiten boletas de honorarios por un monto bruto anual igual o mayor a 5 ingresos mínimos mensuales (\$1,4 millones), excepto hombres de 55 años o más, y mujeres de 50 años o más, al 1 de enero de 2018, con lo que se estima que sean unos 577 mil trabajadores y trabajadoras los que podrán tener acceso a mayor seguridad social desde abril de este año. Desde hoy, la Subsecretaría de Previsión Social tendrá un sitio disponible con información sobre la nueva ley en <https://www.previsionsocial.gob.cl/sps/ley-honorarios>

Artículo publicado en [www.suseso.cl](http://www.suseso.cl) el 04.02.2019.

## **2.- La Dirección del Trabajo llama a adoptar medidas preventivas para proteger a los trabajadores contra la radiación UV.**

La DT recordó que el artículo 184 del Código del Trabajo establece que el empleador debe tomar todas las medidas necesarias para proteger eficazmente la vida y salud de los trabajadores, informando de los posibles riesgos y manteniendo las condiciones adecuadas de higiene y seguridad en las faenas, como también los implementos necesarios para prevenir accidentes y enfermedades profesionales.

Al respecto, el Decreto Supremo N° 594, que contiene el Reglamento Sanitario sobre Condiciones Sanitarias y Ambientales Básicas en los Lugares de Trabajo, en su artículo 109 b establece los rangos máximos de exposición a la radiación ultravioleta.

### **Obligaciones legales**

Las obligaciones específicas del empleador son:

Entregar los elementos de protección personal contra la radiación ultravioleta, libre de costo para el trabajador.

Capacitar semestralmente a sus trabajadores sobre los daños de la exposición a la radiación solar UV.

Publicar diariamente en los lugares de trabajo los índices radiactivos de la Dirección Meteorológica de Chile que se encuentran en el sitio [www.meteochile.cl](http://www.meteochile.cl)

Entregar a los trabajadores un programa escrito con los objetivos de la protección e identificación de los trabajadores expuestos, entre otras prevenciones.

En general, se considera que el horario con las radiaciones más nocivas en la temporada de verano es entre las 10 y las 17 horas.

El uso de factor solar debe ser:

Factor 30 y + para trabajadores comunes.

Factor 50 y + para trabajadores de faenas en altura geográfica, trabajadores de la construcción, temporeros, campesinos, trabajadores forestales, guardaparques, buzos, profesores de educación física, carteros, recolectores de basura, trabajadores de

parquímetros, aseadores de parques, plazas y calles, jardineros, repartidores de gas, pescadores y todos los que laboran entre las regiones Primera y Cuarta.

En cuanto a la vestimenta, los trabajadores deben usar ropa preferentemente de algodón y trama tupida, que tenga factor 15 y más, los gorros deben ser del tipo legionario, también con factor 15 y más, y los trabajadores que usan casco deben cubrirlo con un gorro legionario ajustable y el mismo factor de rayos UV. Los lentes pueden ser claros y oscuros, pero con filtro solar. Cuando los lentes se rayan pierden su efectividad y deben ser reemplazados por uno nuevo, todo a costo del empleador.

### **Infracciones**

La Dirección del Trabajo puede sancionar si:

No se cuenta con un programa escrito teórico-práctico de protección y prevención contra la exposición ocupacional a radiación UV solar: multas de 9, 30 y 40 UTM, dependiendo de si la empresa tiene entre 1 y 49, 50 y 199 ó 200 y más trabajadores.

No se especifica el uso de los elementos protectores de la radiación ultravioleta: multas de 10, 40 y 60 UTM, dependiendo del número de trabajadores.

No se realiza la gestión de riesgo de radiación UV: multas de 9, 30 y 40 UTM, dependiendo del número de trabajadores.

No se proporciona elementos de protección personal libre de costo para el trabajador: multas de 9, 30 y 40 UTM, dependiendo del número de trabajadores.

La DT fiscaliza permanentemente a los sectores productivos más riesgosos, como la construcción, agricultura, pesca, minería y transporte, que son los rubros en que los trabajadores están más expuestos a la radiación ultravioleta de origen solar.

Además del énfasis fiscalizador, la DT realiza permanentes campañas educativas, pues hacen tomar conciencia a empleadores y trabajadores sobre la necesidad de respetar la normativa sobre este tema y el autocuidado. Todos los años reparte miles de folletos que incluyen, entre otras materias, la protección contra la radiación solar y la necesidad de uso de los elementos de protección personal: gorros legionarios, gafas protectoras de radiación y bloqueadores solares.

Artículo publicado en [www.dt.gob.cl](http://www.dt.gob.cl) el 06.02.2019.



# Capítulo V. A) Jurisprudencia Administrativa Dirección del Trabajo



**1.- Dictamen N° ORD N°11 , de 03.01.2019.**

**MATERIA: Deber de Protección; Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales; Comprobantes electrónicos.**

**La máquina expendedora de elementos de protección personal y los comprobantes electrónicos de entrega del equipamiento, por los que consulta la empresa, permitiría acreditar el cumplimiento de la obligación contenida en el artículo 68, inciso 3° de la Ley N°16.744, que establece Normas sobre Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales, en la medida que su implementación se realice de acuerdo a lo señalado en el presente informe. Ello, sin perjuicio de las observaciones que este Servicio, en uso de su facultad fiscalizadora, pueda efectuar en lo sucesivo mediante fiscalizaciones en terreno.**

Dictamen: Solicitan a este Servicio un pronunciamiento jurídico respecto de la validez de los comprobantes electrónicos de entrega de equipamiento de seguridad a los trabajadores, en cumplimiento de la obligación establecida en el artículo 68, inciso 3° de la Ley N°16.744, que establece Normas sobre Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales.

