

GERENCIA DE ASUNTOS LEGALES

INFORMATIVO JURÍDICO

CONSTRUCCIÓN 3/3 2022




MUTUAL
de seguridad
somos CChC



Índice

Resumen Ejecutivo	página	3
Capítulo I Sentencias	página	4
Capítulo II Jurisprudencia Administrativa DT	página	12
Capítulo III Jurisprudencia Administrativa SUSESO	página	14



RESUMEN EJECUTIVO:

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

Destacamos las siguientes publicaciones:

Sentencias

• **Indemnización de Perjuicios por siniestros laborales**

- ⇒ N° 1 CA Copiapó, pág. 5/6, acoge recurso de nulidad interpuesto por demandante y dicta sentencia de reemplazo. Trabajador tiene derecho a indemnización por conceptos propios del daño emergente sin que por ello se erigiese en deudor de su empleadora.
- ⇒ N° 2 CA Puerto Montt, pág. 6/7, rechaza recurso de nulidad interpuesto por demandante. Accidente se produjo por un caso fortuito o negligencia del trabajador.
- ⇒ N° 4 CS, pág. 9/10, rechaza recurso de unificación de jurisprudencia interpuesto por demandada en contra de sentencia de CA que rechazó recursos de nulidad interpuesto en contra de sentencia de base que acogió demandan de indemnización de perjuicios por enfermedad profesional (silicosis).
- ⇒ N° 5, 1° JLT Santiago, pág. 10/11, condena a constructora e inmobiliaria por accidente laboral de jefe de obra que sufrió caída. Empresas demandadas incumplieron con la obligación de seguridad en la faena en donde se registró el accidente.

• **Reclamación judicial multa administrativa**

- ⇒ N° 3 CA Talca pág. 7/9, acoge recurso de nulidad interpuesto por Inspección Comunal del Trabajo en contra de sentencia que dejó sin efecto la resolución de reconsideración de multa administrativa y rebajó la infracción. Dicta sentencia de reemplazo.

Jurisprudencia Administrativa de la Dirección del Trabajo

- ⇒ N°1 pág. 13. Programa de fiscalización en la Construcción (originado en diálogo con empresas y trabajadores).
- ⇒ N°2 pág. 13. CPHS. Obligación. EST.
- ⇒ N°3 pág. 13. Trabajo a distancia, progenitores en caso de excepción constitucional de catástrofe, calamidad pública, o alerta sanitaria.

Jurisprudencia Administrativa de la Superintendencia de Seguridad Social

Referida a los siguientes temas:

- ⇒ Calificación de común de siniestro, riña (no trabajo);
- ⇒ Calificación de común de accidente (no trayecto), condición clínica preexistente (epilepsia);
- ⇒ Calificación de común de accidente (no trabajo) no se logró acreditar de forma indubitable;
- ⇒ Declara inadmisibles por extemporánea la presentación del recurrente;
- ⇒ Califica siniestros como común (no trabajo, no trayecto), no se lograron acreditar;
- ⇒ Reingreso por EP constituye un nuevo episodio que debe ser estudiado por actual OA;
- ⇒ Patología no es secuela de ACC TB, sino corresponde a patología preexistente.
- ⇒ Mecanismo lesional no es compatible con lesión (uso de zapato de seguridad impide general patología que afecta a trabajador)



Capítulo I

Sentencias



1.- INDEMNIZACIÓN DE PERJUICIOS POR ACCIDENTE DEL TRABAJO. SENTENCIA INCURRE EN UN ERROR NORMATIVO AL EFECTUAR LA IMPUTACIÓN, VIOLENTANDO EL ARTÍCULO 1655 DEL CÓDIGO CIVIL. IMPUTACIÓN CONSTITUYE UN ACTO COMPENSATORIO SIENDO QUE PARA ELLO ERA MENESTER QUE EL ACTOR ADEUDASE LAS ALUDIDAS SUMAS DE DINERO A LAS DEMANDADAS. TRABAJADOR TENÍA DERECHO A INDEMNIZACIÓN POR CONCEPTOS PROPIOS DEL DAÑO EMERGENTE SIN QUE POR ELLO SE ERIGIESE EN DEUDOR DE SU EMPLEADORA

Rol: 136-2022

Tribunal: Corte de Apelaciones de Copiapó

Tipo Recurso: Recurso de Nulidad (Proceso Laboral)

Tipo Resultado: Acogido

Fecha: 20/12/2022

Hechos: Demandante y demandados interponen recurso de nulidad contra la sentencia que acogió en parte la demanda sobre indemnización de perjuicios por accidente del trabajo. La Corte de Apelaciones acoge el recurso de nulidad interpuesto por la parte demandante y dicta sentencia de reemplazo.

