

GERENCIA DE ASUNTOS LEGALES

INFORMATIVO JURÍDICO

Abril 2024




MUTUAL
de seguridad
somos CChC



Índice

Resumen Ejecutivo	página	3
Capítulo I Leyes y Reglamentos	página	6
Capítulo II Proyectos de Ley	página	11
Capítulo III Sentencias	página	17
Capítulo V. A) Jurisprudencia Administrativa DT	página	25
Capítulo V. B) Jurisprudencia Administrativa SUSESO	página	27



RESUMEN EJECUTIVO:

El Informativo Jurídico elaborado por la Gerencia de Asuntos Legales de Mutual de Seguridad CChC, constituye una práctica herramienta para nuestras empresas adherentes y trabajadores afiliados. Su objeto es recopilar y difundir de manera sistemática, las principales Leyes y Reglamentos, Sentencias y Oficios relevantes publicados durante el periodo en relación con nuestro quehacer como Organismo Administrador del Seguro Social de la Ley 16.744, y otras materias de orden jurídico.

En esta edición, destacamos las siguientes publicaciones:

Leyes y Reglamentos:

Destacamos la siguientes:

- Ley N° 21.663, ley marco de ciberseguridad (pág. 6/7).
- Decreto N° 61 MINTRAB, presupuesto seguro Ley N° 16.744 (pág. 9).
- Decreto N°48 MINTRAB, determina distribución sistemas excepcionales de trabajo y descanso (pág. 9).
- Resolución 327 MINSAL actualización protocolo vigilancia riesgos musculoesquéticos (pág.9)

Reglamentos en toma de razón en CGR (no vigentes), pág. 10:

- Decreto N° 2. Aprueba Política Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo 2024-2028
- Decreto N° 44. Aprueba nuevo reglamento sobre gestión preventiva de los riesgos laborales para un entorno de trabajo seguro y saludable. Deroga DS 40 y DS 54.

Proyectos de Ley:

Los siguientes proyectos tuvieron avances en su tramitación:

- ⇒ N° 1 (medicamentos bioequivalentes genéricos)
- ⇒ N° 2 (protección y tratamiento de datos personales)
- ⇒ N° 4 (protección salud laboral e integridad de trabajadores por violencia externa)
- ⇒ N° 8 (estatuye medidas para prevenir, sancionar, erradicar la violencia en contra de las mujeres en razón de su género)
- ⇒ N° 9 (modifica ley N° 20.584, autoriza a instituciones de seguridad social para celebrar convenios de pago de cotizaciones adeudadas y modifica leyes durante período que indica)

Sentencias:

Multa

- ⇒ N° 1 CA Valdivia (pág. 18/19) rechaza recurso de nulidad de empleador en contra de sentencia de primera instancia. Obligación del empleador en la determinación de elementos de protección, rol del juez y de la inspección del trabajo en la prevención de riesgo laborales
- ⇒ N° 6 CA Santiago (pág. 23/24) demandante canal de televisión en contra de Fisco interpuso recurso de casación en la forma y apelación, en contra de la sentencia definitiva que rechazó el reclamo deducido a lo principal, pero accedió a rebajar la multa impuesta inicialmente por la SEREMI de Salud, sin costas. La Corte de Apelaciones rechaza el recurso de casación en la forma y confirma apelación. Multa por no suspender el funcionamiento del lugar de ocurrencia de accidente grave.

Indemnización de perjuicios por siniestros laborales:

- ⇒ N° 2 CA Valdivia (pág. 19/20) acoge recurso de nulidad de demandante en contra de sentencia que acogió excepción de finiquito y no hizo lugar a la demanda de indemnización de perjuicios por accidente del trabajo. Principio por operario. En materias laborales procede efecto liberatorio solo textos transaccionales claros, con hechos específicos.
- ⇒ N° 3 CA Talca (pág. 20/21) rechaza recurso de nulidad de actor en contra de sentencia de primera instancia que rechazó demanda de indemnización de perjuicios. Conducta del actor única causante del accidente, exime de responsabilidad a las demandadas.

⇒ N° 4 CA Rancagua (pág. 21/22) revoca sentencia apelada en cuanto rechazó indemnización por concepto de lucro cesante (responsabilidad extracontractual). Incumplimiento del deber del empleado rde tomar todas la medidas, procede lucro cesante hijo trabajador fallecido.

⇒ N° 5 CA La Serena (pág. 22/23) rechaza recurso de nulidad de demandante en contra de sentencia definitiva que rechazó demanda de indemnización de perjuicios por accidente del trabajo. Descarta responsabilidad del empleador, causa basal culpa de la empleada.

Jurisprudencia Administrativa Dirección del Trabajo (pág.25)

- | | |
|---|---|
| 1. Nueva Política Nacional Inspectiva. | 2. Reducción de la Jornada Laboral; Ley N°21.561; Jornada de Trabajo; Pacto de adecuación de la jornada laboral; Límite legal; Efectos. |
| 3.Reducción de la jornada laboral; Ley N°21.561; Acuerdo con trabajadores u Organizaciones Sindicales; Fija Reglas de gradualidad y proporcionalidad. | 4.Reducción Jornada Laboral; Trabajadoras de Casa Particular; Jornada de Trabajo; Duración; Bolsa Semanal de horas; Descanso Semanal; Domingo, sábado y festivos. |

Jurisprudencia Administrativa Superintendencia de Seguridad Social (pág. 27)

- | | |
|---|---|
| 1. Aprueba el descuento que efectuó Mutual de la pensión por invalidez parcial, el monto pagado anteriormente producto de indemnización global. No corresponde pagar dos beneficios diferentes por un mismo infortunio. | 2. Funcionarios públicos. Declarada irrecuperable la salud de un funcionario, éste deberá retirarse de la Administración dentro del plazo de seis meses, contado desde la fecha en que se le notifique la resolución por la cual se declare su irrecuperabilidad. Una vez que ello ocurra procederá constituir en beneficio por invalidez . |
| 3. Acoge reclamo interpuesto por Mutual. SCT no tiene relación de causalidad directa con trabajo como empaque primaria (no se evidencian factores de riesgo condicionantes suficientes). No enfermedad profesional | 4. Acoge reclamación de Mutual. Accidente común. Ocurren en contexto de actividad deportiva organizada por una Corporación, que no es su empleado . |
| 5. Confirma calificación de accidente como de origen común. No accidente del trabajo. Riña (participan varias personas no es posible identificar el rol -activo/ pasivo- de los involucrados) | 6. La incapacidad presumiblemente permanente (invalidez) se configura una vez que hayan terminado las terapias, por ende, no se puede fijar una fecha distinta de la declaración de incapacidad o retrotraerla a la data de ocurrencia del accidente. |
| 7. Confirma calificación de accidente como de origen común. No accidente del trabajo. Agresión sufrida no tuvo una motivación laboral, obedeció a conflicto previo. | 8. Confirma calificación de accidente como de origen común. No accidente del trabajo. No se acreditó indubitablemente. 7 días después, sin testigos u otros medios probatorios, sin asistencia médica previa . |
| 9. Acoge recurso presentado por Mutual. Califica siniestro como de origen común. No accidente del trabajo. Operaria de 48 años, que sufre lesión al sacar plástico, de vidrio, mecanismo lesional de flexión. No hubo un traumatismo directo sobre dedo en hiperextensión, mecanismo habitual de lesión del tendón. Mecanismo lesional no concordante con la patología que presentó. | 10. No procede reembolso de gastos médicos incurridos en el extra sistema (clínica). No se aportaron antecedentes que acrediten urgencia o cercanía y gravedad. |
| 11. Atenciones médicas y extensión del reposo fueron oportunas y justificadas para el diagnóstico de esguince cervical leve. Paciente se automarginó. Reposos posteriores otorgados por LM por médicos particulares no están justificados puesto que no hay rotura traumática del disco intervertebral cervical. | 12. Teletrabajo/Trabajo a Distancia. Confirma calificación de siniestro como de origen común. No accidente del trabajo. Se quemó mientras cocina. Accidente doméstico, sin relación con el trabajo |
| 13. Confirma calificación de accidente del trabajo. No corresponde a situación fuerza mayor y/o caso fortuito. Deben ser calificados como accidentes con ocasión del trabajo aquellos siniestros que sufran en aquellas situaciones en que No existe relación laboral, ni trato de usuario o comercial entre quienes llevan las acciones violentas y la víctima que se desempeña en un centro de trabajo. Ejemplo: un robo o asalto. (Violencia tipo 1) . | 14. Confirma calificación de común de patología auditiva. No enfermedad profesional. Desde el 2019 sin exposición a riesgo de ruido. Sin audiometría de egreso y de acuerdo a PREXOR el afectado no estuvo expuesto a ruido en su lugar de trabajo. |



Capítulo I

Leyes y Reglamentos



A.- LEYES

1.- Ley marco de ciberseguridad

Ley N° 21.663 publicada en el Diario Oficial el 08.04.2024.

Establece la institucionalidad, principios y normativa general que permitan estructurar, regular y coordinar las acciones de ciberseguridad de los organismos del Estado y entre éstos y los particulares, así como establecer los requisitos para la prevención, contención, resolución y respuesta a incidentes de ciberseguridad y ciberataque.

Cambios relevantes:

1.- Nueva institucionalidad

Crea nuevas instituciones en materia de ciberseguridad, disponiendo la creación de la Agencia Nacional de Ciberseguridad ("ANCI"), el Consejo Multisectorial sobre Ciberseguridad, el Comité Interministerial sobre Ciberseguridad y distintos Equipos de Respuesta a Incidentes de Seguridad Informática ("CSIRT"), entre ellos el Equipo Nacional de Respuesta a Incidentes de Seguridad Informática, el Equipo de Respuesta a Incidentes de Seguridad Informática de la Defensa Nacional y los otros CSIRT que pertenezcan a organismos de la Administración del Estado.

2.- Establece principios rectores en materia de ciberseguridad.

Principio de control de daños. Este principio exige que, frente a un ciberataque, frente a un ciberataque o a un incidente de ciberseguridad, se deberá actuar coordinada y diligentemente, adoptando las medidas necesarias para evitar la escalada del ciberataque o del incidente de ciberseguridad y su posible propagación a otros sistemas informáticos.

Principio de cooperación con la autoridad. En aplicación de este principio, para resolver los incidentes de ciberseguridad se deberá prestar la cooperación debida con la autoridad competente y, si es necesario, cooperar entre diversos sectores, teniendo en cuenta la interconexión y la interdependencia de los sistemas y servicios.

Principio de respuesta responsable. En virtud de este principio, la aplicación de medidas para responder a incidentes de ciberseguridad o ciberataque en ningún caso podrá significar la realización de, o el apoyo a, operaciones ofensivas.

Principio de seguridad informática. Este principio exige que toda persona tiene derecho a adoptar las medidas técnicas de seguridad informática que considere necesarias, incluyendo el cifrado.

Principio de racionalidad. En aplicación de este principio, las medidas para la gestión de incidentes de ciberseguridad, las obligaciones de ciberseguridad y el ejercicio de las facultades de la Agencia deberán ser necesarias y proporcionales al grado de exposición a los riesgos, así como al impacto social y económico que tendría.

Principio de seguridad y privacidad por defecto. En virtud de este principio, los sistemas informáticos, aplicaciones y tecnologías de la información deben diseñarse, implementarse y gestionarse teniendo en cuenta la seguridad y la privacidad de los datos personales que procesan.

3.- Ambito de aplicación:

Instituciones que presten servicios calificados como "esenciales" y a aquellas que sean calificadas como "operadores de importancia vital".

Aquellos que son provistos por los Órganos de la Administración del Estado y por el Coordinador Eléctrico Nacional, así como los que son prestados bajo concesión de servicio público; y

Aquellos que son proveídos por instituciones privadas que realicen las siguientes actividades:

Generación, transmisión o distribución eléctrica;

Transporte, almacenamiento o distribución de combustibles; suministro de agua potable o saneamiento;

Telecomunicaciones;

Infraestructura digital;

Servicios digitales, servicios de tecnología de la información gestionados por terceros;

Transporte terrestre, aéreo, ferroviario o marítimo, así como la operación de su infraestructura respectiva;

Banca, servicios financieros y medios de pago;

Administración de prestaciones de seguridad social;

Servicios postales y de mensajería;

Prestación institucional de salud por entidades tales como hospitales, clínicas, consultorios y centros médicos;

Producción y/o investigación de productos farmacéuticos.

4.- Obligaciones de seguridad

A.-Deberes generales para aquellos prestadores de servicios esenciales y operadores de importancia vital.

Obligación de reportar. Por un lado, se dispone que todos los servicios esenciales y operadores de importancia vital tendrán la obligación de reportar al CSIRT Nacional dentro de un plazo máximo de 3 horas los ciberataques e incidentes de ciberseguridad que puedan tener efectos significativos, de conformidad con los criterios que establece el Proyecto.

Otras obligaciones. Todas las instituciones obligadas deberán aplicar de manera permanente las medidas para prevenir, reportar y resolver incidentes de ciberseguridad, agregando que estas medidas podrán ser de naturaleza tecnológica, organizacional, física o informativa, según sea el caso. Además, debe tenerse presente que el cumplimiento de esas obligaciones exige la debida implementación de los protocolos y estándares establecidos por la ANCI, así como de los estándares particulares de ciberseguridad dictados de conformidad a la regulación sectorial respectiva, para prevenir y gestionar los riesgos asociados a la ciberseguridad, la contención y mitigación del impacto que los incidentes pueden tener sobre la continuidad operacional del servicio prestado o la confidencialidad, y la integridad de la información o de las redes o sistemas informáticos.

B.-Deberes específicos para los operadores de importancia vital:

Entre los cuales se encuentra la obligación de implementar sistemas de gestión de seguridad de la información continuos; elaborar y mantener planes de continuidad operacional y ciberseguridad, los que deberán certificarse y someterse a revisiones periódicas; realizar continuamente operaciones de revisión, ejercicios, simulacros y análisis de las redes, sistemas informáticos y sistemas; informar a los potenciales afectados sobre la ocurrencia de incidentes o ciberataques que pudieran comprometer gravemente su información o redes y sistemas informáticos; designar un delegado de ciberseguridad, entre otros deberes específicos.

5.- Infracciones y sanciones:

Establece una serie de sanciones (art. 37 al 47) ante la infracción a las disposiciones de la futura ley. La ANCI será la encargada de sancionar dichas infracciones, sin perjuicio de la facultadas de la autoridad sectorial respectiva para conocer y sancionar las infracciones, así como ejecutar las sanciones, a la normativa sobre ciberseguridad que hubiere dictado y cuyos efectos sean al menos equivalentes al de la normativa dictada por la ANCI.

Las infracciones leves serán sancionadas con multa de hasta 5.000 Unidades Tributarias Mensuales ("UTM"), pudiendo llegar hasta 10.000 UTM si el infractor es operador de importancia vital; las infracciones graves serán sancionadas con multa de hasta 10.000 UTM, pudiendo alcanzar las 20.000 UTM si el infractor es operador de importancia vital; y, finalmente, las infracciones gravísimas serán sancionadas con multa de hasta 20.000 UTM, pudiendo llegar a 40.000 UTM si el infractor es operador de importancia vital. En consecuencia, las sanciones podrían ascender hasta casi 3 millones de dólares.

Como régimen especial se estatuye que los órganos autónomos constitucionales, como el Senado, la Cámara de Diputadas y Diputados, el Poder Judicial, Contraloría, entre otros, no se encuentran sujetos a la regulación, fiscalización o supervigilancia de la Agencia.

Por su parte, se introducen modificaciones a la ley N° 20.424, estatuto del Ministerio de Defensa Nacional y a la ley N°21.459, que establece normas sobre delitos informáticos.