Sobre el particular, cumpla con informar a Ud. que la disposición legal aludida previene que las empresas se encuentran obligadas a proveer a sus trabajadores -en forma gratuita- todos los elementos necesarios para su protección en el desempeño de sus funciones.

Asimismo, debe indicarse que el precepto en examen no señala la forma mediante la cual los empleadores deben acreditar el cumplimiento del deber impuesto frente a una fiscalización, limitándose a señalar que la infracción será sancionada de acuerdo a la normativa vigente sobre la materia.

En el mismo contexto, cabe indicar que este Servicio, a fin de resolver una presentación similar, y atendidas las facultades legales que el legislador le ha entregado para interpretar de manera vinculante la normativa en examen, solicitó en su oportunidad la opinión técnica sobre la materia a la Superintendencia de Seguridad Social, la cual evacuó la solicitud mediante Ord. N°75937, de 26.11.2012 señalando, en lo pertinente, lo que sigue:

"A juicio de este Servicio, el registro computacional que genera la máquina expendedora Vending, acompañado del correspondiente registro de video, le permiten a la empresa empleadora acreditar la entrega de los equipos de protección personal, para los efectos de la citada norma legal, toda vez que ambos registros, en forma copulativa, permitirían constatar que se haya hecho entrega del elemento de protección personal y la identidad del trabajador usuario, por ende, permiten reemplazar el documento privado en que se deja constancia de dicha entrega."

Como puede apreciarse del texto citado, la Superintendencia de Seguridad Social no ve inconveniente alguno en el uso del dispositivo en examen para los efectos de dar cumplimiento a la obligación contenida en el artículo 68, inciso 3° de la Ley N°16.744, que establece Normas sobre Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales.

En tal orden de ideas, debemos indicar que la reiterada y uniforme jurisprudencia de esta Dirección contenida, entre otros, en el Ord. N°5496, de 19.12.2012, estableció las siguientes condiciones básicas de operación para los equipos por los cuales se consulta:

1) Entregar elementos de seguridad que estén certificados.

- 2) Entregar elementos de seguridad de libre demanda para trabajadores expuestos a riesgos específicos (ej. Protección respiratoria y auditiva).
- 3) Confeccionar un sistema de asignación conforme a los riesgos del puesto de trabajo que realiza el trabajador.
- 4) Garantizar la inviolabilidad del sistema.
- 5) La tarjeta para retirar los elementos de seguridad deberá ser personal e intransferible.
- 6) Garantizar entrega oportuna.

De tal manera, la implementación del equipo en examen deberá efectuarse de acuerdo a las exigencias indicadas.

Finalmente, respecto de su solicitud en orden a que este Servicio certifique las características técnicas de los equipos por los cuales se consulta, cabe precisar que tal función no se encuentra dentro de las atribuciones de la Dirección del Trabajo, por lo que para tal fin debe recurrirse a una empresa que desarrolle dicha actividad.

En conclusión, analizada la información acompañada a la luz de la jurisprudencia administrativa invocada, normas legales precitadas y consideraciones formuladas, es posible concluir que la máquina expendedora de elementos de protección personal y los comprobantes electrónicos de entrega del equipamiento, por los que consulta la empresa, permitiría acreditar el cumplimiento de la obligación contenida en el artículo 68, inciso 3º de la Ley N°16.744, que establece Normas sobre Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales, en la medida que su implementación se realice de acuerdo a lo señalado en el presente informe. Ello, sin perjuicio de las observaciones que este Servicio, en uso de su facultad fiscalizadora, pueda efectuar en lo sucesivo mediante fiscalizaciones en terreno.

## **2.- Dictamen N° ORD 569/6 , de 11.02.2019.**

**MATERIA: Caso Fortuito o Fuerza Mayor; Prestación de Servicios; Causal de Exoneración; Jornada Pasiva; Deber de Protección; Suspensión de Labores; Medidas Preventivas.**

**1. Fuerza mayor o caso fortuito. Condiciones meteorológicas adversas. Suspensión de las obligaciones principales del contrato de trabajo. 2. Excepción. Jornada Pasiva. 3. Facultad legal de los Inspectores del Trabajo de suspender labores, manteniendo los trabajadores el derecho a percibir remuneraciones. 4. Obligación del empleador de disponer todas y cada una de las medidas necesarias para proteger eficazmente la vida y salud de los trabajadores.**

Dictamen: Se ha solicitado al Departamento Jurídico de este Servicio un pronunciamiento respecto a los efectos que han provocado las condiciones meteorológicas adversas que afectan a las regiones de Arica y Parinacota, Iquique y Antofagasta, para los trabajadores y empleadores de las zonas afectadas.

Al respecto, esta situación debe ser analizada desde los siguientes aspectos, con el objeto de entregar lineamientos de acción para las oficinas que se encuentran en las zonas afectadas, aplicables respecto de los trabajadores que residen y/o prestan servicios en las zonas afectadas:

1.- Suspensión de las obligaciones principales que emanan del contrato de trabajo, por acontecer fuerza mayor o caso fortuito.

El artículo 45 del Código Civil señala que "Se llama fuerza mayor o caso fortuito el imprevisto a que no es posible resistir como un naufragio, un terremoto, el apresamiento de enemigos, los actos de autoridad ejercidos por un funcionario público, etc."

Para que se configure la fuerza mayor o caso fortuito, deben cumplirse los siguientes requisitos conjuntamente:

a. Que el hecho o suceso que se invoca sea inimputable, esto es, que provenga de una causa enteramente ajena a la voluntad de las partes;

b. Que el referido hecho o suceso sea imprevisible, esto es, que no se haya podido prever dentro de los cálculos ordinarios o corrientes; y

c. Que el hecho o suceso sea irresistible, o sea, que no se haya podido evitar, ni aún en el evento de oponerle las defensas idóneas para lograr tal objetivo.