Sentencia:

1 . Cabe referirse a la infracción normativa que se denuncia con ocasión de las imputaciones que consagra, en favor de las demandadas, el fallo en examen, de las sumas de dinero que en sede extrajudicial pagasen las demandadas al trabajador actor, infracción que el recurrente encuadra en error en la aplicación de los artículos 1445, 1470, 1567, 1568, 1561, 1569, 1595, 1596, 1656 y 1657 del Código Civil, advirtiéndose como cuestión primordial respecto de tales sumas de dinero, que no existen elementos probatorios que digan relación, como lo trasunta al rubro que han sido efectuadas las imputaciones, que tales pagos hayan tenido por objeto satisfacer en algún grado el daño moral. Al respecto cabe tener en cuenta que en autos no ha sido materia de debate el daño emergente acaecido al actor, esto es, aquellos a los que tiene derecho, conforme al artículo 1556 del Código Civil, y que corresponden a los inmediatamente causados por el actuar dañoso imputado a las demandadas, y no han sido materia de debate por no haber sido demandados, presumiéndose que no lo han sido por estar satisfechos, satisfacción que en primer término, correspondía a los órganos administradores del seguro de accidentes del trabajo, y que por su naturaleza y por lo que han expresado las demandadas en su escrito de postulación, en tanto al respecto el fallo señala que en la contestación de la demanda se ha expuesto lo siguiente: "Finalmente y respecto al monto del daño demandado, hacen presente que la empresa Constructora Carrán S.A., desde ocurrido el accidente del Sr. Muñoz, sin estar obligada a ello, y con un afán netamente asistencial, fundado en la relación social que implica todo contrato de trabajo, ha pagado al actor la suma de \$14.992.217., para efectos de que el demandante pueda enfrentar y/o mitigar eventuales problemas que puedan haberse generado con ocasión de su recuperación o de su tiempo de reposo médico, no significando que la empresa empleadora y demandada reconozca responsabilidad alguna en el accidente de autos, sino que, más bien, se trata de un apoyo al trabajador, que se otorga más allá de las obligaciones contractuales y legales, y que no resultan extraños para la judicatura, señalando una sentencia del 2º Juzgado de Letras del Trabajo de Santiago, respecto de una demanda de una trabajadora que sufrió un accidente de trayecto, y que luego fue asistida por el empleador con sumas de dinero, además de las que entrega el subsidio respectivo, determinó lo siguiente: "QUINTO: Sobre los mínimos acordados en el contrato de trabajo pueden existir acuerdos expresos y tácitos, pero también ayudas causadas en la relación social que implica el contrato de trabajo, pero que no llegan a formar parte de las obligaciones y derechos de las partes del contrato de trabajo, (...)".

Así la empleadora del actor ha asistido a éste desde ocurrido el accidente, otorgando una suma no menor de dinero, solicitando tener presente esta circunstancia al momento de determinar, si efectivamente existió un daño que sea imputable a las demandadas, la cuantía de una eventual indemnización". Que así las cosas ocurre que la indemnización del daño emergente se debe tener por pagada por la parte demandada mediante los referidos pagos que totalizan \$ 14.992.217. y para el evento que se entienda que era obligación del organismo administrador del seguro, en total o parte, constituye una cuestión a resolver entre esas partes, sin que resulte lícito entender que el actor deba restituir suma alguna de las percibidas por dicho concepto y en el contexto que la propia contestación refiere y que ha sido expuesto más arriba. Por lo tanto efectivamente la sentencia incurre en un error normativo al efectuar la imputación de marras, violentando el tenor expreso del artículo 1655 del Código Civil, en tanto la imputación consagrada en el fallo y por ende es ilegal, constituye un acto compensatorio siendo que para ello era menester que efectivamente el actor adeudase las aludidas sumas de dinero a las demandadas, lo que no ocurre desde que como se ha dicho, tenía derecho a las mismas al ser pagadas por conceptos propios del daño emergente sin que por ello se erigiese en deudor de su empleadora, y por lo tanto no estuviere por ello obligada a su pago, ni que le fueran descontadas o imputadas como rebaja a la indemnización del daño moral, rubro indemnizatorio que no se advierte, de los antecedentes sub lite, relacionado de modo alguno con los pagos a que venimos haciendo referencia, por lo que respecto de ello se acogerá la nulidad impetrada (considerandos 14º de la sentencia de nulidad)