Finalmente, señala que el Presidente de la Republica deberá dictar, en el plazo de un año contado desde su publicación en el Diario Oficial, las normas necesarias para determinar, entre otras cosas, el periodo para la entrada en vigencia de las normas establecidas por la presente ley, el que no podrá ser inferior a seis meses desde su publicación.

2.- SOBRE PROTECCIÓN AMBIENTAL DE LAS TURBERAS.

Ley N° 21. 660 publicada en el Diario Oficial el 10-04.2024.

Regula el manejo sustentable de la cubierta vegetal de musgo *Sphagnum magellanicum* a través de planes aprobados por el Servicio Agrícola y Ganadero, previo informe favorable del Servicio de Biodiversidad y Áreas Protegidas.

La conservación, preservación y restauración de las turberas, como también, la elaboración y aprobación de planes de manejo se regularán mediante un reglamento que deberá dictarse dentro del plazo de dos años contado desde la publicación de la presente ley.

El incumplimiento de esta ley será fiscalizado y sancionado por el Servicio de Biodiversidad y Áreas Protegidas, de acuerdo a lo establecido en el título V de la ley 21.600, sin perjuicio de las potestades de fiscalización que le corresponde ejercer al Servicio Agrícola y Ganadero.

Finalmente, la ley determina la caducidad de pleno derecho, al transcurrir el tiempo de vida útil declarado en el proyecto, de las resoluciones de calificación ambiental que autoricen la extracción o

explotación de turba o cubierta vegetal. Además indica que los planes de cosecha vigentes a la fecha de publicación de esta ley, seguirán generando todos sus efectos, debiendo los titulares cumplir con las condiciones aplicables a los planes de manejo sustentable de acuerdo a lo establecido en el artículo 4 de esta ley.

3.- MODIFICA LA LEY N° 20.267, QUE CREA EL SISTEMA NACIONAL DE CERTIFICACIÓN DE COMPETENCIAS LABORALES Y PERFECCIONA EL ESTATUTO DE CAPACITACIÓN Y EMPLEO, Y OTROS CUERPOS LEGALES.

Ley N° 21. 666 publicada en el Diario Oficial el 15-04.2024.



B.- REGLAMENTOS U OTRA NORMATIVA:

Norma	Fecha DO	Materia	Síntesis
Decreto N° 61 MINTRAB	08.04.24	Establece presupuesto para la aplicación del seguro social contra riesgos de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales para el año 2024	<p>Gastos de Administración. Artículo 14 de la ley N° 16.744 y artículo 36 del DS N° 101, de 1968, del MINTRAB Las Mutualidades de Empleadores podrán destinar a gastos de administración, durante el año 2024, hasta un 7,8% de sus ingresos totales, excluidos los provenientes de la venta de servicios a terceros y de las inversiones en empresas relacionadas, no pudiendo tales gastos exceder las cantidades que indica.</p> <p>Reserva de Eventualidades Artículo 19 de la ley N° 16.744 y artículo 38 del DS N°101, de 1968, del MINTRAB. Fija en un 2% de sus ingresos totales del año 2023, la reserva de eventualidades que deberán mantener durante el año 2024 todos los organismos administradores. Para tal efecto, el 1° de marzo de 2024 deberán ajustar el monto de dicha reserva, conforme a las cifras de los respectivos Estados Financieros al 31 de diciembre de 2023. Durante los meses de enero y febrero de 2024 los organismos administradores deberán mantener la misma reserva que debían tener constituida durante el año 2023. Esta reserva podrá ser utilizada por los organismos administradores durante el ejercicio correspondiente al año 2024 para el pago de los beneficios que establece la ley N° 16.744, conforme a las instrucciones de la Superintendencia de Seguridad Social. En ningún caso, podrán emplearse en solventar gastos de administración.</p> <p>Gastos de Prevención de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales El ISL y las Mutualidades de Empleadores deberán destinar para la prevención de riesgos de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales de los trabajadores de sus empresas adheridas o afiliadas, a lo menos, un 15% de sus ingresos totales, no pudiendo tales gastos ser inferiores a cantidades que indica.</p>
Decreto N° 48 MINTRAB	20.04.24	Aprueba reglamento que determina los límites y parámetros de distribución de los sistemas excepcionales de trabajo y descanso, conforme con lo establecido por el artículo 38 del Código del Trabajo	<p>En el contexto de la modificación que efectuó la Ley 21.561 (40 horas) al CT, en particular al art. 38, el MINTRAB emite el reglamento referido a los límites y parámetros de distribución de los sistemas excepcionales de jornada de trabajo y descansos. La DT autorizará sistemas excepcionales cuando reúnan copulativamente las siguientes condiciones: (i) En casos calificados, atendidas las especiales características de la prestación de servicios realizada por las personas trabajadoras. (ii) Se haya constatado que las condiciones de seguridad y salud en el trabajo son compatibles con el sistema de jornada excepcional que se solicita, conforme con la normativa vigente. (iii) El sistema excepcional no exceda la jornada de trabajo contemplada en el inciso primero del artículo 22 del Código del Trabajo, calculada en promedio semanal en cada ciclo de trabajo, sin perjuicio de lo dispuesto en el inciso octavo del artículo 38 del Código del Trabajo. (iv) Existencia de previo acuerdo de las personas trabajadoras involucradas, si las hubiere, al momento de presentar la solicitud. Define los límites y parámetros generales de todas las faenas y los criterios especiales para faenas según se ubiquen dentro o fuera de un centro urbano. Establece el acuerdo de los trabajadores involucrados. Considera que el sistema excepcional de distribución de la jornada de trabajo y descansos por el cual se solicita autorización deberá contemplar condiciones adecuadas de seguridad y salud en el trabajo, conforme normativa vigente (programa, matriz IPER, medidas preventivas, administrativas, cronogramas, etc.). Entra en vigencia al mes siguiente de su publicación, con salvedades de los artículos transitorios.</p>
Res N° 327 exenta MINSAL	22.04.24	Aprueba actualización del protocolo de vigilancia de trabajadores expuestos a factores de riesgo de trastornos musculoesqueléticos	<p>Aprueba el documento denominado "Protocolo de Vigilancia de Trabajadores Expuestos a Factores de Riesgos de Trastornos Musculoesqueléticos" de la Subsecretaría de Salud Pública, del Ministerio de Salud. 2º El Protocolo aprobado mediante la presente resolución, se encuentra en documento anexo, y se entenderá formar parte de ésta para todos los efectos legales, cuyo texto consta de setenta y tres (73) páginas, todas ellas debidamente visadas por la jefatura de la DIPOL. El Depto. de Salud Ocupacional de la señalada División, deberá asegurar que sus copias y reproducciones sean idénticas al texto original que se aprueba. 3º. Deja constancia que el texto original del "Protocolo de Vigilancia de Trabajadores Expuestos a Factores de Riesgos de Trastornos Musculoesqueléticos", será custodiado por Oficina de Partes y Gestión Documental del MINSAL. 4º Publíquese, el texto íntegro del "Protocolo de Vigilancia de Trabajadores Expuestos a Factores de Riesgos de Trastornos Musculoesqueléticos", y el de la presente resolución en el sitio www.minsal.cl, a contar de la total tramitación de esta última, de conformidad a lo establecido en el artículo 7 de la ley N° 20.285, sobre acceso a la información pública.</p>

B.- REGLAMENTOS (NO VIGENTES) en toma de razón en CGR:

Norma	Ingreso en CGR	Materia	Etapas tramitación
DS N° 2 MINTRAB	28.03.24 Retirado por el Ministerio el 19.04.24	Aprueba texto de la Política Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo para el período 2024-2028	Desde el 10.04.2024 en revisión del documento (Análisis) por parte de la División Jurídica. Es una actualización de la política vigente aprobada por el Decreto N° 47, de 2026, del MIN-TRAB que no se actualizó en su momento por la pandemia. Recoge las actualizaciones normativas así como la entrada en vigencia de Convenios OIT ratificados por Chile.
DS N° 44 MINTRAB	13.03.3034	Aprueba nuevo reglamento sobre gestión preventiva de los riesgos laborales para un entorno de trabajo seguro y saludable. Deroga DS 40 y DS 54, ambos de 1969, del MINTRAB	Desde el 03.04.2024 se prorrogó plazo para la toma de razón del documento en estudio. Contiene las obligaciones que debe cumplir la entidad empleadora para la gestión preventiva de los riesgos laborales para garantizar un entorno seguro y saludable a través de medidas de prevención y protección a la vida y salud de los trabajadores conforme Ley 16.744 (Título VII) y Código del Trabajo (Libro II, Título I). Establece normas para la constitución y funcionamiento de los Comités Paritarios de Higiene y Seguridad. Dispone regulaciones especiales para que los organismos administradores de la Ley 16.744 cumplan con su obligación de realizar actividades permanentes en prevención de riesgos y otorgar la asistencia técnica necesaria para que las entidades empleadoras puedan dar cumplimiento a sus obligaciones en estas materias.



Capítulo II

Proyectos de Ley



1.- Modifica el Código Sanitario para regular los medicamentos bioequivalentes genéricos y evitar la integración vertical de laboratorios y farmacias.

Boletín 9914-11 ingresó el 10.03.2015. Autores: Senadores Guido Girardi, Carolina Goic, Manuel José Ossandon, Fulvio Rossi y Andrés Zaldívar.

...

10.10.2023. Comisión Mixta por rechazo de modificaciones/Senado
17.10.2023. Comisión Mixta por rechazo de modificaciones/Senado
25.10.2023. Comisión Mixta por rechazo de modificaciones/Senado
07.11.2023. Comisión Mixta por rechazo de modificaciones/Senado
15.11.2023. Comisión Mixta por rechazo de modificaciones/Senado
23.11.2023. Comisión Mixta por rechazo de modificaciones/Senado
29.11.2023. Comisión Mixta por rechazo de modificaciones/Senado
12.12.2023. Comisión Mixta por rechazo de modificaciones/Senado
20.12.2023. Comisión Mixta por rechazo de modificaciones/Senado
03.01.2024. Comisión Mixta por rechazo de modificaciones/Senado
10.01.2024. Comisión Mixta por rechazo de modificaciones/Senado
05.03.2024. Comisión Mixta por rechazo de modificaciones/Senado
12.03.2024. Comisión Mixta por rechazo de modificaciones/Senado
20.03.2024. Comisión Mixta por rechazo de modificaciones/Senado
17.04.2024. Comisión Mixta por rechazo de modificaciones/Senado

El objeto de este proyecto, con más de 5 años de tramitación, es fomentar la disponibilidad de genéricos bioequivalentes y para ello estima necesario:

- 1.- Prohibir la integración vertical entre laboratorios y farmacias
- 2.- Disponer la obligación de la prescripción médica, con receta, de medicamentos en la que se incluya la denominación del medicamento genérico bioequivalente,
- 3.- Incorpora el Derecho a la Salud, dentro de los derechos fundamentales constitucionalmente reconocidos.

Durante la extensa tramitación el proyecto ha ido modificando sus focos. Actualmente está en tercer trámite constitucional. Una vez que termine la discusión en la Comisión Mixta, corresponderá votar el texto en sala de ambas cámaras.

Entre otras modificaciones, considera: nuevo etiquetado de medicamentos, prohibición de publicidad, reportes de transparencia y regulación de conflictos de interés, declaración como bienes esenciales, registro en Agencia de Alta Vigilancia Regulatoria (Nivel IV), concepto de inaccesibilidad ante distintas barreras, prescripción por denominación común internacional, intercambio y bioequivalencia, dispositivos médicos, fraccionamiento, OTC y venta en góndolas, patentes no voluntarias, creación de Observatorio Nacional de Medicamentos, control de precios, y aumento de multas.

Respecto del último punto mencionado (aumento de multas) se propone un aumento a la sanción general establecida en el art. 174 del Código Sanitario. Es decir, que cualquier infracción al Código Sanitario, o de sus reglamentos, será castigada con multa de un décimo de UTM a 5 mil UTM (actualmente el máximo se sitúa en mil UTM).

2.-Regula la protección y el tratamiento de los datos personales y crea la Agencia de Protección de Datos Personales.

Boletín 11144-07, ingresó el 15.03.2017
Autores: Ejecutivo.

...

17.08.05.2023. Segundo trámite constitucional/C. Diputados. Discusión General. Aprobado en general y particular con modificaciones. Oficio modificaciones a Cámara de Origen.
09.05.2023. Tercer trámite Constitucional/ Senado. Pasa a Comisión de Constitución, Legislación, Justicia y Reglamento.
07.11.2023. Tercer trámite Constitucional/ Senado.
22.11.2023. Tercer trámite Constitucional/ Senado.
29.11.2023. Tercer trámite Constitucional/ Senado.
13.12.2023. Tercer trámite Constitucional/ Senado.
20.12.2023. Tercer trámite Constitucional/ Senado.
03.01.2024. Tercer trámite Constitucional/ Senado. Discusión única rechaza modificaciones.
09.01.2024. Comisión Mixta por rechazo de modificaciones (Senado).
16.01.2024. Comisión Mixta por rechazo de modificaciones (Senado).
23.01.2024. Comisión Mixta por rechazo de modificaciones (Senado).

29.01.2024. Comisión Mixta por rechazo de modificaciones (Senado).
05.03.2024. Comisión Mixta por rechazo de modificaciones (Senado).
12.03.2024. Comisión Mixta por rechazo de modificaciones (Senado).
19.03.2024. Comisión Mixta por rechazo de modificaciones (Senado).
02.04.2024. Comisión Mixta por rechazo de modificaciones (Senado).
09.04.2024. Comisión Mixta por rechazo de modificaciones (Senado).
16.04.2024. Comisión Mixta por rechazo de modificaciones (Senado).
23.04.2024. Comisión Mixta por rechazo de modificaciones (Senado).

3.- La Comisión de Trabajo y de Seguridad Social de la Cámara de Diputados refunde los siguientes Boletines relacionados con la Ley 16.744:

Boletín 9657-13-1: Modifica la ley N° 20.393 para establecer la responsabilidad penal de las personas jurídicas en caso de accidentes del trabajo que configuren cuasidelitos de homicidio o de lesiones.

Boletín 10988-13-1: Modifica el Código del Trabajo para exigir la incorporación, en el reglamento interno de las empresas, de regulación de las labores de alto riesgo para el trabajador.

Boletín 11113-13-1: Modifica el Código del Trabajo para incorporar, como cláusula obligatoria en los contratos de trabajo, información relativa a accidentes del trabajo y enfermedades profesionales

Boletín 11276-13-1 (Este Boletín que sustituía el inciso 1° del artículo 7 de la ley N° 16.744 fue rechazado por la Comisión).

Boletín 11287-13-1: Modifica la ley N°16.744, que Establece normas sobre accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, en materia de determinación del carácter profesional de una enfermedad que afecte al trabajador.

En definitiva, el actual proyecto refundido de ley consta de 3 artículos introduce las siguientes modificaciones:

Art. 1°: en los artículos 10, 154 y 184 del Código del Trabajo

Art. 2° : en el art. 1° de la Ley 20.393

Art. 3°: en los arts. 7° y 76 de la Ley 16.744

14/10/2014, Ingreso de proyecto . Primer trámite constitucional / C. Diputados.

16/10/2014, Cuenta de proyecto . Pasa a Comisión de Trabajo y Seguridad Social Primer trámite constitucional / C. Diputados.

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

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

12/03/2019, Primer informe de comisión de Trabajo y Seguridad Social. Primer trámite constitucional / C. Diputados.

19/03/2019, Cuenta de primer informe de comisión. Primer trámite constitucional / C. Diputados.

07/08/2019, Discusión general . Queda pendiente . Rindió el informe la diputada Alejandra Sepúlveda. Primer trámite constitucional / C. Diputados.