Con esto, resulta del todo claro y evidente que respecto de los hechos objeto de consulta y que, además, son de notorio y público conocimiento, se configurarían en general los requisitos para estar en presencia de fuerza mayor o caso fortuito, lo que permitiría sostener -de acuerdo a la doctrina vigente de este Servicio- que, ante esta situación y respecto de las zonas afectadas, se suspenden las principales obligaciones que emanan del contrato de trabajo, por encontrarse impedidas las partes de cumplirlas. Esto es:

Para el empleador: se suspende la obligación de proporcionar el trabajo convenido y pagar la remuneración acordada; y

Para el trabajador: se suspende la obligación de prestar los servicios para los que fue contratado.

Con todo, se requerirá de un análisis caso a caso para determinar la especiales circunstancias y efectos legales y contractuales concretos aplicables a cada relación laboral.

2.- Excepción. El trabajador se encuentra a disposición del empleador.

Sin embargo, y de acuerdo a lo que ha resuelto este Servicio en situaciones similares, si las lluvias, inundaciones, ausencia de transporte, cortes de caminos y otros efectos provocados a causa de condiciones meteorológicas adversas, han tenido lugar estando los trabajadores en su lugar de trabajo, éstos se encontrarían a disposición de su empleador sin realizar labor por estas causas que no les son imputables. Con esto, estaríamos en presencia de la figura regulada en el inciso segundo del artículo 21 del Código del Trabajo, denominada en doctrina como "jornada pasiva de trabajo", la que corresponde ser remunerada por el empleador.

Por tanto y respecto de las zonas afectadas, en caso de que los trabajadores se encuentren o hayan encontrado a disposición de sus empleadores por haber concurrido a su lugar de trabajo o faena, pero sin realizar labor por las causas señaladas, no imputables a ellos, estaríamos en presencia de la figura descrita, debiendo ser estos trabajadores debidamente remunerados en conformidad a sus contratos de trabajo.

3.- Ejercicio de la facultad contenida en el artículo 28, inciso primero, del D.F.L. N°2 del Ministerio del Trabajo y Previsión Social.

La norma señalada indica que "En el ejercicio de sus funciones fiscalizadoras, los Inspectores del Trabajo podrán ordenar la suspensión inmediata de las labores que a su juicio constituyan peligro inminente para la salud o vida de los trabajadores y cuando constaten la ejecución de trabajos con infracción a la legislación laboral.

"En el caso del inciso anterior, los trabajadores seguirán percibiendo sus remuneraciones, o el promedio diario de los últimos seis meses si trabajaren a trato, a comisión o a sueldo y comisión, considerándose como efectivamente trabajado el período de suspensión para todos los efectos legales."

De acuerdo a la norma citada y situación en análisis, en caso de que, en ejercicio de sus funciones fiscalizadoras, el inspector del trabajo ordene la suspensión de labores que pudiesen constituir un peligro inminente para la salud o vida de los trabajadores, éstos seguirán percibiendo sus remuneraciones. Con todo, cada situación será analizada caso a caso y fiscalizada conforme a la ley, doctrina e instrucciones vigentes, atendidas las especiales condiciones de prestación de los servicios y, en el caso particular, de las zonas afectadas.

4.-Obligación del empleador de disponer todas y cada una de las medidas necesarias para proteger eficazmente la vida y salud de los trabajadores.

De acuerdo a lo que señala el inciso primero del artículo 184 del Código del Trabajo, "El empleador estará obligado a tomar todas las medidas necesarias para proteger eficazmente la vida y salud de los trabajadores, informando de los posibles riesgos y manteniendo las condiciones adecuadas de higiene y seguridad en las faenas, como también los implementos necesarios para prevenir accidentes y enfermedades profesionales."

A su vez, la doctrina vigente de este Servicio señala que la obligación de protección es un deber genérico, cuyo contenido no queda exclusivamente circunscrito a las disposiciones legales expresas sobre la materia, sino también por la naturaleza de las circunstancias en que el empleador esté en condiciones de salvaguardar los intereses legítimos del trabajador.

De acuerdo a lo expuesto, ante los efectos que derivan de la situación en comento, tales como cortes de caminos, cortes de energía eléctrica, de suministro de agua potable, ausencia de transporte, de condiciones de higiene y seguridad, de alimentación, de abrigo, entre otras, la acción del empleador también debe tener un carácter preventivo, siendo procedente que aplique medidas de este carácter, aun cuando no se encuentren expresamente descritas o reguladas en la ley; pues todas éstas se encuentran dentro de la esfera de protección y acción que la ley encomienda al empleador con el objeto que cumpla con su obligación de protección para con el trabajador.

Finalmente, esta Dirección del Trabajo, conforme a lo establecido en la letra e) del artículo 1° del referido D.F.L. N° 2 de 1967, promueve que los empleadores de las zonas afectadas que puedan encontrarse en alguna de las situaciones descritas anteriormente, especialmente la señalada en el número 1, mantengan en lo posible el pago de las remuneraciones de sus trabajadores, lo anterior, sin perjuicio del ejercicio inmediato y de oficio de las facultades de fiscalización que sobre la materia ejercerá este Servicio respecto de cada una de las materias descritas en este informe.



# Capítulo V. B) Jurisprudencia Administrativa Superintendencia de Seguridad Social



## **I.- COMPENDIO NORMAS DE SEGURO SOCIAL DE ACCIDENTES DEL TRABAJO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES DE LA LEY 16.744:**

**Resolución Exenta N° 156, de 05.03.18**, de Superintendencia de Seguridad Social (SUSESO) aprobó el Compendio de Normas del Seguro Social de Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales y declaró inaplicables las circulares que indica.