2.- INDEMNIZACIÓN DE PERJUICIOS POR ACCIDENTE DEL TRABAJO. FALLO IMPUGNADO HA ANALIZADO ANALIZÓ TODA LA PRUEBA RENDIDA Y NO HA INCURRIDO EN CONTRADICCIONES. ACCIDENTE SE PRODUCE POR UN CASO FORTUITO O NEGLIGENCIA DEL TRABAJADOR EN SU DEBER DE AUTOCUIDADO .

Rol: 173-2022

Tribunal: Corte de Apelaciones de Puerto Montt

Tipo Recurso: Recurso de Nulidad (Proceso Laboral)

Tipo Resultado: Rechazado

Fecha: 20/12/2022

Hechos: Demandante recurre de nulidad en contra de la sentencia definitiva, que rechazó la demanda de indemnización de perjuicios y lucro cesante en contra de empresa constructora y de municipalidad, sin perjuicio de lo anterior declara que existió trabajo en régimen de subcontratación. Analizado lo expuesto, la Corte de Apelaciones rechaza el recurso de nulidad interpuesto.

Sentencia:

Examinando el fallo recurrido se puede constatar que la prueba rendida fue valorada por el juez de la causa sin apartarse de las normas de la sana crítica. Basta la sola lectura de los motivos décimo a décimo sexto para concluir lo señalado, pues de ello se advierte que el sentenciador estableció el asunto controvertido y analizó toda la prueba rendida para asentar la inconcurrencia de los requisitos de la acción intentada, dado que analiza adecuadamente el deber de cuidado del empleador contenido en el artículo 184 del Código del Trabajo. En tal sentido, el fallo en alzada señala: "DECIMO SEXTO: Que de los antecedentes analizaos se concluye que el accidente sufrido por el actor se debió a caso fortuito o a negligencia del mismo en su deber de autocuidado, pero no a un incumplimiento del deber de seguridad del artículo 184 del Código del Trabajo por parte del empleador. Siendo así, la demanda debe ser rechazada".

Sin perjuicio de lo expuesto, en cuanto a que habría contradicción en el fallo por cuanto el informe del comité paritario, con respecto al accidente, determinó como causa básica un procedimiento operacional incorrecto, lo que debe ser entendido como un error en la planificación del trabajo durante la noche (21 horas) y sin buena iluminación.

No debe perderse de vista que, tal como lo hizo la juez a quo, que el informe debe analizarse en su integridad y este señala que la viga donde se encontraba el trabajador es de una altura de 1,3 metros y no a 8 metros como sostiene el recurrente; el accidente no es a las 21 horas sino que a las 20:30; el trabajador no valoriza el riesgo; y, existe un procedimiento operacional incorrecto. A ello se suma se acreditó que el empleador entregó los elementos de protección personal y realizó la capacitación específica para la labor que se encontraba realizando el trabajador, esto es, "riesgos asociados a moldaje de estructura metálica, instalación del moldaje". Además el accidente ocurre a 1,3 metros, según el documento del Comité Paritario, la ficha clínica del actor y el informe psicológico evacuado por la psicóloga, de modo que no era exigible capacitación para el trabajo en altura. De este modo no se aprecia la contradicción que sostiene el recurso (considerandos 7° y 8° de la sentencia de la Corte de Apelaciones).