10/09/2019, Discusión general . Aprobado en general. Primer trámite constitucional / C. Diputados.

10/09/2019, Oficio N° 14.984. Remite a la Comisión de Trabajo y Seguridad Social el proyecto para que emita un segundo informe, de conformidad con lo estatuido en el inciso cuarto del artículo 130 del reglamento de la Corporación. Primer trámite constitucional / C. Diputados.

15/10/2019 Segundo informe de comisión de Trabajo y Seguridad Social. Primer trámite constitucional / C. Diputados Informe.

30/10/2019 Cuenta de segundo informe de comisión. Queda para tabla. Primer trámite constitucional / C. Diputados

19/11/2019 Discusión particular. Aprobado. Primer trámite constitucional / C. Diputados

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

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

4.- Modifica el Código del Trabajo y la ley N°18.290, de Tránsito, en materia de protección de la salud e integridad de los trabajadores que sufren violencia laboral externa.

Boletín 12.256-13 ingresó el 21.11.2018. Autores: Diputados Barrera, Jiménez, Saavedra, Sepúlveda y Soto

...

29.08.2023. Segundo trámite constitucional/ Senado
12.09.2023. Segundo trámite constitucional/ Senado
27.09.2023. Segundo trámite constitucional/ Senado
11.10.2023. Segundo trámite constitucional/ Senado
25.10.2023. Segundo trámite constitucional/ Senado
07.11.2023. Segundo trámite constitucional/ Senado
22.11.2023. Segundo trámite constitucional/ Senado
29.11.2023. Segundo trámite constitucional/ Senado
13.12.2023. Segundo trámite constitucional/ Senado
20.12.2023. Segundo trámite constitucional/ Senado
03.01.2024. Segundo trámite constitucional/ Senado
17.01.2024. Segundo trámite constitucional/ Senado
24.01.2024. Segundo trámite constitucional/ Senado. Primer informe Comisión Trabajo y Previsión Social
05.03.2024. Segundo trámite constitucional/ Senado.
12.03.2024. Segundo trámite constitucional/ Senado.
10.04.2024. Segundo trámite constitucional/ Senado.
17.04.2024. Segundo trámite constitucional/ Senado. La Sala acuerda que el proyecto vuelva a Comisión de Trabajo para que emita un nuevo primer informe.

5.- Modifica el artículo 185 bis del Código del Trabajo, con el objeto de establecer la realización de exámenes de salud preventivos para trabajadoras y trabajadores.

Boletín 14.696-13 ingresó el 23.11.2021. Autores: Senadores Quinteros, Goic, Elizalde y Letelier.
Proyecto de ley:

Agrégase un nuevo artículo 185 bis al Código del Trabajo, del siguiente tenor:

"Artículo 185 bis. Los empleadores que mantengan contratados 50 o más trabajadores, estarán obligados a financiar exámenes de salud preventivos a todos los trabajadores, que se desempeñen en forma continua por más de seis meses, con la periodicidad que indique el reglamento, de acuerdo a las funciones específicas que realicen".

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

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

6.- Aprueba el Convenio N° 176, sobre seguridad y salud en las minas, adoptado por la 82° Conferencia General de la Organización Internacional del Trabajo, el 22.06.1995 (Boletín 16181-10)

...

25.10.2023. Discusión general. Aprobado en general y particular a la vez.

25.10.2023. Oficio a la Cámara Revisora.

07.11.2023. Segundo trámite Constitucional/Senado.

22.11.2023. Segundo trámite Constitucional/Senado.

11.12.2023. Segundo trámite Constitucional/Senado

12.12.2023. Segundo trámite Constitucional/Senado. Aprobado en general y particular.

13.12.2023. Trámite finalizado en Cámara de origen/C. Diputados.

Este instrumento internacional, establece que los Estados Miembros deben formular, aplicar y revisar periódicamente una política nacional específica y coherente en materia de seguridad y salud en las minas.

El Convenio se estructura sobre la base de un preámbulo y 5 partes que comprenden 24 artículos en los cuales se contienen disposiciones sustantivas y finales

- Parte I, Definiciones.
- Parte II, Alcance y medios de aplicación
- Parte III, Medidas de prevención y protección en la mina
- Responsabilidad de empleadores
- Derechos y obligaciones de trabajadores y sus representantes
- Parte IV, Aplicación
- Parte V, Disposiciones finales

Ámbito de aplicación: Todas las minas. Establece la posibilidad de excluir de la aplicación del Convenio o de algunas de sus disposiciones ciertas categorías de minas. Sin embargo, la protección de los trabajadores no puede ser inferior a la de la aplicación íntegra del Convenio. Esta posibilidad no ha sido mayormente utilizada y los Estados que establecen exclusiones en cada memoria deben pronunciarse sobre la eventual incorporación de las categorías excluidas.

El Estado deberá formular, aplicar y revisar periódicamente una política nacional coherente en materia de seguridad y salud en las minas.

En cuanto a las medidas de prevención y protección en la mina (artículos 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14 y 15), destaca:

Responsabilidades de los empleadores.

- Especial responsabilidad tiene el empleador responsable de la mina, que debe coordinar la aplicación de todas las medidas relativas a la seguridad y la salud de los trabajadores, sin perjuicio de la responsabilidad de cada empleador de aplicar todas las medidas relativas a la salud y seguridad de los trabajadores. Es relevante la actual legislación que establece la obligación de coordinación en la materia que deben tener las empresas contratistas con las mandantes.

- Si los trabajadores se encuentran expuestos a riesgos físicos, químicos o biológicos, el empleador deberá informar los riesgos y peligros relacionados con el trabajo, medidas de prevención, protocolos, tomar medidas necesarias para eliminar o reducir los riesgos, entrega de elementos de protección personal, disponer programas de formación en materias de salud y seguridad y en relación a las tareas que se les asignen, vigilancia y control adecuados en los turnos para poder garantizar que la explotación de la mina se efectúe en condiciones de seguridad, investigación de todos los accidentes e incidentes peligrosos, adoptándose las medidas correctivas apropiadas, entre otros.

7.- Modifica Ley N° 20.584. Acoso sexual en atenciones de salud.

Boletín 12.527-11-13 ingresó el 08.04.2021. Autores: Senadores Goic, Van Rysselberghe, Chahuán, Girardi y Quinteros

Proyecto de ley:

Modificar la Ley 20.584, exige que prestadores de salud institucionales elaboren un procedimiento interno sobre prevención y sanción del acoso laboral en las atenciones de salud que contemple procedimientos de denuncia y sanciones administrativas internas para quienes cometan actos de acoso sexual, sin perjuicio de otras responsabilidades legales que se deriven de dichos actos.

08.04.2019. Primer Trámite Constitucional/Senado. Ingreso del Proyecto. .

09.04.2019. Primer Trámite Constitucional/Senado. Cuenta de Proyecto. Pasa a Comisión de Salud.

25.05.2021. Primer Trámite Constitucional/Senado. Primer informe Comisión de Salud/Primer informe Comisión.

07.09.2021. Primer Trámite Constitucional/Senado. Aprobado en General y particular a la vez.

07.09.2011. Oficio de ley a Cámara Revisora.

08.09.2021. Segundo Trámite Constitucional/Senado. Pasa a Comisión Mujeres y Equidad de Género.

8.- Estatuye medidas para prevenir, sancionar y erradicar la violencia en contra de las mujeres, en razón de su género

Boletín 11.077-07 ingresó el 05.01.2017. Autores: Iniciativa del Presidente de la República.

Proyecto de ley:

Tiene por objeto prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra toda mujer, en razón de su género. Para alcanzar esos objetivos, esta ley regula medidas de prevención, protección, atención, reparación y de acceso a la justicia para las mujeres víctimas de violencia en razón de su género, y considera especialmente las situaciones de vulnerabilidad o discriminaciones múltiples en que puedan hallarse.

...

13.03.2024. Tercer Trámite Constitucional/Diputados. Oficio de la Corte Suprema.

20.03.2024. Tercer Trámite Constitucional/Diputados. Oficio del Tribunal Constitucional, por el que remite copia autorizada de resolución recaída en requerimiento de inconstitucionalidad presentado por un grupo de diputados y diputadas, respeto de la expresión "no sexista" y la conjunción "y" del artículo 12, inciso segundo del proyecto. Rol 15276-24-CPT. Otorga plazo para formular observaciones al requerimiento declarado admisible.

01.04.2024. Tercer Trámite Constitucional/Diputados.

08.04.2024. Tercer Trámite Constitucional/Diputados. Oficio PE no hace uso de facultad de veto.

09.04.2024. Tercer Trámite Constitucional/Diputados. Tribunal Constitucional remite copia autorizada de sentencia definitiva.

9.- Modifica Ley N° 20.584. "Autoriza a instituciones de seguridad social para celebrar convenios de pago de cotizaciones adeudadas y modifica leyes que indica durante período que indica"

Boletín 16698-13 ingresó el 01.04.2024. Autores: Ingresó por mensaje presidencial

Proyecto de ley:

Contempla la posibilidad de acogerse a un convenio de pago por las cotizaciones establecidas en los decretos leyes N° 3.500 y N° 3.501, ambos del Ministerio del Trabajo y Previsión Social, de 1980; en las leyes N° 16.744, N° 19.728 y N° 21.063; y en el decreto con fuerza de ley N° 1, del Ministerio de Salud, de 2006, correspondientes a remuneraciones que se pagaron o debieron pagarse entre el 1° de febrero de 2020 y el 31 de diciembre de 2023.

Este proyecto de ley establece el derecho de acogerse a un convenio reprogramación de pago de cotizaciones, excepcionalmente y por única vez.

El convenio habrá de celebrarse entre el empleador moroso y la respectiva entidad de seguridad social. El proyecto de ley fija el plazo que se otorga para que los empleadores soliciten celebrar el convenio, y la forma como se liquidará la deuda respectiva, en la que se considerarán las cotizaciones, los intereses y los reajustes que las leyes vigentes establecen.

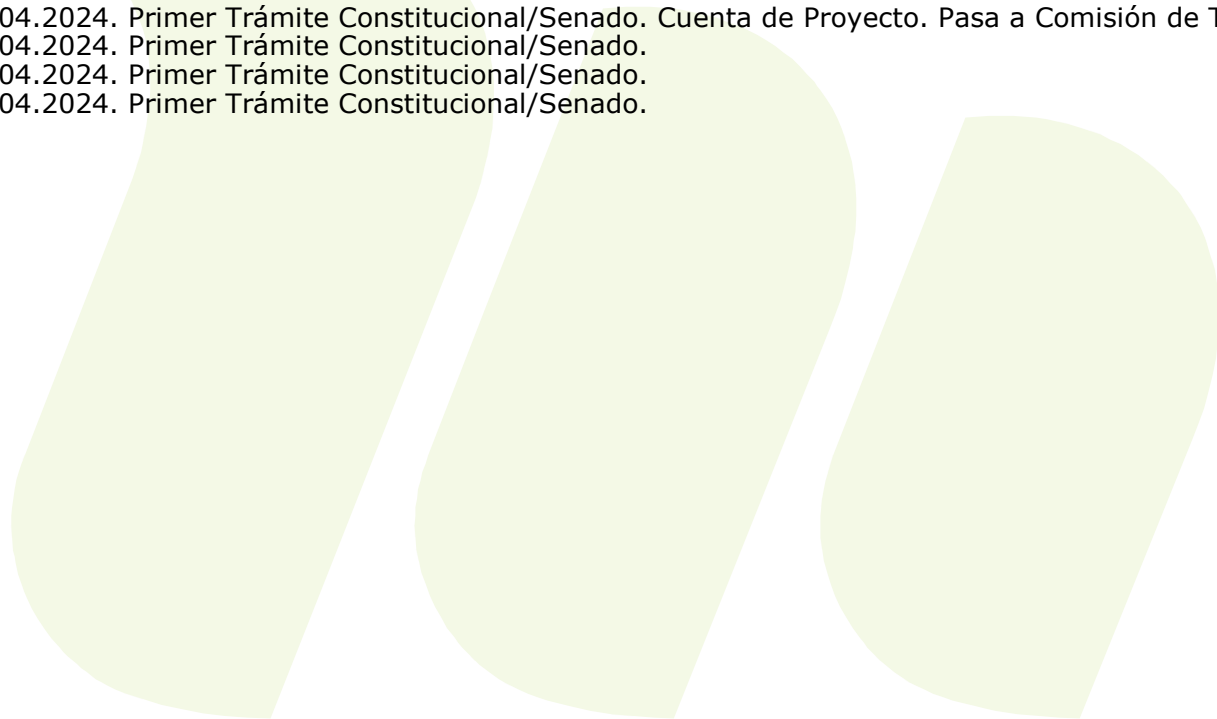
La deuda se podrá reprogramar hasta en 18 cuotas, y deberán cumplirse los requisitos y modalidades que establecerá el respectivo convenio.

02.04.2024. Primer Trámite Constitucional/Senado. Cuenta de Proyecto. Pasa a Comisión de Trabajo.

08.04.2024. Primer Trámite Constitucional/Senado.

17.04.2024. Primer Trámite Constitucional/Senado.

24.04.2024. Primer Trámite Constitucional/Senado.





Capítulo III

Sentencias



1.- RECHAZO DE RECURSO DE NULIDAD EN CAUSAS LABORALES: ANÁLISIS DEL SISTEMA DE CONTROL DE ASISTENCIA, RESPONSABILIDAD EN LA DETERMINACIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN Y ROL DEL JUEZ Y LA INSPECCIÓN DEL TRABAJO EN LA PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES. I. APLICACIÓN INDEBIDA DEL ART. 33 DEL CÓDIGO DEL TRABAJO A LOS DOCENTES . II. FALACIA DEL HOMBRE DE PAJA EN LA INTERPRETACIÓN DE LA MULTA. III. OBLIGACIÓN DEL EMPLEADOR EN LA DETERMINACIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN. IV. ROL DEL ESTADO EN LA PREVENCIÓN DE ACCIDENTES LABORALES Y DETERMINACIÓN DE RESPONSABILIDAD. V. INCONSISTENCIA DE LA ARGUMENTACIÓN RESPECTO A LA INTERVENCIÓN DE LOS TRIBUNALES Y LA INSPECCIÓN DEL TRABAJO EN LA PROTECCIÓN DE LOS TRABAJADORES .