El Compendio aludido, que consta de nueve libros, sistematiza en un cuerpo único la regulación emanada de SUSESO relativa al seguro social sobre accidentes del trabajo y enfermedades profesionales.

- **Libro I: "Descripción General del Seguro";**
- **Libro II: "Afiliación y Cotizaciones";**
- **Libro III: "Denuncia, Calificación y Evaluación de Incapacidades Permanentes";**
- **Libro IV: "Prestaciones Preventivas";**
- **Libro V: "Prestaciones Médicas";**
- **Libro VI: "Prestaciones Económicas";**
- **Libro VII: "Aspectos Operacionales y Administrativos";**
- **Libro VIII: "Aspectos Financieros Contables", y**
- **Libro IX: "Sistemas de Información. Informes y Reportes"**

Asimismo, la citada Resolución Exenta explica que las futuras modificaciones que deban incorporarse en su contenido se efectuarán mediante Circulares y actualizarán el Compendio al momento en que aquéllas entren en vigencia.

- **Anexo N° 1:** Deroga las 120 Circulares que indica.
- **Anexo N° 2:** Declara inaplicables las 16 Circulares que enumera, exclusivamente respecto de los organismos administradores y/o empresas con administración delegadas y demás entidades que intervienen en la administración del Seguro de la Ley 16.744, consecuentemente las referidas circulares mantendrán su vigencia respecto de las otras entidades a las que también aplican.
- **Anexo N° 3:** Deroga las 36 Circulares que individualiza por las que, en cada caso, señala en el mismo Anexo.

La totalidad del Compendio y su correspondiente buscador está disponible en la página de Internet de SUSESO:

**<http://www.suseso.cl>**

## II.- NORMATIVA SUSESO:

### **A.- MATERIA: ACCIDENTES GRAVES Y FATALES**

Obligaciones de la Entidades Empleadoras dispuestas por el artículo 76 de la Ley N° 16.744. Instruye a los Organismos Administradores y las Empresas con Administración Delegada de la Ley N° 16.744. Accidentes Graves y Fatales.

#### **Entrada en vigencia: 01.04.2018.**

La obligación de remitir a SISESAT la información relativa a la notificación, investigación, prescripción de medidas inmediatas, determinación de causas del accidente y prescripción de medidas correctivas, de accidentes del trabajo grave, regirá a partir de las siguientes fechas, dependiendo del tipo de accidente:

- **01.01.2019:** Accidentes graves que ocurran en condiciones hiperbáricas o que involucren un número tal de trabajadores que afecten el desarrollo normal de la faena.

COMPENDIO NORMATIVO SUSESO
Provoca en forma inmediata (en el lugar del accidente) la amputación o pérdida de cualquier parte del cuerpo. Ej.: pérdida de ojo, de pabellón auricular, de nariz, de cuero cabelludo, desforramientos de extremidades con o sin compromiso óseo.
Obliga a realizar maniobras de reanimación: acciones encaminadas a revertir un paro cardiorrespiratorio, con la finalidad de recuperar o mantener las constantes vitales del organismo. Básicas o Avanzadas.
Obliga a realizar maniobras de rescate: aquellas tendientes a retirar a trabajador lesionado que se encuentre impedido de salir por sus propios medios, o de búsqueda de trabajador desaparecido.
Ocurra por caídas de altura de más de <b>1,8 metros</b> (referencia el nivel más bajo). Incluye caídas libres y/o con deslizamiento, caídas a hoyos o ductos, caídas detenidas por equipo de protección u otro elementos, en el caso de que se produzcan lesiones.
Ocurra por <b>condiciones hiperbáricas</b> . Ej.: Buzos o en cámaras hiperbáricas.
Involucre un número tal de trabajadores que afecten el desarrollo normal de la faena.

### **III.- DICTÁMENES SUSESO:**

#### **1.- Oficio N° 984 de 23.01.2011, de SUSESO.**

**Materia: Rechaza reclamación de ISAPRE. Presentación extemporánea. Fuera del plazo de 90 días del art. 77 de la Ley 16.744.**

Dictamen: ISAPRE reclamó en contra de Mutual por rechazar calificar como de origen laboral cuadro clínico que afectó a su afiliado (dedo medio mano derecha), puesto que entiende que se originó en actividad laboral que desarrolla desde hace más de cuatro años.

Mutual informó que presentación de ISAPRE es extemporánea, se formuló fuera del plazo legal de 90 días hábiles que establece el inciso 3° del artículo 77 de la Ley 16.744, ya que la carta cobranza que envió Mutual fue recepcionada por la ISAPRE el 22.01.18, tal como consta en documento adjunto timbrado.

SUSESO concluyó que rechaza reclamación en contra de Mutual, dado que se formuló fuera del plazo de 90 días hábiles que contempla el precepto legal citado.

#### **2.- Oficio N° 985, de 23.01.2019, de SUSESO.**

**Materia: Confirma calificación de siniestro como de origen común. No accidente del trabajo en el trayecto. La sola declaración no resulta suficiente ante consulta ocurrida varios días después del siniestro.**

Dictamen: Mutual reclamó en contra de SAPRE por rechazar a su afiliado licencia médica por 30 días de reposo que extendió a contar del 09.12.17 con motivo del accidente que habría sufrido el 28.09.17, cuando se dirigía desde su lugar de trabajo hacia su habitación, puesto que éste fue de origen común.

ISAPRE informó.

SUSESO señaló que conforme lo indicado en el número 2 del Capítulo II de la Letra B del Título II del Libro III del Compendio del Seguro de la Ley 16.744, la expresión trayecto directo "supone que el recorrido debe ser racional y no interrumpido ni desviado (...) por razones de interés particular o personal". Agrega que, no obstante, "la interrupción por tales razones, particularmente cuando aquella es habitual y responda a una necesidad objetiva y no al mero capricho, no impide calificar un siniestro como del trayecto". Da como ejemplo el caso del trabajador que se dirige desde su domicilio a dejar a sus hijos al colegio para posteriormente dirigirse a su trabajo.