3.- RECLAMACIÓN DE MULTA ADMINISTRATIVA. MULTA APLICADA POR LA INSPECCIÓN DEL TRABAJO. I. EXISTEN DOS VÍAS PARA ALZARSE CONTRA RESOLUCIÓN MEDIANTE LA CUAL LA AUTORIDAD FISCALIZADORA LABORAL IMPONE UNA MULTA. II. ARTÍCULOS 511 Y 512 DEL CÓDIGO DEL TRABAJO LIMITAN LA COMPETENCIA DEL TRIBUNAL, A QUIEN LE ESTÁ VEDADO EXTENDER SU DECISIÓN A MATERIAS AJENAS AL RECLAMO PLANTEADO. IMPROCEDENCIA QUE LA CORTE DE APELACIONES CALIFIQUE EL DERECHO EN EL CASO DE MARRAS. III. SÓLO PUEDE ALEGARSE, PARA DEJAR SIN EFECTO LA MULTA IMPUESTA, LA EXISTENCIA DE UN MANIFIESTO ERROR DE HECHO EN LA RESOLUCIÓN O PARA REBAJARLA, DE HABERSE CORREGIDO LAS INFRACCIONES ACREDITADAS. IV. IMPROCEDENCIA QUE JUEZ A QUO ANALICE EL FONDO Y MÉRITO DE LA RESOLUCIÓN ADMINISTRATIVA PRIMITIVA QUE SANCIONÓ A LA RECLAMANTE. FUE EL PROPIO RECLAMANTE QUIEN DENTRO DE ABANICO DE HERRAMIENTAS NO ESCOGIÓ LA JURÍDICAMENTE ADECUADA PARA OBTENER SUS INTERESES. V. ACCIÓN DEL ARTÍCULO 512 INCISO 2° DEL CÓDIGO DEL TRABAJO SOLO PERMITE REVISAR LA LEGALIDAD DE LA RESOLUCIÓN QUE SE PRONUNCIA SOBRE LA RECONSIDERACIÓN ADMINISTRATIVA.

Rol: 216-2022

Tribunal: Corte de Apelaciones de Talca

Tipo Recurso: Recurso de Nulidad (Proceso Laboral)

Tipo Resultado: Acogido

Fecha: 22/09/2022

Hechos: Inspección Comunal del Trabajo de Constitución interpone recurso de nulidad contra la sentencia que dejó sin efecto la resolución de reconsideración de multa administrativa N° 2, 3 y 5, y rebajo la infracción N° 4. La Corte de Apelaciones acoge el recurso deducido y dicta sentencia de reemplazo.

Sentencia:

1 . Como es dominio meridiano de todo operador jurídico laboral, existen dos vías para alzarse en contra de una resolución en cuya virtud la autoridad fiscalizadora laboral, impone una multa laboral; la primera, se encuentra constituida por el reclamo directo, previsto en el artículo 503 del Código del Trabajo, que autoriza al reclamante para efectuar toda clase de alegaciones de forma y fondo, desde que la ley no limita su actuar procesal; la segunda, es una vía indirecta, estatuido en los artículos 511 y 512 del Código del Trabajo, en cuya virtud, impuesta que sea la sanción administrativa, se recurre al Director del Trabajo, quien se encuentra válida y legalmente autorizado para dejar sin efecto la resolución de multa, en caso de comprobarse error de hecho en su dictación, o bien para rebajar la impuesta, cuando concurran los presupuestos que la ley explicita, vía indirecta que no sólo limita al reclamante, que sólo puede revelarse contra la resolución de multa, sobre la base de la existencia de un error de hecho, o bien acreditar que solucionó aquello que

motivó la multa, caso en el cual puede obtener una rebaja de la ya impuesta. Cabe consignar que no se puede pasar en silencio, que lo establecido en el artículo 511 del código mencionado, es una facultad que la ley otorga al Director del Trabajo, a quien, si opta por no ejercerla o bien utilizarla en un determinado sentido, no puede válida y legalmente denunciarlo por transgredir la ley, como quiera que resulta facultativo para la autoridad respectiva ejercerla en uno u otro sentido (considerando 3° de la sentencia de nulidad).