Rol: 8-2024

Tribunal: Corte de Apelaciones de Valdivia

Tipo Recurso: Recurso de Nulidad

Tipo Resultado: Rechazado

Fecha: 08/03/2024

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

Sentencia:

1 . TERCERO: Que, en cuanto al segundo error de Derecho denunciado, la recurrente sostiene, como se resumió antes, que tanto el artículo 184 del Código del Trabajo como el artículo 68 de la Ley 16.744 establecen que es el empleador quien legalmente está facultado para determinar cuáles son los elementos de protección necesarios, atendida la actividad a la que cada cual se dedica, y no la Inspección del Trabajo, ni la judicatura (esto es, ni la sentencia recurrida, ni esta misma Corte). Dice el recurso "que (...) queda en evidencia que la sentenciadora efectúa un análisis de los elementos de protección personal, considerando lo que esta última estima que serían los riesgos existentes para los trabajadores, para luego concluir en definitiva que los mismos resultarían insuficientes para resguardar su seguridad. Lo anterior no es correcto, ya que la jueza no es el ente calificado para analizar ex ante si un elemento de protección personal es o no eficiente para resguardar a un trabajador. El empleador es el ente calificado, y la forma en que resuelva la sentenciadora en este caso, infringe tanto lo dispuesto en el Art. 184 del Código del Trabajo y Art. 68 de la Ley 16.744, según pasaremos a explicar a continuación. En efecto, conforme a lo establecido en el Art. 184 del Código del Trabajo, es el empleador el que está obligado a tomar todas las medidas necesarias para proteger eficazmente la vida y salud de los trabajadores, manteniendo los implementos necesarios para prevenir accidentes y enfermedades profesional. Por otro lado, siguiendo la misma línea, se puede mencionar al Art. 68 de la Ley 16.744 que establece que son las empresas quienes deberán implementar todas las medidas de higiene y seguridad en el trabajo que les prescriban directamente el Servicio Nacional de Salud o, en su caso, el respectivo organismo administrador. Posteriormente, en el mismo precepto se establece que son - nuevamente las empresas las que deberán proporcionar a sus trabajadores los equipos e implementos necesarios, no pudiendo en caso alguno cobrarles su valor." Y concluye categóricamente sosteniendo que "Así las cosas, es el empleador el ente que deberá en definitiva determinar cuáles son los elementos de protección necesarios para que los trabajadores efectúen sus labores. En otros términos, el rol del empleador es "ex ante", ya que debe determinar conforme a los riesgos existentes que elementos de protección personal son adecuados para resguardar la seguridad de los trabajadores." Los Tribunales, agrega, deben "efectuar dicho análisis ex post, esto es, cuando se haya producido un accidente del trabajo y se intente perseguir la responsabilidad civil del empleador. Lo mismo ocurre con la Inspección del Trabajo. En otras palabras, el juez (y la Inspección del Trabajo) no puede actuar como prevencionista de riesgos, porque no está calificado para ello."

CUARTO: Que en lo referido a este eventual error, estima esta Corte que es inexistente, y que el razonamiento de la recurrente es incorrecto, y que se aleja del fin esencialmente protector de los trabajadores del Derecho Laboral. En efecto, en materia de accidentes laborales, la naturaleza teleológica de la ley es primariamente de prevención, y secundariamente, de compensación o indemnización, como se desprende de la sola lectura del epígrafe del Libro II del Código del Trabajo, y de la primera parte del artículo 184, que lo encabeza: "El empleador estará obligado a tomar

todas las medidas necesarias para proteger eficazmente la vida y salud de los trabajadores (...)." Así las cosas, sostener que el Estado (a través de la actuación de la Administración o de los Tribunales, deba necesariamente esperar a que el accidente se produzca para intervenir, ponderando si los elementos de protección proporcionados fueron o no los correctos en la especie, es equivocado legalmente e inconsistente argumentalmente: Significaría renunciar al rol protector del trabajador que el ordenamiento jurídico le asigna a los poderes públicos, y en una materia tan sensible como la vida y la salud de las personas, por una parte; y por la otra, no se divisa cómo un ente que "no está calificado para ello" antes de producirse el accidente, súbitamente devendría calificado después de su siempre lamentable ocurrencia. A esta Corte le parece mucho más coherente con los fines del Derecho laboral, y con la consistencia interna de los razonamientos, entender que si los Tribunales tienen la potestad de determinar la culpa en un accidente del trabajo, calificando la suficiencia de los implementos de protección provistos, también la tienen para ponderar preventivamente al conocer del reclamo contra una sanción administrativa. Por otra parte, la argumentación del recurrente confunde, en las normas que cita como infringidas, la determinación legal del obligado a una cierta prestación (el empleador), con la determinación del estándar de suficiencia legal de la forma concreta de cumplimiento de esa prestación. Siguiendo la conocida distinción de Hume, la primera es una cuestión relativa al ser (por ejemplo, que el empleador proporcionó en los hechos un cierto tipo de guante a un trabajador); y de ello no puede seguirse de manera directa como hace el recurso una proposición deóntica (relativa al deber ser, o al valor), como que ese era el tipo de guante que se debía proporcionar atendida la finalidad protectora de la ley (y que nadie más que el empleador puede inmiscuirse en ese deber ser, como apunta el recurso).

QUINTO: Que como consecuencia de todo lo precedentemente razonado, es parecer de esta Corte que el fallo impugnado no puede considerarse nulo por infracción del artículo 477 del Código del Trabajo, y así se dirá en lo resolutivo de esta sentencia. SEXTO: Que la petición subsidiaria de rebaja de la multa impuesta no encuentra sustento en la causal estricta de error de Derecho que fundamenta el recurso (como sí ocurriría si se tratase de una apelación), y por ello, no puede ser objeto de consideración por parte de este Tribunal colegiado.

2.- INDEMNIZACIÓN DE PERJUICIOS POR ACCIDENTE DEL TRABAJO. PRINCIPIO PRO OPERARIO. EN MATERIAS LABORALES PROCEDE OTORGAR EFECTO LIBERATORIO SÓLO A TEXTOS TRANSACCIONALES CLAROS Y DISTINTOS, QUE MENCIONEN DE MODO DETERMINADO LOS HECHOS ESPECÍFICOS QUE PUDIERAN DAR ORIGEN A LAS ACCIONES Y DERECHOS QUE SE RENUNCIAN. ERROR DE DERECHO AL INTERPRETARSE EL ARTÍCULO 177 DEL CÓDIGO DEL TRABAJO.

Rol: 39-2024

Tribunal: Corte de Apelaciones de Valdivia

Tipo Recurso: Recurso de Nulidad

Tipo Resultado: Acogido

Fecha: 15/04/2024

Hechos: Demandante interpone recurso de nulidad contra la sentencia que acogió la excepción de finiquito y no hizo lugar a la demanda sobre indemnización de perjuicios por accidente del trabajo. La Corte de Apelaciones acoge el recurso deducido, remite los antecedentes al Tribunal de origen a efectos de que se proceda, por juez no inhabilitado a dictar sentencia sobre el fondo de la acción deducida.

Sentencia:

1 . Estima la Corte que la interpretación de las normas debe ser, asimismo, realizada a la luz del principio pro operario que informa el Derecho del Trabajo, principio que resulta especialmente relevante en materias técnico jurídicas como la presente, en que la asimetría entre las partes suele ser, sencillamente, inconmensurable; puesto que enfrenta a los completos equipos jurídicos externos o internos de empresas de calibre con trabajadores que suelen ser no calificados, y desde luego, se encuentran normalmente desprovistos de conocimientos legales y de asesoría jurídica. Por tanto, parece a la Corte necesario que, en materias laborales, se otorgue efecto liberatorio sólo a textos transaccionales claros y distintos, que mencionen de modo determinado los hechos específicos que pudieran dar origen a las acciones y derechos que se renuncian. Corresponde, en consecuencia, verificar si el finiquito del caso contiene, o no, una mención expresa del accidente laboral de fecha 24.11.2021 que sufrió la actora, o si, por el contrario, sus cláusulas resultan amplias o genéricas como sostiene la recurrente.

En esta línea de verificación, la mera lectura de los Motivos antes transcritos de la sentencia recurrida da cuenta de que el documento no contiene referencia alguna al accidente sufrido por la actora. Se trata de un texto extenso, con muchas referencias técnicas difíciles de comprender para un lego (desde el propio título; "Declaración, transacción, renuncia y/o desistimiento de acciones, pago y finiquito") y en el que las menciones a eventuales indemnizaciones derivadas de un accidente laboral aparecen siempre insertas dentro de una larga enunciación de materias laborales susceptibles de generar conflictos, y/o referenciadas a través de la mera mención del número de la Ley respectiva. Además, agrega un desistimiento genérico y futuro sin mención de procedimiento administrativo o judicial concreto que, aún en el caso hipotético de considerarse válido, tampoco obstaría a la acción que motivó la sentencia y el recurso de autos, puesto en él se establece que "por medio del presente instrumento el ex trabajador viene también en desistirse de las acciones y/o reclamos que directa o indirectamente pudieran emanar de los hechos a que se refiere el presente instrumento y que hubiera interpuesto en contra de las personas naturales o jurídicas referidas en la presente causa", ocurriendo que el referido instrumento no contiene referencia a hecho concreto alguno. En tales circunstancias, estima esta Corte que la sentencia recurrida efectivamente incurrió, al interpretar el artículo 177 del Código del Trabajo (así como las normas civiles ya mencionadas), en un error de Derecho que tuvo incidencia sustancial en lo dispositivo del fallo, y como consecuencia, la sentencia resulta susceptible de nulidad, en los términos que aplican la regla del inciso segundo del artículo 482 del Código del Trabajo que se dirán en lo resolutivo de este fallo (considerandos 5° a 7° de la sentencia de la Corte de Apelaciones)

3.- RECHAZO DE RECURSO DE NULIDAD EN CASO DE INDEMNIZACIÓN POR ACCIDENTE DEL TRABAJO: I. APLICACIÓN DE NORMATIVA RELATIVA A LA PRESCRIPCIÓN DE LA ACCIÓN Y EXIGENCIA DE LICENCIA ADECUADA PARA LA CONDUCCIÓN DE VEHÍCULOS PESADOS. II. ANÁLISIS DE LA PRUEBA Y DETERMINACIÓN DE LA CAUSA DEL ACCIDENTE BASADA EN LA CONDUCTA DEL DEMANDANTE. III. CUMPLIMIENTO POR PARTE DE LAS DEMANDADAS DE LAS OBLIGACIONES DE SEGURIDAD Y PREVENCIÓN. IV. CONSIDERACIÓN DE LA CONDUCTA DEL ACTOR COMO ÚNICA CAUSANTE DEL ACCIDENTE, EXIMIENDO DE RESPONSABILIDAD A LAS DEMANDADAS. V. APLICACIÓN DE PRINCIPIOS DE SANA CRÍTICA EN LA VALORACIÓN DE LA PRUEBA Y RECHAZO DE LA NULIDAD POR FALTA DE FUNDAMENTO.

Rol: 285-2023

Tribunal: Corte de Apelaciones de Talca

Tipo Recurso: Recurso de Nulidad

Tipo Resultado: Rechazado

Fecha: 15/03/2024

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

Sentencia:

Demandadas rinden prueba suficiente de que el vehículo contaba con las revisiones básicas y reglamentarias, al día y sin inconvenientes. No solo se incorpora certificado de revisión técnica al día, sino que también un certificado emanado de la Planta de revisión que señala que el 20 de octubre de 2020 (10 días antes del accidente) el camión aprobó todos sus procedimientos, incluyendo la estación de frenos. La circunstancia de que el demandante fuere admitido a conducir el vehículo siniestrado con una licencia que no correspondía al peso del camión, también es un hecho que no resulta confirmado con la prueba rendida.

La causa del accidente no está relacionada con conductas de la demandada. Se acredita causa derivada de la conducta del actor. (puntos de prueba N° 6 y 7). Conclusión lógica y coherente con todo lo anterior es que, al contrario de lo sostenido por el actor, el accidente no se produce ni por la inexistencia de condiciones reglamentarias de seguridad, ni de capacitación acerca de los riesgos, tampoco por la ausencia de una Evaluación de Riesgos del Trabajo o Análisis de Seguridad del Trabajo (AST), o de un procedimiento seguro de trabajo, de supervisión, de protecciones reglamentarias necesarias para la realización de la labor; ni por haber sido contratado teniendo licencia clase B para conducir vehículos de hasta 3500 kilos; ni por la falta de entrega del reglamento interno de la mandante, ni menos por el hecho de que el día del accidente el camión tenía los frenos largos y no respondían como debían hacerlo y la carga que llevaba era superior a los 3.500. Como inferencia fáctica derivada de lo expuesto en el considerando precedente, se debe señalar que el accidente en que resulta lesionado el demandante, se produce por una conducta del demandante, que no conduce el vehículo

atento a las condiciones del tránsito, provocando la colisión que lo lesiona.

De manera un tanto confusa, el actor en su demanda atribuye incumplimientos de las demandadas a deberes derivados de la obligación de seguridad y cuidado, y es confusa porque, como se ha dicho, en esta materia, hay obligaciones propias tanto para el empleador como la empresa mandante en régimen de subcontratación.

Sin perjuicio de lo anterior y que la causal técnica basal del accidente no fue un defecto en los frenos, ni está acreditado que el trabajador conducía sin licencia requerida, hay prueba suficiente (sin que exista además prueba en contrario), de que ambas demandadas cumplieron formalmente con sus obligaciones de seguridad y prevención.

Se puede concluir, de esta forma que, para la demandada, junto con no atribuírsele ningún comportamiento especialmente incumplidor de sus obligaciones, las ejecutó en su carácter de mandante, por lo que la conducta del trabajador le resultó imprevisible. De otra parte, la empleadora, acreditó la adopción de las medidas eficaces que le obliga el artículo 184 del Código del Trabajo por lo que, siendo la conducta del actor la única que concurre a causar el daño, queda exento de responsabilidad.

Atendida la forma de interposición de las causales (incompatible), que implica no cuestionar los hechos dados por establecidos en la sentencia recurrida (es más, implica procesalmente una aceptación de los mismos), opuesta a las pretensiones planteadas en esta sede de la recurrente, y entendiendo esta Corte que ninguna de las normas que dan contenido a la causal principal son de las llamadas decisoria litis y, a mayor abundamiento sin apreciar estos sentenciadores que la causal subsidiaria tenga mérito alguno con las prueba rendida y los hechos dados por establecidos cumpliendo el juez con las normas de valoración de la sana crítica, no queda otra respuesta jurídica válida que rechazar el recurso de un nulidad de la demandante, por carecer completamente de fundamento.

Conforme a lo razonado, disposiciones legales citadas y lo dispuesto en el artículo 482 del Código del Trabajo, SE RECHAZA, con costas, el recurso de nulidad interpuesto por el I demandante.

4.- INDEMNIZACIÓN DE PERJUICIOS POR RESPONSABILIDAD EXTRA CONTRACTUAL. I. INCUMPLIMIENTO DEL DEBER DEL EMPLEADOR DE TOMAR TODAS LAS MEDIDAS NECESARIAS PARA PROTEGER EFICAZMENTE LA VIDA DEL TRABAJADOR. II. PROCEDE LA INDEMNIZACIÓN DEL LUCRO CESANTE DE HIJO DE TRABAJADOR FALLECIDO Y VÍCTIMA POR REPERCUSIÓN. III. REDUCCIÓN DE INDEMNIZACIÓN POR DAÑO MORAL DE VÍCTIMAS POR REPERCUSIÓN POR CONDUCTA DEL TRABAJADOR .

Rol: 303-2023

Tribunal: Corte de Apelaciones de Rancagua

Tipo Recurso: Recurso de Apelación

Tipo Resultado: Acogido-Revoca

Fecha: 05/04/2024

Hechos: Demandante deduce recurso de casación en la forma, y ambas partes recurren de apelación en contra de la sentencia de primera instancia, que rechazó las excepciones opuestas y acogió parcialmente la demanda de indemnización de perjuicios por responsabilidad extracontractual. Analizado lo expuesto, la Corte de Apelaciones rechaza el recurso de casación y revoca la sentencia apelada, en cuanto rechazó la indemnización por concepto de lucro cesante.

Sentencia:

I. No existió controversia en cuanto a que con fecha 1° de abril de 2013, a las 8.20 AM aproximadamente, -el trabajador- condujo un tractor en su lugar de trabajo, y producto de un accidente perdió la vida. Además, aparte de la existencia de tal accidente, se comprobó el vínculo laboral que unía a la demandada con el padre de los actores, comprobándose asimismo que aquél ocurrió mientras -el trabajador- desarrollaba las funciones para las cuales fue contratado, incurriendo la demandada en omisiones en su deber de cuidado y protección de la vida e integridad a sus trabajadores, al incurrir en faltas de seguridad que tuvieron injerencia plena en el accidente producido el que pudo evitarse adoptando los debidos resguardos, siendo la causa basal del mismo, el transitar por un camino no apto para ese tipo de maquinarias, lo anterior, por la no existencia clara y precisa, con señalética de una ruta establecida para el tránsito de tractores dentro del fundo, así como la carencia de señalética que indicara las rutas prohibidas para dicho efecto. Entonces, se comprobó que la demandada como empleadora, en un actuar culposo, no dio cumplimiento a su obligación de tomar todas las medidas necesarias para proteger eficazmente la vida del trabajador, y por tanto su conducta se erigió en una omisión negligente, incumpliendo su

deber de cuidado, por no adoptar las medidas de seguridad y control en las instalaciones en que se realizaba la faena, incumpliendo con ello el mandato a la que resultaba obligada en virtud de lo dispuesto en el artículo 184 del Código del Trabajo, que lo obligaba 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 tareas, lo que no hizo (considerando 6° de la sentencia de la Corte de Apelaciones).