En la especie, no se logró acreditar de forma indubitable la ocurrencia de un accidente del trabajo en el trayecto, máxime si el trabajador se presentó a las dependencias de la citada Mutualidad el 27.02.18. Además, la jornada laboral del afectado terminó a las 18 horas y fue asaltado por desconocidos a las 21:54 horas del 28.09.17. Lo anterior, no se condice con un recorrido racional y lógico entre su lugar de trabajo y su habitación, lo que impide calificar el infortunio como un accidente del trabajo en el trayecto.

En consecuencia, declara que el siniestro en análisis, no constituye un accidente del trabajo en el trayecto, por lo que no corresponde otorgarle la cobertura de la Ley 16.744.

#### **3.- Oficio N° 1296, de 01.02.2019, de SUSESO.**

**Materia: No procede reembolso de gastos médico incurrido en extrasistema, toda vez que la patología que lo motivó no constituye secuela del accidente del trabajo que lo afectó, sino que es de origen común.**

Dictamen: Trabajador solicitó pronunciamiento respecto del reembolso de las prestaciones médicas que ha debido costear por la lesión que lo afecta en su hombro "Lesión de Labrum tipo Slap II" y que fue calificada como de origen laboral por esa Superintendencia. Explicó que Mutual reembolsó parte de los gastos, pero la kinesioterapia no fue reversada.

Mutual informó que en una primera instancia calificó como de origen común las afecciones de hombro del paciente, lo cual modificado por SUSESO que determinó que la patología aludida tenía un origen profesional, sin pronunciarse sobre la "Epicondilitis lateral de codo izquierdo", dolencia por la que el trabajador no consultó ni registra ingreso en Mutual. En consecuencia, se autorizó reembolso por el gasto médico incurrido en el extra sistema por la patología calificada como laboral y no autorizó el reembolso de 7 sesiones kinésicas que están relacionadas con la Epicondilitis, que no tiene carácter de laboral.

SUSESO concluyó que el cuadro aludido de Epicondilitis no tiene relación alguna con el accidente del trabajo ocurrido en marzo de 2018, oportunidad que se cayó de una motocicleta, motivo por el cual no tiene derecho a percibir reembolso de los gastos que reclama.

#### **4.- Oficio N° 1309 de 01.02.19, de SUSESO.**

**Materia: Procedimiento art. 77 bis. Definición de OA que debe otorgar cobertura: inicio del reposo corresponde a fecha de adhesión de empleador a ACHS.**

Dictamen: Trabajadora reclamó en contra de la Asociación Chilena de Seguridad (ACHS) por cuanto no le otorgó las prestaciones de la Ley 16.744. Producto de una enfermedad que padece le emitieron 3 licencia médicas por 51 días de reposo, a contar del 19.06.18, tipificadas como 6. La COMPIN interviniente las rechazó por corresponder a una enfermedad profesional. La ACHS informó que interesada se presentó en sus dependencias el 18.10.18 denunciando padecer cuadro de salud mental. Otorgó las primeras atenciones y después derivó a la paciente a Mutual, puesto que la entidad empleadora está adherida a ella.

Mutual informó que no registra cotizaciones a nombre de la paciente.

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

En la especie, conforme al Sistema Nacional de Información de Seguridad y Salud en el Trabajo (SISESAT), la entidad empleadora de la trabajadora estuvo adherida a la ACHS desde abril de 2016 a junio de 2018, por lo que el reposo prescrito en las referidas licencias médicas se inició cuando la trabajadora registraba cotizaciones en esa Asociación, por tanto, corresponde que la ACHS califique la patología que padece la trabajadora y otorgue las prestaciones que corresponda.

#### **5.- Oficio N° 1302, de 01.02.19, de SUSESO.**

**Materia: Definición de "grave" de un accidente. Ámbitos de aplicación del Compendio Normativo de la Ley 16.744 de SUSESO y de la Norma Técnica N° 142 del MIN-SAL.**

Dictamen: Trabajador reclamó en contra de Mutual por cuanto "no ingresó" el accidente que lo afectó el 23.04.18 mientras realizaba labores de motosierrista, siniestro que indica fue grave (según DIAT le cayó árbol sobre pierna izquierda). Expone que desconoce si Mutual notificó el accidente como grave de acuerdo a la Norma Técnica N° 142 del Ministerio de Salud y si investigó al respecto; puntualizó que resultó con fractura expuesta que lo obligó a solicitar ayuda para salir del lugar.

Mutual informó que el interesado sufrió el siniestro laboral referido, calificándose como accidente del trabajo.

En cuanto al tema de la gravedad del siniestro, ésta tipificación corresponde al empleador, de acuerdo a lo indicado en el Compendio Normativo de la Ley 16.744 y la entidad empleadora señaló que en este caso no se cumplían las circunstancias para ello, puntualiza que, de hecho, al ser consultada la empresa, refirió que el afectado, no obstante el golpe recibido, caminó aproximadamente 10 metro hasta el furgón que lo trasladaría al Hospital de Coelemu, desde donde fue enviado a Mutual, sin que fuera necesario efectuar maniobras de reanimación o rescate.

SUSESOS expresó que en conformidad a lo dispuesto por los incisos 4° y 5° del art. 76 de la Ley 16.744, si en una empresa ocurre un accidente del trabajo fatal o grave, el empleador deberá informar inmediatamente de lo ocurrido a la Inspección del Trabajo y a la Secretaria Regional Ministerial de Salud (SEREMI) que correspondan y, si fuera procedente, determinar la suspensión de las faenas afectadas y evacuar a los trabajadores.