2.- El núcleo de la materia que nos ocupa, se encuentra constreñido a la circunstancia de si la Juez a quo, se encontraba o no válida y legalmente habilitada, de acuerdo al cuadro normativo citado por la reclamante en su libelo, para verificar un análisis de las consideraciones fácticas de fondo que motivan la imposición de las multas administrativas por la autoridad administrativa, para acoger parcialmente la reconsideración administrativa de la multa aplicada por Resolución N° 8811/21/38 de 26 de octubre de 2021, teniendo en especial consideración para reclamo planteado. A mayor abundamiento, resulta necesario señalar que la normativa en referencia, alcanza a definir y limitar la competencia de la Corte, como tribunal de nulidad, desde que no se encuentra en condiciones de pronunciarse sobre otros aspectos que no sean el error de hecho y la corrección de aquello que motivó la imposición de la multa. Así las cosas, no resulta viable jurídicamente, que esta Corte califique el derecho en el caso de marras, pues ello no ha sido objeto del reclamo, menos aún si se trata de una norma facultativa, que puede o no ser ejercida por la autoridad, sin que el titular del derecho incurra en infracción de ley (considerando 4° de la sentencia de nulidad)

3.- De lo prevenido en los artículos 503, 511 y 512 del Código del Trabajo, se advierte con claridad meridiana que el remedio que el legislador de la especialidad estableció para impugnar el presupuesto fáctico sobre el cual descansa una infracción administrativa, es el previsto en el artículo 503 ya citado. Consecuencialmente, sólo puede alegarse, para dejar sin efecto la multa impuesta, la existencia de un manifiesto error de hecho en la resolución o para rebajarla, de haberse corregido las infracciones acreditadas. En este escenario de hecho y normativo, en la especie, la controversia queda circunscrita al establecimiento de un manifiesto error de hecho, ya sea para dejar sin efecto la multa impuesta o bien para obtener su rebaja, habiéndose acreditado por el infractor fehacientemente el cumplimiento íntegro, a las disposiciones legales, convencionales o arbitrales que motivan la sanción (considerando 6° de la sentencia de nulidad).

4 . En las condiciones descritas, se advierte que la Juez a quo al dictar la sentencia recurrida, excedió su competencia, como quiera que resulta manifiestamente evidente que en las reflexiones quinta a octava del mismo, más que revisar la concurrencia de un manifiesto error de hecho en la aplicación de la sanción o el ejercicio de la entidad fiscalizadora para rebajar una multa cuando se cumplan las exigencias legales, analizó el fondo y mérito de la resolución administrativa primitiva que sancionó a la reclamante, calificando no sólo el presupuesto fáctico sobre el cual la Inspección Provincial de Constitución estableció el incumplimiento de la normativa laboral, sino que el mérito mismo de los antecedentes en base a los cuales la reclamada y recurrente decidió su procedencia, desacreditando, por ende, la Resolución N° 97 de 15 de diciembre de 2021 en su contenido objeto de la presente arbitrio para, acto seguido, pretender dejar sin efecto la multas establecidas en la Resolución N° 8811/21/38 de 26 de octubre de 2022, lo cual en opinión de estos sentenciadores deja al descubierto una interpretación errónea de las normas que disciplinan o gobiernan el reclamo laboral de multas administrativas, de las cuales se infieren los contornos o límites de la controversia en el contexto del reclamo judicial interpuesto, infracción que prístina y evidentemente ha influido sustancialmente en lo dispositivo del fallo, desde que lo legalmente procedente, por no haberse acreditada ninguna de las circunstancias del citado artículo 512 del Código del Trabajo, era pura y simplemente rechazar el reclamo, razón por la cual el reproche en estudio debe ser, necesariamente, acogido. A mayor abundamiento, del laudo del grado en revisión, aparece que la Juez a quo, ha resuelto en forma errada la cuestión sometida a su conocimiento, desde que fue el propio reclamante quien dentro de abanico de

herramientas no escogió la jurídicamente adecuada para obtener sus intereses o, de otra forma, utilizó el mecanismo equivocado para defender los intereses en referencia, que no es otro que el que prevé el artículo 503 del Código del Trabajo, mismo que lo hubiese autorizado para discutir el fondo de la multa impuesta, esto es, si la multa administrativa estuvo o no bien cursada, y el derecho aplicable al caso sub lite y que se denuncia como quebrantado, es o no aplicable al caso de quien recurre (considerandos 7º y 8º de la sentencia de nulidad)