II. La víctima -por repercusión- no necesita esperar que el daño se materialice y puede demandar su reparación anticipada, porque se trata de un daño suficientemente cierto, y es claro que de aquel no habrá certidumbre matemática, si no que certeza razonable, y la pérdida de beneficios futuros se calculará proyectando, sobre la base de una probabilidad razonable, aquella situación que hubiere debido tener la víctima de no haber ocurrido el accidente y es justo lo que hará en el presente caso. (En el anterior sentido, Caprile Biermann, Bruno; "El lucro cesante por muerte o incapacidad del trabajador en la jurisprudencia. Aspectos Relevantes"; en Responsabilidad Civil del empresario por accidentes del trabajo y enfermedades profesionales. Tendencias Actuales, Cuadernos de Extensión Jurídica 20 (2011), Universidad de los Andes, Facultad de Derecho, p.113 y siguientes). Respecto del lucro cesante requerido por -la hija del trabajador-, se dirá que el mismo consiste en la pérdida de los aportes que su progenitor hubiere podido solventar correspondientes a gastos de crianza y educación, vinculados a habitación, alimentación, vestuario y calzado, gastos propios de educación, y además de locomoción, esparcimiento, vacaciones, y gastos de salud, de los cuales ahora se encuentra privada dado el fallecimiento de su progenitor. En efecto, consta certificado de defunción -del trabajador-, fallecido el 1° de abril de 2013, y con 52 años de edad a dicha data con lo que le restaba prospectivamente para jubilar 13 años, de manera que, considerando que sus últimas remuneraciones acompañadas al proceso, se obtiene un promedio mensual remuneracional por la cantidad de \$253.071 (considerandos 9° y 10° de la sentencia de la Corte de Apelaciones).

3 . III. Es plenamente aplicable lo dispuesto en el artículo 2.330 del Código Civil para la reducción del daño, por la no obtención de la licencia clase D de parte del trabajador, y si bien nadie podría entenderla como causa basal del accidente, sí constituye per se un factor objetivo que habilita su reducción y es un acto personalísimo que estaba en la esfera del trabajador de poder obtener, y más allá de su expertise en el manejo de tractores, la consolidación de aquello, es justamente la obtención del permiso legal que lo habilitaba para manejar dicho tipo de móviles y que no hizo obtuvo, con lo cual la disminución del quantum por el daño moral requerido por el actor es plenamente plausible, y si los que demandan son los familiares como víctimas por repercusión la doctrina más reciente tiende a justificar esta aplicación por entender que el daño por repercusión o reflejo no puede independizarse completamente del régimen de reparación del daño directo, ya que la responsabilidad de quien ha participado en el accidente debe ser medida en relación con la conducta de la víctima y que resulta absurda la solución contraria que llevaría a que la víctima indirecta obtenga más derechos que el perjudicado directo (En el anterior sentido, Corral Talciani, Hernán. "Concurrencia de acciones de responsabilidad civil contractual y extracontractual en los daños causados por accidentes del trabajo"; en Responsabilidad civil del empresario por accidentes del trabajo y enfermedades profesionales. Tendencias actuales, Cuadernos de Extensión Jurídica 20 (2011), Universidad de los Andes, Facultad de Derecho, p.77) (considerando 13° de la sentencia de la Corte de Apelaciones)

5.- RECURSO DE NULIDAD LABORAL. ACCIÓN DE INDEMNIZACIÓN DE PERJUICIOS POR UN ACCIDENTE LABORAL. EL EMPLEADOR ESTARÁ OBLIGADO A TOMAR TODAS LAS MEDIDAS NECESARIAS PARA PROTEGER EFICAZMENTE LA VIDA Y SALUD DE LOS TRABAJADORES. SE DESCARTA RESPONSABILIDAD DEL EMPLEADOR EN EL ACCIDENTE, SI LA CAUSA BASAL SE DEBIÓ A LA CULPA DE LA EMPLEADA AL NO ADVERTIR UN RIESGO EVIDENTE, SIN QUE ESA CULPA PUEDA EXTERNALIZARSE.

Rol: 389-2023

Tribunal: Corte de Apelaciones de La Serena

Tipo Recurso: Recurso de Nulidad (Proceso Laboral)

Tipo Resultado: Rechazado

Fecha: 27/03/2024

Hechos: Demandante interpone recurso de nulidad en contra de la sentencia definitiva del Juzgado de Letras del Trabajo que rechazó la demanda de indemnización de perjuicios por accidente laboral. En vista de los antecedentes, la Corte de Apelaciones rechaza el recurso .

Sentencia:

En este caso se dice infringido el art. 184 del Código del Trabajo, precepto que dispone, en su inciso primero, que "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." Para el recurrente la sentencia infringe el artículo 184 del Código del Trabajo al tener por cumplido dicho precepto, al entender que la demandada proporcionó los EPP y que su parte no acompañó "registro fotográfico que revele que la trabajadora no contaba con los EPP ni calzado antideslizante". Agrega que el tribunal a quo omite considerar que el mencionado artículo 184 contiene una presunción de responsabilidad del empleador, en orden a que no adoptó todas las medidas de seguridad para proteger eficazmente la vida de sus trabajadores, presunción que se ha de desvirtuar conforme con la prueba que se rinda en juicio. Dicho de otro modo, plantea que en este caso el sentenciador invirtió la carga de la prueba en perjuicio del trabajador. Sostiene que no basta que conste la entrega de elementos de protección personal para entender por cumplido el deber de seguridad y la prevención de accidentes, y que si se hubiera aplicado correctamente el artículo ya citado, se habría acogido la presente acción, estimando que la demandada no cumplió con el deber de seguridad, en el sentido de no proteger eficazmente la vida y salud de su trabajadora, toda vez que la prueba rendida en juicio y valorada en la resolución recurrida resulta del todo insuficiente para tener por acreditada la adopción de todas las medidas de seguridad para proteger eficazmente la vida y salud de sus trabajadores, teniendo en consideración que es el empleador quien debe acreditar haber cumplido con el estándar de responsabilidad que la norma exige, lo cual no ocurrió en el caso de marras, pues no constan en el proceso documentos o testimonio alguno que den cuenta de la presencia de supervisores, considerando además que era el primer día de trabajo, o de la efectiva realización de charlas o inducciones para un desempeño de labores de forma segura. Pero tal como se anticipó al inicio de este considerando en cuanto a que la causal en análisis implica aceptar los hechos establecidos por el juez del grado, por más que se pretenda sostener que la norma del art. 184 del Código del Trabajo ha sido infringida, lo cierto es que el tribunal dejó asentado como hecho del proceso que la causa basal del accidente laboral sufrido por la actora se debió a su propia culpa "sin advertir un riesgo evidente" que se encontraba señalado en el piso con color amarillo debiendo o no pudiendo menos que advertir el riesgo de caída y accidente, sin que esa culpa pueda externalizarse o atribuirse a la demandada principal y menos a la demandada solidaria. Bajo este predicamento, no es posible atribuir infracción de ley si el sentenciador, en base a los hechos tenidos por ciertos, descartó la responsabilidad del empleador y de la demandada solidaria. (Considerando 5° de la sentencia de Corte de Apelaciones)

6.- RECURSO DE CASACIÓN EN LA FORMA Y APELACIÓN. MULTA POR NO NOTIFICAR UN ACCIDENTE A LA AUTORIDAD SANITARIA CON LA INMEDIATEZ REQUERIDA. MULTA POR NO SUSPENDER EL FUNCIONAMIENTO DEL LUGAR DE OCURRENCIA DEL ACCIDENTE. I. SÍ CORRESPONDE CURSAR MULTA SI EL CANAL TELEVISIVO ORGANIZÓ MEDIANTE UNA SERIE DE ACCIONES UNA PRUEBA DE DESTREZA FÍSICA COMO PARTE DE UN SHOW LEVANTANDO UNA ESTRUCTURA EN ALTURA SIN MEDIOS DE SEGURIDAD Y UN COLCHÓN QUE INTENTABA MITIGAR EL GOLPE DE QUIENES DESDE AHÍ SE LANZABAN. II. INEXISTENCIA DE UNA VÍCTIMA DENUNCIANTE ACTIVA EN EL PROCESO NO ES ÓBICE PARA JUSTIFICAR LAS INFRACCIONES Y LA SANCIÓN IMPUESTA, PUES LA AUTORIDAD ACTUÓ DE OFICIO, ANTE EL CONOCIMIENTO PÚBLICO DEL EVENTO, MISMO QUE EVIDENTEMENTE SE PLANIFICÓ Y EJECUTÓ POR LA EMISORA MULTADA CON LA FINALIDAD DE ATRAER LA TELEVISIÓN DE LOS ESPECTADORES.

Rol: 1855-2021

Tribunal: Corte de Apelaciones de Santiago

Tipo Recurso: Recurso de Casación en la Forma y Apelación

Tipo Resultado: Rechazado y Confirma

Fecha: 05/04/2024

Hechos: Demandante canal de televisión en contra de Fisco interpuso recurso de casación en la forma y apelación, en contra de la sentencia definitiva que rechazó el reclamo deducido a lo principal, pero accedió a rebajar la multa impuesta inicialmente por la SEREMI de Salud, sin costas. En vista de los antecedentes, la Corte de Apelaciones rechaza el recurso de casación en la forma y confirma apelación.

Sentencia:

1 . II) En lo relativo al recurso de casación en la forma. Preciso es recordar que la causa administrativa se inició de oficio por la Secretaría Ministerial de Salud contra el canal de televisión con la dictación de la Resolución Exenta que rechazó los descargos del Canal y le aplicó una multa de 400 Unidades Tributarias Mensuales, por haber infringido la Circular 2345/07 de la SUSESO imponiendo la multa por: a) No notificar un accidente a la Autoridad Sanitaria con la inmediatez requerida, y b) No suspender el funcionamiento del lugar de ocurrencia del accidente, y en conformidad a lo dispuesto por los artículos 76 y 80 de la Ley 16.744 que Establece Normas sobre Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales. El hecho fundante del sumario había acontecido el 22 de agosto del año 2017, en circunstancias que durante la transmisión del programa matinal "Bienvenidos" de la emisora televisiva, desde un balcón ubicado a una altura de dos metros aproximadamente, uno de los asistentes al programa saltó sobre un colchón inflable, rebotando y golpeándose contra el suelo. Al tiempo de proceder a la fiscalización la autoridad reseñó una lista de irregularidades, por las que fue así multado. De estos hechos, el tribunal conociendo el reclamo, analizó los hechos que se imputaron a la reclamante y luego de concluir que algunas de las infracciones no correspondían a faltas subsumibles en los capítulos por los que se sancionó, reduce la multa inicialmente impuesta. Es en ese ejercicio de contraste entre los hechos establecidos y las faltas que se reprochan - desarrollado en las consideraciones que ahora se citan parcialmente y otras omitidas - que se funda una sentencia que guarda armonía y resuelve aquello que se sometió a su conocimiento, sin que se configure lo denunciado. Especialmente ha de tenerse en cuenta que al resolver el tribunal que nunca se controvertió que el invitado al plató televisivo se le conminara - siguiendo las instrucciones para las que fue convocado - a saltar desde más de dos metros de altura hacia un colchón inflable, sin medidas de protección, preparación o entrenamiento mínimo, rebotando en el suelo, siendo trasladado a constatar lesiones, accidente del que no se dio cuenta a la autoridad. Todas las argumentaciones referidas a la falta de vínculo contractual del accidentado y el canal multado, la ausencia de denuncia de su parte, la falta de prueba sobre la peligrosidad de la "prueba televisiva" o las instalaciones, resultan contradichas ante el reconocido hecho que la reclamante realizó en sus instalaciones una prueba física riesgosa, sin contar con la habilitación ni medios de mitigación respecto de un resultado adverso, tal como efectivamente aconteció. El que el fiscalizador primero y el tribunal después detallaran la forma en que hechos relacionados provocaron este resultado, no desdibuja las conclusiones del tribunal sobre las dos grandes faltas: las condiciones de inseguridad en las que se propuso este temerario ejercicio, y luego, no haber dado cuenta a la autoridad. Que la sentencia además no contiene conclusiones contradictorias en los términos que anulen el fallo y la multa que se confirma, con rebaja en su cuantía. Todo porque es evidente que la escalera desde la que se lanzó al vacío el invitado al programa de televisión, estaba prevista para servir de plataforma para tal proyección. Luego que la colchoneta inflable dispuesta para recibir a los que desde esa altura saltaban, no evidencia contradicción lógica alguna, pues lo que el tribunal recoge en sus conclusiones que todos esos elementos de hecho se suman y complementan la conclusión del fiscalizador: que se organizó mediante una serie de acciones una prueba de destreza física como parte de un show televisivo, levantando una estructura en altura sin medios de seguridad y un colchón que intentaba mitigar el golpe de quienes desde ahí se lanzaban, lo que se sabe finalmente aconteció con el resultado referido. Entonces, además de no ser una contradicción en los términos que se invoca, no es relevante en orden a la sanción que se confirma. (Considerandos 5º, 6º de la sentencia de Corte de Apelaciones)

2 . II) En lo relativo al recurso de apelación. Que como ya se expuso en razón de descartar la causal de casación sobre falta de ponderación de adecuada de la prueba y la construcción de los argumentos por el tribunal, la inexistencia de una víctima denunciante activa en el proceso, o la falta de atestado de su condición clínica no es óbice para justificar las infracciones y la sanción impuesta, pues la autoridad actuó de oficio, ante el conocimiento público del evento, mismo que evidentemente se planificó y ejecutó por la emisora multada con la finalidad de atraer la televisión de los espectadores, ejecutando bajo la instrucción de los responsables de la emisión - y por su conducto de la estación televisa multada - esta acción temeraria con el resultado lesivo evidente para el señor Li y el riesgo para los restantes "invitados" y demás personas que preparon por una escalera de utilería y saltaron sin medidas de protección al piso hacia un colchón mal dispuesto para mitigar las consecuencias de esta acción. Las alegaciones sobre la reducción -adicional - a la multa inicialmente impuesta por la ausencia de persona lesionada, o la condición económica desmedrada de la infraccionada, además de no justificada son irrelevantes para acceder a enmendar el fallo con una rebaja adicional a la conferida por el tribunal. (Considerandos 9º de la sentencia de Corte de Apelaciones)



Capítulo V. A) Jurisprudencia Administrativa Dirección del Trabajo



1.- 22.04.2024.

Materia: Nueva Política Nacional Inspectiva.

La Política Nacional Inspectiva (PNI) tendrá un asentamiento gradual -especialmente en sus aristas más tecnológicas- tiene como foco el logro del trabajo decente a través del diálogo social su-peditado al cumplimiento normativo.

El dispositivo electrónico vinculado al SGI permitirá:

- Obtener información de la empresa y geolocalización.
- Transcribir investigación/fiscalización.
- Procesar documentos adjuntos (fotos, entrevistas).
- Notificar al término de la visita (informe y multas).

2.-ORD, N° 213/7, de 05.04.2024.