Para los efectos de las obligaciones señaladas, en la letra a) del número 2 del Capítulo I, letra D, del Título I, Libro IV del Compendio Normativo de la Ley 16.744, se establece que es accidente grave (de acuerdo con el concepto de accidente del trabajo previsto en el inciso primero del art. 5° de la Ley 16.744), el que "Provoca en forma inmediata (en el lugar del accidente) la amputación o pérdida de cualquier parte del cuerpo.

Se incluyen, por ejemplo, pérdida de un ojo, pérdida total o parcial de pabellón auricular, pérdida de parte de nariz, con o sin compromiso óseo, pérdida de cuero cabelludo y desforramiento de dedos o extremidades, con y sin compromiso óseo. Estas definiciones no son de carácter clínico ni médico legal, sino operacional y tienen por finalidad que el empleador reconozca con facilidad cuándo debe proceder según lo establecido.

En todo caso, en la especie, aparece que el recurrente habría sufrido una fractura, lo que habría determinado que en este caso debiera haber habido aplicación por parte de Mutual de la Norma Técnica N° 142 del MINSAL, puesto que incluye, entre otras, "Fracturas de cualquier parte del cuerpo".

Con todo, respecto de la aplicación de la aludida Norma Técnica, SUSESOS señaló que no le corresponde pronunciarse sobre la aplicación de instrucciones impartidas por otro organismo público dentro de sus competencias, en el ámbito que le han sido entregadas.

Por tanto, estima atendida la presentación de que se trata.

#### **6.- Oficio N° R-01-ISESAT-00873-2019, de 07.02.2019, de SUSESOS.**

**Materia: Confirma calificación de origen común de siniestro. No accidente del trabajo. No existe antecedente de agresión física entre trabajadores, solo discusión verbal.**

Dictamen: Trabajador reclamó en contra de Mutual por no otorgar cobertura de la Ley 16.744 a lesiones que sufrió y que atribuye a accidente que padeció el 09.12.18, mientras cumplía obligaciones laborales, específicamente por una discusión con un compañero de trabajo, quien lo habría agredido físicamente resultando lesionado.

Mutual informó que denegó cobertura puesto que los antecedentes presentados no permitieron acreditar indubitablemente la existencia de un accidente del trabajo, emitiendo licencia médica de derivación al régimen de salud común.

SUSESOS observo que de los antecedentes aportados se detecta la declaración escrita de testigos presenciales del altercado, quienes manifestaron haber observado una discusión, más no agresiones físicas.

Considerando lo anterior, a que no se adjuntó ningún antecedente que respalde el relato sostenido por el trabajador, cabe concluir que no existe mérito para calificar esta contingencia como accidente del trabajo al no haber acreditado indubitablemente los hechos que refiere. En consecuencia, aprueba lo resuelto por Mutual.

**7.- Oficio N° 1692 de 13.02.2019, de SUSESO.**

**Materia: Confirma calificación de común de dolencia lumbar. No enfermedad profesional. No se evidencian factores de riesgo.**

Dictamen: Cámara de Diputados ofició respecto de supuestas irregularidades existentes relativas al caso de un trabajador puesto que la evaluación clínica efectuada pro Mutual se basó en informe médico de noviembre de 2017, en circunstancias que el profesional habría dejado de prestar servicios en junio del mismo año y estima que el procedimiento al que fue sometido el trabajador no se habría realizado en conformidad a los procedimientos establecidos.

SUSESO analizó nuevamente el caso y solicitó informe a Mutual, el cual fue remitido.

SUSESO señaló que el médico informante no dejó de trabajar para Mutual, sino que existió un cambio en su posición al interior de la organización, por lo que no existe ninguna irregularidad.

En relación a la evaluación de la que fue objeto el trabajador, revisados todos los antecedentes, SUSESO señala que desde su ingreso en Mutual durante el 2009 por dolencia lumbar y hasta el 2017 cuando solicitó revisión del caso por sintomatología que evidenció, SUSESO se pronunció de cada una de las patologías exhibidas por el trabajador, así como de las solicitudes que éste realizó.

En esta oportunidad SUSESO señala que Mutual actuó con apego a la normativa vigente, lo cual permitió concluir que el afectado padecía de patología lumbar de origen común sin relación con las actividades laborales que habitualmente desempeñaba. Posteriormente, y pese a que el interesado no se encontraba trabajando desde el 2012, se instruyó a evaluar su condición clínica por posible relación entre la sintomatología que evidenció en el año 2017 y su exposición a riesgo mientras estuvo laboralmente activo. El resultado de dicha evaluación arrojó que no padecía de enfermedad laboral alguna, lo cual también fue explicado a través de anteriores Oficios.

**8.- Oficio N° R-01-ISESAT-01538-2019, de 15.02.2019, de SUSESO.**

**Materia: Confirma calificación de común de accidente. No accidente de trayecto. Motivado por razones de índole personal.**

Dictamen: Empresa solicitó revisión de resolución de Mutual que calificó como de origen común siniestro que afectó a uno de sus trabajadores el 10.01.19, a las 17:30 horas, cuando al término de su jornada laboral fue a guardar el vehículo y fue baleado y herido grave, lo que en su opinión se trata de un accidente del trabajo en el trayecto.

Mutual informó que de acuerdo a investigación de accidente realizada surge que cuando se dirigían al estacionamiento del domicilio del hermano del trabajador, el interesado tuvo un altercado con tres sujetos que se encontraban en la calle, uno de los cuales le disparó, impactando en el cuello del trabajador. Por tanto, se calificó como de origen común por cuando no tiene relación con las funciones que realiza el trabajador por lo que no corresponde la cobertura del seguro de la Ley 16.744.

SUSESO señaló que no corresponde calificarlo como un accidente del trabajo en el trayecto, ya que el accidente estuvo motivado por razones de índole personal, que pueden suceder en cualquier momento y lugar, constituyendo un accidente común.