Materia: Reducción de la Jornada Laboral; Ley N°21.561; Jornada de Trabajo; Pacto de adecuación de la jornada laboral; Límite legal; Efectos.

Síntesis:

- 1)La adecuación de la jornada laboral acorde a los nuevos límites legales establecidos en el Código del ramo y en el artículo primero transitorio de la Ley N°21.561, debe ser fruto de un acuerdo suscrito entre los empleadores y las organizaciones sindicales o los trabajadores, según corresponda.
- 2) A falta de acuerdo, los empleadores podrán efectuar la adecuación de la jornada unilateralmente, respetando las limitaciones legales.
- 3)No obstante, no se entenderá que hubo falta de acuerdo si, al menos, no hay constancia de haberse discutido una propuesta formal presentada por cualquiera de las partes.
- 4)La rebaja de la jornada laboral puede ser efectuada a su inicio o término.

3.-ORD, N° 235/8, de 18.04.2024.

Materia: Reducción de la jornada laboral; Ley N°21.561; Acuerdo con trabajadores u Organizaciones Sindicales; Fija Reglas de gradualidad y proporcionalidad.

Síntesis: Aclara la fórmula específica que debe utilizar el empleador para realizar la adecuación de la jornada diaria de trabajo con la finalidad de obtener su reducción semanal, en caso de no existir acuerdo con las y los trabajadores o las organizaciones sindicales, en virtud de lo establecido en los artículo primero y tercero transitorio de la Ley N!21.561, los que fijan una regla de gradualidad y proporcionalidad, respectivamente, en los términos del presente informe.

4.-ORD, N° 236/9, de 19.04.2024.

Materia: Reducción Jornada Laboral; Trabajadoras de Casa Particular; Jornada de Trabajo; Duración; Bolsa Semanal de horas; Descanso Semanal; Domingo, sábado y festivos.

Síntesis:

- 1)La reducción de la jornada de trabajo de las personas trabajadoras de casa particular que no viven en la casa del empleador o "puertas afuera", se producirá de manera gradual a partir del día 26.04.2024 y continuará hasta el 26.04.2028, llegando en esa fecha a las 40 horas;
- 2)A partir de la entrada en vigor de la modificación introducida a la letra d) del artículo 149 del Código del Trabajo, esto es, a partir del día 26.04.2024, a falta de pacto expreso para disponer de la bolsa semanal de 12 horas, se considerarán extraordinarias las horas que se trabajen en exceso de la jornada pactada, con conocimiento del empleador;
- 3)Desde el día 26.04.2024, cada mes calendario, las personas trabajadoras de casa particular que vivan en la casa del empleador, tendrán derecho a disponer libremente, de dos días adicionales remunerados, sin que sea necesario para ello proceder a la adecuación de sus contratos.
- 4)No corresponde aplicar una jornada excepcional diversa a las establecidas en el Capítulo V del Libro I del Código del Trabajo, sobre el Contrato especial para Trabajadores de casa particular y sus modificaciones introducidas por la Ley N°21.561, que modifica el Código del Trabajo con el objeto de reducir la jornada laboral.



Capítulo V. B) Jurisprudencia Administrativa Superintendencia de Seguridad Social



Dictámenes SUSESO referidos a materias de índole particular:

1.- Resolución exenta R-01-S-49603-2024, de 26.03.2024. R-5616-2024.

Materia: Aprueba el descuento que efectuó Mutual de la pensión por invalidez parcial, el monto pagado anteriormente producto de indemnización global. No corresponde pagar dos beneficios diferentes por un mismo infortunio.

Dictamen: Trabajador reclamó en contra de Mutual por cuanto descontó de la pensión parcial a la cual tiene derecho los montos que le pagaron producto de la indemnización global a la cual accedió.

Mutual informó que el interesado sufrió un accidente en año 2013, el cual fue calificado como de origen laboral, por el cual se le han otorgado las prestaciones de la ley N°16.744. Luego, el año 2015, reingresa a sus dependencias médicas por pérdida del olfato y gusto. En 2020 la CEIAT fijó en un 17,5% la pérdida de capacidad de ganancia. Posteriormente, ante un proceso de revisión de las secuelas, su CEIAT determinó que el recurrente tenía un 30% de incapacidad. Sin embargo, el trabajador acudió a COMERE, la que a través de la resolución N° B101/20220560 el 23 de agosto de 2022, determinó que su incapacidad era de un 55%, correspondiéndole una pensión parcial.

SUSESO hace presente que el artículo 35 de la ley N°16.744, señala que si la disminución es igual o superior a un 15% e inferior a un 40%, la víctima tendrá derecho a una indemnización global, cuyo monto no excederá de 15 veces el sueldo base y que se determinará en función de la relación entre dicho monto máximo y el valor asignado a la incapacidad respectiva.

Por su parte, el artículo 38 de la citada ley prescribe que, si la disminución de la capacidad de ganancia es igual o superior a un 40% e inferior a un 70%, el accidentado o enfermo tendrá derecho a una pensión mensual, cuyo monto será equivalente al 35% del sueldo base.

Al respecto, de acuerdo a los antecedentes tenidos a la vista, Mutual descontó del pago de la pensión de invalidez parcial, el monto que pagó producto de la indemnización global, lo que se ajusta a las instrucciones impartidas por esta Superintendencia. En efecto, en situaciones similares este Servicio a señalado que no resulta procedente en la especie pagar dos beneficios diferentes por un mismo infortunio -en este caso indemnización global y pensión-, por tal motivo, es procedente que se descuenta de la pensión parcial los montos que se pagaron por la indemnización (v.gr. Oficio N°36.279, de 2018).

Por tanto, SUSESO resuelve rechazar el reclamo presentado, aprobándose lo obrado por Mutual, por encontrarse ajustado a derecho.

2.- Resolución exenta R-01-S-53726-2024, de 01.04.24. R-10789-2024.

Materia: Funcionarios públicos. Declarada irrecuperable la salud de un funcionario, éste deberá retirarse de la Administración dentro del plazo de seis meses, contado desde la fecha en que se le notifique la resolución por la cual se declare su irrecuperabilidad. Una vez que ello ocurra procederá constituir en beneficio por invalidez.

Dictamen: Funcionaria pública consultó porqué para la la constitución de la pensión de invalidez a que tiene derecho por 45% de incapacidad permanente que le fijaron por las secuelas de un accidente de trayecto, Mutual le ha exigido acreditar la renuncia a su cargo lo que, según manifiesta, se contraponen con las disposiciones de la Ley N°20.422 que establece normas sobre igualdad de oportunidades e inclusión social de las personas con discapacidad. Además, sostiene que las únicas entidades que pueden pronunciarse sobre el carácter irrecuperable de una enfermedad o la salud incompatible para el desempeño de un cargo público, son las Comisiones de Medicina Preventiva e Invalidez (COMPIN).

Mutual informó que la Comisión respectiva, en contexto de revisión de secuelas de la afectada, fijó en 45% la incapacidad permanente por el accidente de trayecto que la afectó en 2017. Preciso que conforme a lo preceptuado en el artículo 152 del D.F.L. N°29 de 2004, del Ministerio de Hacienda - que contiene el texto refundido, coordinado y sistematizado de la Ley N°18.834, sobre Estatuto Administrativo - la fecha de devengamiento de la pensión de invalidez parcial a que tiene derecho, es a contar del día siguiente al período de seis meses de remuneraciones que esa disposición contempla y a cuyo término el funcionario debe retirarse de la Administración Pública o cesar en el cargo.

SUSESO señala que según dispone el artículo 152 de la Ley N°18.834, sobre Estatuto Administrativo y en similares términos el artículo 149 de la Ley N°18.883, sobre Estatuto Administrativo Municipal, declarada irrecuperable la salud de un funcionario, éste deberá retirarse de la Administración dentro del plazo de seis meses, contado desde la fecha en que se le notifique la resolución por la cual se declare su irrecuperabilidad y si transcurrido ese plazo no se retira, procede

declarar la vacancia de su cargo. A contar de la fecha de la notificación y durante el referido plazo de seis meses el funcionario no estará obligado a trabajar y gozará de todas las remuneraciones correspondientes a su empleo, las que serán de cargo del empleador.

Por otra parte, Contraloría General de la República, por Dictamen N°65.839, de 2009, resolvió que las declaraciones de incapacidad permanente derivadas de accidentes del trabajo y de enfermedades profesionales que emiten las Comisiones de Medicina Preventiva e Invalidez (COMPIN) o en su caso, las mutualidades de empleadores, en virtud del artículo 58 de la Ley N°16.744, poseen mérito suficiente para que el funcionario afectado por una incapacidad laboral permanente pueda acceder al beneficio estatutario previsto en el referido artículo 149 de la Ley N°18.883, sin que se requiera un pronunciamiento expreso sobre su irrecuperabilidad, por cuanto el carácter de permanente de esa incapacidad "es el que le otorga la calidad de irrecuperable, mientras no medie una reevaluación o revisión de dicho impedimento que establezca lo contrario."

Respecto de la conciliación de la causal de cesación en el cargo por declaración de salud irrecuperable que prevén las Leyes N°s. 18.834 y 18.883 y su conciliación con el artículo 45 de la Ley N° 20.422, que obliga a las instituciones del sector público que señala, cuya dotación anual sea igual o superior a 100 funcionarios, contar con al menos un 1% de personas con discapacidad o asignatarias de una pensión de invalidez de cualquier régimen previsional, cabe señalar que aquello es un asunto de carácter laboral o estatutario, de competencia de la Contraloría General de la República, Entidad que ya ha tenido oportunidad de pronunciarse sobre el particular (Véase el Dictamen N° 7.027, de 2020).

Por tanto, SUSESO resuelve aprobar lo obrado por Mutual en cuanto a la determinación de la fecha a contar de la cual debe constituir y pagar pensión de invalidez parcial a la interesada.

3.- Resolución exenta N° R-01-ISESAT-53624-2024, de 01.04.2024. R-20715-2024.

Materia: Acoge reclamo interpuesto por Mutual. SCT no tiene relación de causalidad directa con trabajo como empaque primaria (no se evidencian factores de riesgo condicionantes suficientes). No enfermedad profesional.

Dictamen: Mutual interpuso recurso de reposición por Resolución SUSESO que confirmó el origen aboral de afección con diagnóstico de "Síndrome del túnel carpiano bilateral" que padece trabajadora, de la que discrepa y aportó antecedentes médicos y laborales.

SUSESO señaló que revisó una vez más el expediente, en especial la documentación aportada en la actual presentación, concluyendo que con los nuevos antecedentes es factible modificar lo previamente resuelto. Que, en efecto, conforme a dichos antecedentes, en las actividades efectuadas en el trabajo como empaque primaria no se evidencian factores de riesgo condicionantes suficientes de generar la afección en comentario.

Por tanto, SUSESO resuelve acoger el reclamo interpuesto por Mutual, por cuanto el diagnóstico de "Síndrome de túnel carpiano bilateral", no tiene relación con el trabajo desempeñado. No procede otorgar la cobertura del Seguro Social de Ley N° 16.744.

4.- Resolución exenta N° R-01-UJU-38844-2024, de 11.03.2024. R-11540-2024.

Materia: Acoge reclamación de Mutual. Accidente común. Ocurren en contexto de actividad deportiva organizada por una Corporación, que no es su empleador.

Dictamen: Mutual reclamó en contra de ISAPRE que, por aplicación del artículo 77 bis de la Ley N° 16.744, rechazó la licencia médica a trabajador, aduciendo el origen profesional de su diagnóstico, con lo que discrepa por cuanto la lesión fue a consecuencia de actividad deportiva organizada por Corporación, que tiene personalidad jurídica propia, distinta a la del empleador.

La ISAPRE rechazó la LM sustentando en que la competencia deportiva fue organizada por el empleador.

SUSESO hace presente que según dispone el inciso primero del artículo 5° de la Ley N°16.744, es accidente del trabajo toda lesión que una persona sufra a causa o con ocasión del trabajo y que le produzca incapacidad o muerte. De lo antes expuesto, se desprende que para que se configure un accidente del trabajo es necesario que exista una relación de causalidad entre la lesión y el quehacer laboral de la víctima, la que puede ser directa o inmediata, lo que constituye un accidente "a causa" o bien mediata o indirecta, caso en el cual será un accidente "con ocasión" del trabajo, debiendo en ambos casos constar el vínculo causal en forma indubitable.

Según se ejemplifica en el número 2, Capítulo II, Letra A, Título II, del Libro III, del Compendio de Normas constituyen "accidentes con ocasión del trabajo", entre otros, los acaecidos en el marco de las actividades organizadas por la entidad empleadora, sean de carácter deportivo, cultural u otros similares, incluso en aquellos casos en que la participación sea voluntaria y/o que la actividad se realice fuera de la jornada laboral.

En la especie, se concluye que no es posible tener por acreditado en forma indubitable sí se cumple

la condición que exige el referido criterio para poder calificar como un accidente con ocasión del trabajo el siniestro que afectó al trabajador. Lo anterior, considerando lo confuso de la declaración que prestó en el marco de la investigación realizada por Mutual, donde señala textualmente: "El Banco, a través del Deportivo Nacional, desarrolló el campeonato nacional de básquetbol en la ciudad de Villarrica", en contraposición, por lo demás, con lo declarado por su compañero de trabajo, en el sentido que se trató de un campeonato de una Corporación Aún más relevante, es que más allá de las declaraciones contradictorias de ambos trabajadores, no se ha aportado ningún otro antecedente que permita formarse la convicción sobre la responsabilidad que eventualmente cupo a su empleador en la organización de actividad deportiva en la que resultó lesionado.

Por tanto, SUSESO resuelve acoger la reclamación de Mutual y declara que no procedió otorgar al trabajador la cobertura del Seguro de la Ley N°16.744. Consecuentemente, la ISAPRE deberá reembolsar a Mutual las prestaciones que le hubiere brindado por imperativo del artículo 77 bis de la Ley N°16.744.

5.- Resolución exenta RR-01-S-62712-2024, de 17.04.2024. R-32234-2024.

Materia: Confirma calificación de accidente como de origen común. No accidente del trabajo. Riña (participan varias personas no es posible identificar el rol -activo/pasivo- de los involucrados).

Dictamen: Trabajador reclamó en contra de Mutual por cuanto rechazó calificar como un accidente del trabajo, el siniestro que denunció haber sufrido al ser agredido en su cabeza por un compañero de trabajo, luego de un intercambio de palabras y forcejear con otro compañero.

Mutual informó que el trabajador se presentó el 21.02.24, relatando que el día anterior, en el contexto de una pelea, fue golpeado en la cabeza. Luego de hacer referencia al testimonio de un compañero de trabajo y a los antecedentes aportados por su entidad empleadora, según los cuales fue agredido en la cabeza por un compañero de trabajo, mientras discutía y se encontraba peleando a golpes con otro, señaló que no procede calificar su siniestro como un accidente del trabajo ya que, según se colige de esos antecedentes, su lesión la sufrió en el contexto de una riña en la que jugó un rol activo, por lo que no se cumplen los presupuestos que el Compendio Normas del Seguro de la Ley N°16.744, deben cumplirse para que pueda ser calificado como un accidente de esa naturaleza.

SUSESO señaló que de acuerdo con el inciso primero del artículo 5° de la Ley N°16.744, constituye accidente del trabajo toda lesión que una persona sufra a causa o con ocasión del trabajo y que le produzca incapacidad o muerte. De tal forma, para que se configure un accidente del trabajo es menester que entre la lesión y el trabajo exista una relación de causalidad, la cual puede ser directa (expresión "a causa") o bien, indirecta o mediata, pero en todo caso indubitable (expresión "con ocasión").

Según se establece en el número 4, Capítulo III, Letra A, Título II, del Libro III, del Compendio de Normas para que proceda otorgar la cobertura de ese Seguro en el caso de las lesiones generadas por agresiones, es necesario que éstas hayan tenido un motivo laboral y que el trabajador afectado no haya iniciado la agresión, es decir, que haya tenido un rol pasivo. Que, en la especie, la lesión interesada no se generó en el contexto de una agresión en la que intervienen solo 2 partes, sino más bien en el de una riña, donde por definición participan varias personas y no es posible identificar qué rol (activo o pasivo) le cupo a cada uno de los involucrados.

Por tanto, SUSESO resuelve, no acoger el reclamo y confirmar lo resuelto por Mutual.

6.- Resolución exenta R-01-UJU-46544-2024, de 21.03.2024. R-32911-2024.

Materia: La incapacidad presumiblemente permanente (invalidez) se configura una vez que hayan terminado las terapias, por ende, no se puede fijar una fecha distinta de la declaración de incapacidad o retrotraerla a la data de ocurrencia del accidente.

Dictamen: Empresa reclamó en contra de Mutual por la tasa de cotización adicional diferenciada que se le fijó contextualizando que deriva de un único caso, de trabajador que sufrió un accidente grave por caída de altura por la que tuvo 592 días perdidos y se otorgó pensión por 95% de pérdida de capacidad de ganancia. Señala la empresa, que si se hubiera evaluado la invalidez de forma inmediata al ingreso, no se habrían generado los días perdidos por lo que solicita una rebaja de días o retrotraer la fecha de la invalidez.

Mutual informó y remitió los antecedentes del caso.

SUSESO hace presente que la Ley N° 16.744 y el citado D.S. N° 67, establecen una cotización adicional diferenciada determinada por la siniestralidad efectiva que registren las empresas, la que considera el total de los días perdidos y en el artículo 2° del citado D.S. N°67, se define como siniestralidad efectiva, las incapacidades y muertes provocadas por accidentes del trabajo y

enfermedades profesionales.

En cuanto a las incapacidades, se distingue entre las temporales y las permanentes. En las primeras, se consideran los días perdidos sujetos a pago de subsidio, sea que éste se pague o no, y en las segundas se incluyen las incapacidades permanentes iguales o superiores a un 15%.

No obstante, se excluyen las incapacidades o muertes causadas por:

- Los accidentes de trayecto.
- Los accidentes del trabajo sufridos por los dirigentes sindicales, a causa o con ocasión de desempeño de sus cometidos gremiales, a que se refiere el inciso tercero del artículo 5° de la Ley N°16.744.

Los accidentes del trabajo ocurridos en una entidad empleadora distinta de la evaluada, o por enfermedades profesionales contraídas como consecuencia del trabajo realizado en una entidad empleadora distinta de la evaluada, cualquiera fuese la fecha del diagnóstico o del dictamen de incapacidad.

Estas incapacidades y muertes deberán considerarse en la evaluación de la entidad empleadora en que ocurrió el accidente del trabajo o se contrajeron las enfermedades profesionales, siempre que ello haya ocurrido dentro de los cinco años anteriores al 1° de julio del año en que se efectúe el Proceso de Evaluación. Las incapacidades y muertes causadas por accidentes del trabajo ocurridos en la entidad empleadora evaluada o enfermedades profesionales contraídas en la misma, con anterioridad a los 5 años previos al 1° de julio del año en que se efectúa el Proceso de Evaluación (letra a) del artículo 2° del citado D.S. N°67).

El Período de Evaluación corresponde a los tres períodos anuales inmediatamente anteriores al 1° de julio del año en que se realice la evaluación.

En la especie, la empresa no desconoce que su trabajador haya sufrido un grave accidente del trabajo, sino que solicita que se le informe si es posible una rebaja de días, o evaluar la fecha de otorgación de la pensión de invalidez.

A este respecto, es preciso hacer presente que la incapacidad presumiblemente permanente (invalidez) se configura una vez que hayan terminado las terapias, por ende, no se puede fijar una fecha distinta de la declaración de incapacidad o retrotraerla a la data de ocurrencia del accidente.

SUSESO cumple con manifestar que no es posible dar mayor información respecto a la situación médica del afectado, por cuanto se trata de datos sensibles, en virtud de lo dispuesto en la Ley N° 19.628, sobre protección de la vida privada y la Ley N° 20.584, sobre derechos y deberes de los pacientes.

Por tanto, SUSESO resuelve que es todo lo que puede informar respecto de lo planteado.

7.- RESOLUCIÓN EXENTA N° R-01-S-47173-2024, de 21.03.2024. R-36791-2024.

Materia: Confirma calificación de accidente como de origen común. No accidente del trabajo. Agresión sufrida no tuvo una motivación laboral, obedeció a conflicto previo.

Dictamen: Trabajador reclamó en contra de Mutual por calificar como de origen común y no laboral el siniestro que sufrió en febrero de 2024, de lo que discrepa.

Mutual informó que el trabajador ingresó refiriendo que, ese día, cuando se encontraba haciendo aseo en el segundo piso de su lugar de trabajo, un trabajador le indicó que debía ir a hablar con el jefe, mientras se dirigía a su oficina, un compañero de trabajo lo agrede, posteriormente, el padre del agresor lo golpeó con un martillo en la cabeza, resultando lesionado. Mutual explica que calificó el siniestro como de origen común, por cuanto de la investigación realizada, se desprende que las lesiones que experimentó el reclamante tuvieron como motivo su participación en una pelea, motivada por diferencias anteriores de carácter personal con otro trabajador.

SUSESO señala que según el inciso primero del artículo 5° de la Ley N° 16.744, constituye accidente del trabajo toda lesión que una persona sufra a causa o con ocasión del trabajo y que le produzca incapacidad o muerte. De tal forma, para que se configure un accidente del trabajo es menester que entre la lesión y el trabajo exista una relación de causalidad, la cual puede ser directa (expresión "a causa") o bien, indirecta o mediata, pero en todo caso indubitable (expresión "con ocasión").

Al respecto, debe considerarse que la víctima de una agresión se encuentra protegida por la cobertura de la Ley N° 16.744, siempre y cuando hubiere resultado lesionada en el ámbito de su quehacer laboral (dentro de la jornada laboral, en el recinto de la empresa, o en cumplimiento de algún cometido relacionado con su trabajo). Que, por su parte, el Número 4, Capítulo III, Letra A), Título II, del Libro III, del Compendio Normativo del Seguro de la Ley N°16.744, establece que tratándose de lesiones producidas por agresiones, para que proceda otorgar la cobertura de la citada Ley N°16.744, es necesario que éstas hayan tenido un motivo laboral y que el afectado

citada Ley N°16.744, es necesario que éstas hayan tenido un motivo laboral y que el afectado no o haya sido el provocador o quien haya dado inicio a la agresión, es decir, la víctima debe haber tenido un rol pasivo.

De conformidad a los antecedentes tenidos a la vista, no se ha logrado acreditar de una forma indubitable la ocurrencia de un accidente del trabajo, por cuanto no consta en los antecedentes aportados el vínculo causal, entre las lesiones que sufrió el trabajador y su quehacer laboral, máxime si se verifica un conflicto previo entre el trabajador y su agresor (compañero de trabajo). En efecto, de acuerdo a la Investigación de Accidente efectuada por Mutual y la entidad empleadora, cabe señalar que existían problemas anteriores, que finalizó con la pelea que le causó lesiones. A mayor abundamiento, según declaración de uno de los testigos entrevistados, la pelea había comenzado por problemas anteriores entre ambos trabajadores. Por lo tanto, corresponde calificar el infortunio como un accidente común, toda vez que el afectado se involucró en una riña con su compañero de trabajo, motivada por diferencias de índole personal y no laboral.

Por tanto, SUSESO resuelve rechazar el reclamo presentado por el trabajador, confirmando lo obrado por Mutual por cuanto no corresponde otorgar la cobertura de la Ley N° 16.744 para el accidente en comento.

8.- RESOLUCIÓN EXENTA R-01-S-47217-2024, de 21.03.2024. R-36852-2024 .

Materia: Confirma calificación de accidente como de origen común. No accidente del trabajo. No se acreditó indubitablemente, se presenta 7 días después, sin testigos u otros medios probatorios, sin asistencia médica previa.

Dictamen: Trabajador reclamó en contra de Mutual por cuanto calificó como de origen común y no del trabajo, el accidente que sufrió en febrero 2024, de lo que discrepa.

Mutual informó que el trabajador ingresó a sus dependencias médicas el 13.02.24, refiriendo que el 6 de ese mes y año, al mover unas cajas en su lugar de trabajo, tropezó y cayó sobre un pallet, resultando lesionado. Explica que calificó el referido infortunio como de origen común, por cuanto no logró acreditarse de manera indubitable el siniestro. Lo anterior, por cuanto no dio aviso a su entidad empleadora y solo se tuvo algún antecedente respecto del referido accidente cuando requirió asistencia médica en dicho organismo, luego de 7 días de ocurrido el hecho.

SUSESO señaló que conforme al inciso primero del artículo 5° de la Ley N° 16.744, es accidente del trabajo toda lesión que una persona sufra a causa o con ocasión del trabajo y que le produzca incapacidad o muerte.

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

En la especie, no fueron presentados antecedentes suficientes para acreditar la existencia de un accidente del trabajo. Ello, puesto que la circunstancia que el trabajador haya denunciado el evento ante la Mutualidad siete días después del suceso, no existiendo testigos u otros medios probatorios que logren acreditar el siniestro, lleva a concluir que no se ha acreditado indubitablemente la ocurrencia de los hechos. Además, en el expediente solo consta que requirió asistencia médica cuando acudió a los servicios asistenciales de la referida Mutual de Seguridad.

Por tanto, SUSESO resuelve reclamar el rechazo del trabajador confirmando lo obrado por Mutual, por cuanto no corresponde otorgar cobertura de la Ley 16.744 en este caso.

9.- Resolución exenta R-01-ISESAT-61923-2024, 16.04.2024. R-46279-2024

Materia: Acoger recurso presentado por Mutual. Califica siniestro como de origen común. No accidente del trabajo. Operaria de 48 años, que sufre lesión al sacar plástico, de vidrio, mecanismo lesional de flexión. No hubo un traumatismo directo sobre el dedo en hiperextensión, mecanismo habitual de lesión del tendón. Mecanismo de lesión no concordante con la patología que presentó.

Dictamen: Mutual interpuso recurso de reposición en contra de Resolución SUSESO que calificó laboral accidente ocurrido a trabajadora en diciembre de 2023, de lo que discrepa, porque no se identifica mecanismo traumático de energía necesaria que explique la rotura de un tendón. Precisa que conforme a la información contenida en Informe Médico que adjunta, se trata de una trabajadora de 48 años que ingresa a sus servicios asistenciales el 01.12.2023 refiriendo que el mismo día en su trabajo y que al estar sobre banquillo sacando plástico de vidrio, se dobla dedo medio derecho. El diagnóstico clínico traumatológico fue de Mallet Finger de dedo medio derecho, con imagenología que no demuestra lesión ósea aguda.

Señala Mutual que no se establece una relación de compatibilidad entre lo referido por la trabajadora y la expresión del cuadro observado, toda vez que no se identifica un mecanismo traumático

concordante ni de energía necesaria en el ejercicio de las funciones que explique la sintomatología señalada por la trabajadora y los hallazgos clínicos e imagenológicos encontrados, considerando además que dicha lesión requiere un mecanismo de golpe directo y de mayor energía, situación que no se evidencia en este caso y sin la posibilidad de establecer una relación de causalidad entre el cuadro clínico evidenciado y el evento que generó el ingreso.

Que la bibliografía describe al Mallet finger como una deformidad en flexión de la articulación interfalángica distal, causada por una rotura del mecanismo extensor (ya sea por lesión del tendón extensor conjunto terminal o por fractura/avulsión ósea de la falange distal). Puede tener origen congénito, reumático o traumático. En esta última causa, es común que ocurra cuando una bola u otro objeto da en la punta del dedo o el pulgar o lo dobla forzosamente. Para este caso, no se evidenció lesiones óseas asociadas por lo que se estima corresponde a una lesión del tendón extensor, esto sumado al mecanismo relatado, sacar un plástico de un vidrio con flexión de dedo, no reviste la energía suficiente para romper un tendón; por lo que es dudoso esgrimir que la sola acción de doblar un dedo, podría por sí mismo tener la energía suficiente biomecánicamente para romper un tendón.

Por lo tanto, resulta improbable poder demostrar causalidad, con el hecho de relatar su ocurrencia en jornada laboral, razón por la que solicita una nueva revisión y reconsideración en base a lo señalado

SUSESO hace presente que conforme al inciso primero del artículo 5° de la Ley N° 16.744, es accidente del trabajo toda lesión que una persona sufra a causa o con ocasión del trabajo y que le produzca incapacidad o muerte. Si bien, la ley establece que para que se configure un accidente del trabajo es preciso que exista una relación de causalidad entre la lesión y el quehacer laboral, la que puede ser directa o inmediata, lo que constituye un accidente "a causa" o bien mediata, caso en el cual el hecho será un accidente "con ocasión" del trabajo, ello debe acreditarse en forma indubitable.

SUSESO revisó los antecedentes del caso, lo que les permitió establecer que se trata de operaria de 48 años, que sufre lesión al sacar plástico, de vidrio, siendo mecanismo lesional de flexión. No hubo un traumatismo directo sobre el dedo en hiperextensión, mecanismo habitual de lesión del tendón. Por lo anterior, no siendo el mecanismo de lesión concordante con la patología que presentó la afectada, se concluye que no es de origen laboral.

Por tanto, SUSESO resuelve acoger el recurso interpuesto por Mutual, dejar sin efecto la resolución anterior toda vez que no ha correspondido otorgar en este caso la cobertura del Seguro de la Ley N°16.744.

10.- Resolución exenta R-01-UJU-51986-2024, de 28.03.2024. R-134868-2023

Materia: No procede reembolso de gastos médicos incurridos en el extra sistema (clínica). No se aportaron antecedentes que acrediten urgencia o cercanía y gravedad.

Dictamen: Trabajadora reclamó en contra de Mutual puesto que no accedió a reembolsarle gastos por atención médica en que incurrió en su régimen de salud común (la Isapre Cruz Blanca), recibiendo atenciones en la Clínica Bicentenario, de la ciudad de Santiago, por un cuadro de Covid-19 que presentó a partir de mayo de 2020.

Mutual informó que brindó a la recurrente la cobertura del Seguro Social contra Riesgos Profesionales por el siniestro antes referido, pero que había denegado el reembolso de los gastos generados por su atención en entidades ajenas a dicha Mutual, conforme establece la normativa que regula la materia.

SUSESO hace presente que los beneficios que el citado Seguro contempla, incluidos los de orden médico, deben otorgarse a través de los organismos administradores respectivos, esto es, para el caso que nos ocupa, los servicios asistenciales de la aludida Mutualidad.

Dicha regla admite como excepciones las situaciones previstas en la letra e) del artículo 71 del Decreto Supremo N° 101 (citado en VISTO), que dispone que el accidentado puede ser trasladado en primera instancia a un centro asistencial que no sea el que le corresponde según su organismo administrador sólo en casos de urgencia o cuando la cercanía del lugar donde ocurrió el accidente y su gravedad así lo requieran. Se entenderá que hay urgencia cuando la condición de salud o cuadro clínico implique riesgo vital y/o secuela funcional grave para la persona, de no mediar atención médica inmediata. Es pertinente agregar que el Oficio Ordinario N° 2160, de 6 de julio de 2020, de esta Superintendencia, ha establecido, que la excepción contenida en el referido artículo 71 se aplica también respecto de los trabajadores contagiados por Covid-19, cuya enfermedad sea calificada como de origen laboral.