**9.- Oficio N° R-01-ISESAT-01503-2019, de 15.02.2019, de SUSESO.**

**Materia: Rechaza reclamación de ISAPRE, presentación extemporánea.**

Dictamen: ISAPRE reclamó e contra de Mutual por calificar de común siniestro que estima fue del trayecto, que afectó a su afiliada el 09.07.18 a las 07:15 horas, cuando se dirigía

desde su casa habitación (comuna de La Florida) ha su lugar de trabajo (Las Condes) y cayó al llegar a la entrada de la estación de Metro Vicente Valdés, resultando con contusiones. Mutual informó que la reclamación de la ISAPRE es extemporánea puesto que se formuló fuera del plazo de 90 días hábiles que establece la Ley 16.744 y, además, informó que la interesada no aportó medios de prueba que permitieran determinar las circunstancias en que se accidentó y su sola declaración no es suficiente al efecto. SUSESO señaló que no se pronunciará sobre el siniestro de que se trata, ya que corresponde rechazar la reclamación de la ISAPRE en contra de Mutual porque se formuló fuera del plazo de 90 días hábiles que señala el inciso 3° del art. 77 de la Ley 16.744.

**10.- Oficio N° 1896 de 29.01.2019, de SUSESO.**

**Materia: Procedimiento accidente Grave. Rol Mutual como asesor en prevención de riesgos. Rol empleador como principal obligado en materia de prevención. Multa SEREMI. Multa SUSESO.**

Dictamen: Empleador reclamó en contra de Mutual debido a la demora en emitir Informe Técnico de Investigación de Accidente que sufrió su trabajador el 17.10.18, por cuanto provocó que la SEREMI de Salud rechazara su solicitud de reanudación de faenas, puesto que el plazo para presentar solicitud era el 13.11.18 y Mutual lo emitió el 14 del mismo mes y año; por lo que solicita se sancione a Mutual por el daño producido.

Mutual remitió los antecedentes del caso.

SUSESO señaló que de acuerdo a la letra c) del número 3, de la letra C del Título I del Libro IX del Compendio Normativo de la Ley 16.744, en "el plazo máximo de 30 días corridos, contado desde la fecha en que fue enviado el eDoc 141 RALF-Accidente, el respectivo Organismo Administrador deberá remitir la investigación del accidente fatal o grave".

Considerando lo antes expuesto, y dado que el accidente del trabajador de esa empresa se produjo el 27.10.18, se puede concluir que Mutual cumplió con el plazo establecido al remitir el informe aludido el 14.11.18.

Por otra parte, agregó que la función del Organismo Administrador de la Ley 16.744, otorga una asesoría en prevención, pero el principal obligado es la empresa empleadora, sin que SUSESO tenga injerencia alguna respecto de las multas que aplique la SEREMI.

Finalmente, hace presente que las multas que SUSESO aplica, están contempladas en el artículo 80 de la Ley 16.744 y dicen relación con el incumplimiento de disposiciones de la misma ley y sus reglamentos.

En consecuencia, SUSESO rechazó el reclamo interpuesto.

**11.- Oficio N° 1814 de 15.02.2019, de SUSESO.**

**Materia: Confirma NEP. No enfermedad profesional. RX de tórax no evidencia sintomatología concordante con silicosis pulmonar.**

Dictamen: Trabajador reclamó en contra de Mutual por estimar que la afección respiratoria que padece corresponde a una silicosis pulmonar producto de la actividad laboral que desempeñó en la minería subterránea y, por tanto, reclama en contra de calificación de común que efectuó Mutual.

Mutual informó y remitió los antecedentes del caso.

SUSESO concluyó que el interesado no presenta una enfermedad respiratoria de origen laboral con diagnóstico de Silicosis pulmonar. En efecto, en la radiografía de tórax de 17.01.19 no se observan opacidades parenquimatosas concordantes con dicha afección, según lo establece la normativa vigente. Por tanto, SUSESO declara que no presenta silicosis pulmonar, no resultando procedente en este caso otorgar cobertura de la Ley 16.744.

**12.- Oficio N° R-01-ISESAT-00625 de 19.02.2019, de SUSESO.**

**Materia: Confirma calificación de común de accidente. No accidente del trabajo en el trayecto. Mecanismo lesional no compatible con cuadro clínico presentado.**

Dictamen: ISAPRE reclamó en contra de resolución de Mutual que no calificó como laboral dolencia que afectó a su afiliado y que atribuye a accidente ocurrido el 31.07.18 mientras el trabajador se desplazaba entre sus lugares de trabajo y habitación, circunstancias en la que, al descender del autobús, cargó el peso de su cuerpo sobre su extremidad inferior derecha, resultando lesionado en la rodilla ipsilateral.

Mutual informó que no acogió el siniestro como laboral puesto que equipo médico estimó que episodio relatado por interesado no es concordante con el cuadro clínico que presentó.

SUSESO señaló que el cuadro clínico que presentó el paciente –lesión meniscal de rodilla derecha– no resulta compatible con las circunstancias relatadas por el afectado.

Lo anterior, puesto que el mecanismo lesional referido, esto es, sufrir hiperextensión de rodilla derecha al caer abruptamente al suelo desde las escaleras de autobús, no es concordante con el mencionado cuadro clínico; fundamentos médicos que llevan a concluir que tal cuadro es de origen común.

En consecuencia, no acoge reclamación de ISAPRE y declara que no procede calificar esta contingencia como un accidente del trabajo en el trayecto.