En la especie, no se hay aportado antecedentes que permitan acreditar suficientemente que alguna de las situaciones de excepción previamente referidas concurra en el caso en análisis.

Cabe agregar que tampoco se observan antecedentes que justifiquen el por qué la afectada no concurrió a los servicios asistenciales de la Mutualidad, los que quedan a distancias similares de su domicilio y lugar de trabajo respecto al establecimiento hospitalario al que finalmente recurrió (Clínica Bicentenario, de la ciudad de Santiago); fundamentos que llevan a concluir que no resulta ajustado a Derecho el reembolso que se solicita.

Sin perjuicio de lo recién señalado, cabe también expresar que la Superintendencia de Salud, mediante el Oficio Ordinario N° 6276, de 9 de agosto de 2006, ha dictaminado que, al no operar el Seguro Social contra Riesgos Profesionales por automarginación del afectado, debe necesariamente aplicarse la cobertura establecida en el plan de salud común del cotizante, ya que de lo contrario éste quedaría sin protección alguna.

Por tanto, SUSESO resuelve confirmar lo obrado por Mutual, en orden a declarar que, si bien dicha Entidad debe otorgar a la trabajadora la cobertura del Seguro Social contra Riesgos Profesionales, no corresponde jurídicamente que le reembolse los gastos médicos en referencia, los que deben ser de cargo de su sistema de salud común (la antes referida Isapre).

11.- Resolución Exenta N° R-01-UJU-46610-2024, de 21.03.2024. R-181764-2023

Materia: Atenciones otorgadas por Mutual médicas y extensión del reposo fueron oportunas y justificadas para el diagnóstico de esguince cervical leve. Paciente se automarginó. Reposos posteriores otorgados por LM por médicos particulares no están justificados puesto que no hay rotura traumática del disco intervertebral cervical.

Dictamen: ISAPRE reclamó en contra de Mutual por rechazar carta cobranza, negándose a reembolsar prestaciones entradas a paciente por patología laboral, pese a que Mutual la habría calificado como tal. Agrega la ISAPRE que de la declaración de la trabajadora surge que el siniestro ocurrió en el trayecto entre su domicilio y su lugar de trabajo, sufriendo un accidente por alcance en la ruta I 90. Si bien la trabajadora se automarginó, se hicieron correcciones en la carta cobranza, pero la Mutual indicó que trabajadora no fue rechazada y que debió consultar nuevamente en Mutual.

Mutual informó que trabajadora ingresó el 21.03.23 refiriendo que al ir en dirección al hospital (donde trabaja) conduciendo su vehículo, impacta en la parte posterior a otro vehículo, según relata. De acuerdo con el estudio del caso, fue calificado como accidente del trabajo de trayecto, otorgando todas las prestaciones médicas y económicas correspondientes de la Ley N°16.744. Asimismo, agrega que la lesión reportada a nivel cervical no ameritaba mayor extensión de reposo laboral que la otorgada en su oportunidad, con indicación de consultar en esa Mutualidad en caso necesario. Posterior a ello, la trabajadora se atiende en extrasistema, los que otorgan licencia médica, considerando otras prestaciones adicionales. Con todo, su Contraloría Médica analizó el caso, detallando que médicamente la trabajadora no ameritaba más licencia que la otorgada, auto marginándose de la atención en esa Mutualidad, como queda de manifiesto en el informe médico que adjunta.

SUSESO manifiesta que de acuerdo con el artículo 29 de la Ley N°16.744, se tiene derecho a las prestaciones médicas en forma gratuita, hasta la curación completa o mientras subsistan los síntomas de las secuelas causadas por una enfermedad profesional o un accidente del trabajo. Ahora bien, las prestaciones que sean necesarias a consecuencia de un accidente laboral deben ser otorgadas por el OA al que esté afiliado el empleador, de lo contrario se configura una situación de marginación de la cobertura del Seguro Social de Accidentes del Trabajo. Al respecto, cabe señalar que el concepto de marginación o marginación voluntaria, obedece a la exigencia hecha a los organismos administradores de poseer servicios médicos propios o por convenio adecuados para el otorgamiento de las prestaciones de la ley. Por ello, se ha estimado que si un trabajador en forma voluntaria y no "obligado" por el empleador, se dirige a efectuarse tratamientos a alguna institución a través de su régimen común, los gastos incurridos no son reembolsables.

En la especie, las atenciones otorgadas a la paciente por el accidente que sufrió el 21/03/2023, inicialmente fueron adecuadas, oportunas y suficientes, pero la paciente se auto marginó voluntariamente de la atención de la Mutual. Asimismo, el reposo otorgado inicialmente por la Mutual es el adecuado para la afección aguda y se justifica médicamente para el diagnóstico de esguince cervical leve. De acuerdo al diagnóstico especificado en licencias otorgadas a contar del 23/03/2023 (N°s 3-84064860; 3-84321267, incluidas en la Carta Cobranza de la ISAPRE), este no está justificado, toda vez que en los exámenes tenidos a la vista en este análisis no hay rotura traumática del disco intervertebral cervical. Que, de lo antes expuesto, se desprende que el subsidio por incapacidad laboral cuyo reembolso reclama la ISAPRE, no se justifica, por lo que no procede su reembolso.

Por tanto, SUSESO resuelve, aprobar lo obrado por Mutual.

12.- Resolución Exenta N° R-01-UJU-62586-2024, de 17.04.2024. R-179528-2023

Materia: Teletrabajo/Trabajo a Distancia. Confirma calificación de siniestro como de origen común. No accidente del trabajo. Se quema mientras cocina. Accidente doméstico, sin relación con el trabajo.

Dictamen: Trabajadora reclamó en contra de Mutual por cuanto no calificó como accidente del trabajo el ocurrido el 18.10.23, cuando se encontraba en su hora de colación en su casa, porque teletrabaja y al calentar su comida, el vapor del microondas empañó en parte sus lentes lo que hizo que no tuviese la visión completa y al tomar el plato se tambaleó y eso ocasionó que cayera agua directo en su brazo, eso ocurrió alrededor de las 14.40 horas.

Mutual informó que la afectada ingresó el 18.10.23 refiriendo que, se le empañan los lentes en su hora de colación en teletrabajo, y al no ver se le cae agua sobre su brazo derecho. Analizando los antecedentes del caso, es que el siniestro denunciado no tiene relación de compatibilidad con las funciones que realiza la trabajadora, esto es, no se produjo a causa o con ocasión del trabajo que desarrolla, correspondiendo calificar dicho accidente como común. La trabajadora al momento de la lesión se encontraba cocinando en su casa, considerando esta acción una labor que es parte de la vida diaria, como queda de manifiesto en el documento: Calificación de accidentes que se adjunta a la presente.

SUSESO señala, que conforme al inciso primero del artículo 5° de la Ley N°16.744, es accidente del trabajo toda lesión que una persona sufra a causa o con ocasión del trabajo y que le produzca incapacidad o muerte.

Cabe agregar que el N° 6, de la Letra D, Título III, del Libro I, del Compendio dispone que los trabajadores que presten servicios, total o parcialmente, bajo la modalidad del trabajo a distancia o teletrabajo, tendrán derecho a la cobertura del Seguro de la Ley N° 16.744, por los accidentes que sufran a causa o con ocasión de las labores que efectúen y por las enfermedades causadas de manera directa por el ejercicio de la profesión o el trabajo que realicen, siempre que, de acuerdo con los antecedentes del caso concreto, se logre establecer esa relación de causalidad.

Entre otros, podrán ser calificados como de origen laboral, aquellos que sean asimilables a accidentes a causa o con ocasión del trabajo que puedan ocurrir en el desarrollo de trabajo presencial. Aun cuando el trabajador manifieste que al momento de su accidente se encontraba desempeñando sus labores en un lugar distinto al de su puesto de trabajo específico, tal circunstancia no obstará a su calificación como laboral, si es que se establece la existencia de un nexo de causalidad, a lo menos, indirecto con su quehacer laboral".

Por otra parte, tratándose de los accidentes domésticos, el mismo Compendio señala que se exceptúan de la señalada cobertura los siniestros señalados en el inciso final del artículo 5° de la Ley N° 16.744 y los accidentes domésticos, es decir, aquellos ocurridos al interior del domicilio, con motivo de la realización de las labores de aseo, de preparación de alimentos, lavado, planchado, reparaciones, actividades recreativas u otras similares que, por su origen no laboral, deben ser cubiertos por el respectivo sistema de salud común.

En la especie no se ha logrado acreditar la ocurrencia de un accidente del trabajo, por cuanto, al tenor de la declarado por la trabajadora en la DIAT que firmó y que se ha tenido a la vista, el accidente aconteció cuando cocinaba en su casa, por ende, se trató de un accidente doméstico. Que lo indicado en la DIAT es lo mismo que relató la afectada cuando se presentó en los servicios asistenciales de la Mutual: *"Refiere que el 18.10.12 a las 14:40 h realizando teletrabajo al estar cocinando cae agua caliente en cara medial de antebrazo der, evoluciona con dolor local y enrojecimiento, motivo por el cual acude a este centro médico en donde se evalúa"*.

Por tanto, SUSESO resuelve, confirmar lo obrado por Mutual, no ha correspondido otorgar en este caso la cobertura del Seguro de la Ley N°16.744.

13.- Resolución Exenta N° R-01-UJU-54470-2024 , de 02.04.2024. R-190456-2023

Materia: Confirma calificación de accidente del trabajo. No corresponde a situación fuerza mayor y/o caso fortuito. Deben ser calificados como accidentes con ocasión del trabajo aquellos siniestros que sufran en aquellas situaciones en que No existe relación laboral, ni trato de usuario o comercial entre quienes llevan las acciones violentas y la víctima que se desempeña en un centro de trabajo. Ejemplo: un robo o asalto. (Violencia tipo 1) .

Dictamen: Empresa reclamó en contra de Mutual por el aumento de la tasa de cotización adicional a contar del 01.01.2024, explica que el 98% de días perdidos entre julio 2022 a junio 2023 corresponde a un solo trabajador, a consecuencia de una situación grave, pero excepcional, es decir, fuerza mayor o caso fortuito. Explica que trabajador se encontraba en otra empresa para realizar servicios de mantención y concurre a local a retirar almuerzo, en ese lugar, recibió por repercusión 2 disparos de escopeta por parte de una persona que entró al mismo local con el objetivo de asaltar

el lugar. Producto de lo anterior, se tuvo que someter a sucesivas intervenciones quirúrgicas. Mutual informó y acompañó los antecedentes pertinentes, confirmando la tasa de cotización adicional de 1.61%, a contar del 1° de enero de 2024.

SUSESO manifiesta que de acuerdo con lo establecido en el artículo 2°, letra d), del Decreto Supremo N° 67, el período de evaluación para la tasa en cuestión se determinará considerando las incapacidades y muertes correspondientes a los tres períodos anuales inmediatamente anteriores al 1° de julio del año respectivo (para el caso, de julio de 2020 a junio de 2023).

A su vez, cabe hacer presente que el punto 2. Del capítulo II, de la letra A. del título II, del libro III, del Compendio señalado en Visto, establece que deben ser calificados como accidentes con ocasión del trabajo aquellos siniestros que sufran en aquellas situaciones en que No existe relación laboral, ni trato de usuario o comercial entre quienes llevan las acciones violentas y la víctima que se desempeña en un centro de trabajo. Ejemplo: un robo o asalto. (Violencia tipo 1)

Al respecto, revisados los antecedentes y argumentos esgrimidos por esa entidad empleadora, específicamente contra la calificación realizada al siniestro que sufrió su trabajador, atribuyéndole a una situación de fuerza mayor y/o caso fortuito, por lo que no debería ser calificado como de origen laboral y tampoco imputar los días perdidos asociados, cabe hacer presente que el siniestro en comento reúne las condiciones para ser calificado como accidente con ocasión del trabajo, conforme al criterio normativo expuesto precedentemente, y ocurrió el 2 de febrero de 2023, por lo que corresponde que la cantidad de días perdidos atribuidos a este siniestro sean imputados al proceso de evaluación 2023.

Por tanto, rechaza reclamo de empresa recurrente, confirmando lo obrado por Mutual.

14.- Resolución Exenta N° R-01-UJU-58767-2024, de 09.04.2024. R-195864-2023

Materia: Confirma calificación de común de patología auditiva. No enfermedad profesional. Desde el 2019 sin exposición a riesgo de ruido. Sin audiometría de egreso y de acuerdo a PREXOR el afectado no estuvo expuesto a ruido en su lugar de trabajo.

Dictamen: Trabajador reclamó en contra de Mutual por cuanto calificó como de origen común la patología auditiva que padece, de lo que discrepa, ya que estima se produjo a raíz de las funciones que desempeñó expuesto a ruido durante su vida laboral.

Mutual informó que trabajador ingresó el 14.04.23 para estudio de eventual enfermedad profesional por exposición a ruido laboral en múltiples empresas de acuerdo con historia ocupacional. El Comité de Calificación de Enfermedad Profesionales concluyó que la hipoacusia que lo afecta es de origen común, por cuanto el interesado no se ha visto expuesto a ruido, por lo que no se describen factores de riesgo que puedan generar una Hipoacusia, patología no se relaciona con su actividad laboral.

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

Cabe hacer presente que, el Seguro Social que contempla la Ley N° 16.744, se aplica, por regla general, a los trabajadores en actividad, por lo tanto, la persona a quien le evaluaron una incapacidad de origen laboral después que hubiere cumplido la edad para pensionarse por vejez, como es el caso en comento, por ser mayor de 65 años, no tiene derecho a indemnización o pensión, a menos que hubiese seguido trabajando y sufra alguna contingencia laboral (accidente o enfermedad) posterior o, en el caso que no haya seguido trabajando, tendrá derecho a las prestaciones respectivas por aquellos siniestros profesionales ocurridos con anterioridad y -en el caso de pensión- sólo por el período que se extiende hasta cuando haya cumplido la edad para pensionarse por vejez.

Ahora bien, conforme a lo establecido por artículo 16 del D.S. N° 109, de 1968, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social, para que una enfermedad se considere profesional es indispensable que haya tenido su origen en los trabajos que entrañan el riesgo respectivo, aun cuando éstos no se estén desempeñando a la época del diagnóstico.

Tratándose de incapacidades auditivas, es indispensable contar con audiometrías de egreso que determinen la incapacidad de origen laboral. En efecto, la incapacidad auditiva, por su especial naturaleza, no se puede determinar el porcentaje que es de origen ocupacional y así diferenciarla de la incapacidad auditiva de origen común denominada presbiacusia, por lo tanto, la incapacidad de origen laboral no puede retrotraerse a una data que suponga la exposición laboral al riesgo de ruido si no existe la correspondiente audiometría que así lo demuestre. Que, en la especie, el Sr. Fuentes cumplió 65 años de el 11 de diciembre del año 2020, encontrándose desde el año 2019, sin exposición al riesgo de ruido. Cabe señalar además que, de acuerdo al artículo N° 82 del D.S. N° 594/1999, del Ministerio de Salud, el uso de elementos de protección auditiva adecuada se

considera no exposición. No hay audiometrías anteriores y de acuerdo a aplicación del Protocolo de Exposición Ocupacional a Ruido (PREXOR) en el cual se define la exposición, se puede considerar que el afectado no estuvo expuesto a ruido en su lugar de trabajo. Por lo anterior, la afección auditiva que presenta es de origen común.

Por tanto, SUSESO resuelve que la afección auditiva evidenciada por el trabajador tiene un origen común y por ende, no corresponde otorgarle la cobertura de la Ley N° 16.744. Se hace presente que corresponde al régimen de salud común del trabajador otorgarle las prestaciones médicas y/o económicas que correspondan.





www.mutual.cl