**13.- Oficio N° R-01-ISESAT-0882, de 20.02.2019, de SUSESO.**

**Materia: Confirma calificación de común. No accidente del trabajo. Declaraciones contradictorias. Se presenta en Mutual 2 meses después.**

Dictamen: Trabajadora reclamó reclamando en contra Mutual de porque rechazó calificar como un accidente del trabajo al siniestro que sufriera aproximadamente entre las 10,30 y 11 hrs. el 13.10.18, cuando resbaló y cayó en una escalera de la Facultad de Educación Física, golpeándose la pierna izquierda y torciéndose tobillo y rodilla izquierdas; como no podía pararse varios alumnos le prestaron ayuda, intentó avisarle a la supervisora, pero no la pudo ubicar, por lo que en definitiva se retiró a su domicilio. El 14.10.18 concurrió a Hospital Regional y después hizo uso de varias licencias médicas; en el intertanto avisó de la situación al jefe y a la supervisora, para finalmente concurrir a la Mutual el 15.12.18

Mutual, informó que "existen declaraciones contradictorias" en relación a los hechos, que impide tener por acreditada la relación de causalidad entre la lesión y el trabajo, puesto que los antecedentes hay alusión además a un accidente que sufrió en el mes de agosto de 2018 (pisó una piedra); respecto a ese evento y al siniestro del 13.10.18, los compañeros de trabajo entrevistados señalaron no haber tenido conocimiento de tales accidentes; asimismo, declararon que el día indicado en último término la vieron retirarse caminando en forma normal. Por último, se hace presente que en los registros del establecimiento no se reportó ningún siniestro. Se adjunta Informe de Experto que investigó la situación, el cual, en base a los antecedentes, concluye que el accidente en referencia es de carácter común.

SUSESO señala que, de los antecedentes proporcionados, no surge la imprescindible relación de causalidad que debe existir entre la lesión y el trabajo, exigida por el legislador; existiendo incluso antecedentes que la contradicen. Y a mayor abundamiento, dificulta aún más establecer la referida relación trabajo-lesión, el hecho que se presentara a la Mutual dos meses después de ocurrido el hecho en cuestión.

En consecuencia manifiesta que corresponde confirmar lo obrado y resuelto en su caso por la Mutual.

**14.- Oficio N° R-01-ISESAT-00940 de 21.02.2019, de SUSESO.**

**Materia: Confirma calificación de común de accidente. No accidente del trabajo Dolor anterior a fecha de ocurrencia de supuesto siniestro de acuerdo a declaraciones testimoniales e información en redes sociales.**

Dictamen: Trabajador reclamó en contra de la Mutual por calificar como de origen común el accidente que sufrió el 28.11.18 y le rechazó la licencia médica, con 9 días de reposo a contar del 17.01.19, de lo que discrepa, ya que estima que se produjo en circunstancias que se encontraba cortando madera, se dirigió al basurero y tropezó con unos pedazos de madera, cayéndose, resultando lesionado en su mano derecha.

Mutual informó que ingresó a sus dependencias médicas el 28.11.18 refiriendo que ese día sufrió el accidente en comento. Se calificó el siniestro como de origen común, toda vez que la investigación del siniestro realizada, concluye que la lesión tendría un origen distinto a las circunstancias que describió, por lo que no existe una relación de causalidad ni aún indirecta, entre la lesión en comento y su desempeño laboral.

SUSESO señaló que no se ha logrado acreditar de un modo indubitable la ocurrencia de un accidente del trabajo, por cuanto la lesión que exhibió tendría un origen distinto al siniestro en comento: testigos declaran que le dolía la mano con anterioridad al día del siniestro. AA mayor abundamiento, se ha tenido a la vista una publicación de la página web de Facebook, de fecha 25.11.18, en el que el trabajador menciona que ya le dolía la mano, circunstancia que fue advertida por el prevencionista de riesgos de la entidad empleadora.

En consecuencia, SUSESO declara que el siniestro que sufrió es de origen común, por lo que no procede otorgarle la cobertura de la Ley N° 16.744.

**15.- Oficio N° 1889, de 21.02.2019, de SUSESO.**

**Materia: Confirma calificación de común. No accidente del trabajo. Declaraciones contradictorias. Se presenta en Mutual 2 meses después.**

Dictamen: ISAPRE solicitó pronunciamiento respecto del origen laboral o común del diagnóstico "Esguince acromioclavicular derecho" efectuado a su afiliado e indicado en 2 licencias médicas con 23 días de reposo a contar del 14.08.18, rechazadas por Mutual, puesto que obedecen a siniestro ocurrido el 14.08.18 a las 13:57 horas, en circunstancias que el trabajador se dirigía a su domicilio devuelta de colación a su lugar de trabajo en bicicleta y, al ingresar a la vereda, la rueda se incrustó en el pasto, cayéndose al suelo y golpeándose el hombro derecho.

Mutual informó que calificó el siniestro como de origen común toda vez que no se estableció una relación de compatibilidad entre lo referido proe l trabajador en el ingreso y la declaración que efectuó con posterioridad, atendido a que existe contradicciones entre las mismas.

SUSESO señaló que, en la especie, no se logró acreditar de modo indubitable la ocurrencia de un accidente del trabajo en el trayecto, por cuanto las contradicciones de los distintos medios probatorios acompañados, impiden formar tal convicción. En efecto, se ha tenido a la vista la DIAT firmada pro el trabajador, quien señaló que el 14.08.18, encontrándose en la bodega de su lugar de trabajo, sacando productos desde un rack, se cayó golpeándose el hombro derecho, en circunstancias que en una declaración de accidente también firmada por él, indicó que en la misma fecha mientras se dirigía devuelta de colación a su lugar de trabajo en bicicleta, la rueda de la misma se le incrustó en el pasto, cayendo al suelo, y golpeándose el codo derecho, resultado lesionado.

En consecuencia, declara que el infortunio constituyó un accidente de origen común, por lo que no corresponde otorgar la cobertura de la Ley 16.744 en este caso.



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