5.- (Sentencia de reemplazo) En la especie, habiéndose interpuesto la acción prevista en el artículo 512 inciso 2º del Código del Trabajo, no corresponde sino únicamente revisar la legalidad de la Resolución N° 97 de 15 de diciembre de 2021, dictada por la Inspectora Comunal del Trabajo de Constitución, que se pronunció sobre la reconsideración administrativa deducida por la reclamante, respecto de la Resolución de Multa Administrativa N° 8811/21/38 de 26 de octubre de 2021. El artículo 511 del texto legal citado, en lo que interesa, faculta al Director del Trabajo, bajo condición suspensiva negativa cumplida de que el afectado no hubiere reclamado de conformidad a lo prevenido en el artículo 503, para reconsiderar la multa administrativa impuesta por funcionarios a su cargo, dejando sin efecto la multa cuando aparece de manifiesto que se ha incurrido en un error de hecho al imponer la sanción o bien rebajando la misma, cuando se acredite fehacientemente haber dado íntegro, exacto y oportuno cumplimiento a las disposiciones legales, convencionales o arbitrales cuya infracción ameritó la pena administrativa (considerandos 1º y 2º de la sentencia de reemplazo).

4.- INDEMNIZACIÓN DE PERJUICIOS POR ENFERMEDAD PROFESIONAL. ACTOR DEMANDÓ A LAS EMPRESAS PARA LAS QUE TRABAJÓ DURANTE EL TIEMPO EQUIVALENTE AL DE PRESCRIPCIÓN Y DE MANIFESTACIÓN DE LOS SÍNTOMAS DE SILICOSIS. FALLOS DE COTEJO NO CONTIENEN UN DESARROLLO SUSTANTIVO DE LAS NORMAS QUE RESUELVEN LA MATERIA DE DERECHO PROPUESTA .

Rol: 21798-2021

Tribunal: Corte Suprema Cuarta Sala (Especial)

Tipo Recurso: Unificación de Jurisprudencia Laboral

Tipo Resultado: Rechazado

Fecha: 03/11/2022

Hechos: Parte demandada interpone recurso de unificación de jurisprudencia contra la sentencia de la Corte de Apelaciones, que rechazó los recursos de nulidad interpuestos en contra de la sentencia de base que acogió la demanda de indemnización de perjuicios por enfermedad profesional. La Corte Suprema rechaza el recurso de unificación de jurisprudencia deducido.

Sentencia:

1 . Al revisar el fallo de contraste, se advierte que desestimó el recurso de nulidad presentado por el demandante por un defecto formal, por cuanto dedujo conjuntamente las causales contenidas en los artículos 477 y 478 letra b) del Código del Trabajo, desatendiendo "criterios de racionalidad" en su interposición, considerando la diversa naturaleza y finalidad que presentan, puesto que la primera exige mantener los hechos establecidos en la instancia y la segunda busca su modificación, por lo que carece de una decisión sustantiva susceptible de comparación con la sentencia impugnada, advirtiendo que el fundamento que la recurrente destaca, constituye un argumento obiter dictum, es decir, complementario a la razón desestimatoria principal, insuficiente como antecedente vinculable al objeto del arbitrio. Sin perjuicio de lo anterior, se advierte del tenor de los restantes fundamentos contenidos en el fallo de contraste, que se exige al demandante cumplir un determinado estándar probatorio, requisitos que replica la demandada en su recurso, relacionados con la necesidad de acreditar "que la enfermedad que actualmente le aqueja, se generó o tuvo su origen exclusivamente en el período en que prestó servicios para los demandados

en esta causa, o por lo menos, que se haya establecido como un hecho de la causa, que la otra empresa que no fue demandada, ya sea por las labores o por las medidas que adoptó, no tuvo ningún tipo de responsabilidad en la enfermedad profesional del actor".

Sin embargo, tales exigencias fueron cumplidas en este caso, por cuanto el recurrido demandó a las empresas para las que trabajó durante el tiempo equivalente al de prescripción y de manifestación de los síntomas de silicosis, según se estableció, advirtiéndole que la demanda dirigida en contra de quienes contrataron sus servicios antes del año 2001 necesariamente habrían sido rechazadas, por concurrir el supuesto de exoneración de responsabilidad reglado en el artículo 79 de la Ley N° 16.744, agregándose a lo anterior, que el dependiente probó un hecho igualmente requerido en tal pronunciamiento, relativo a su buen estado de salud antes de 2001, que luego decayó y terminó con el diagnóstico incapacitante de 2016, concluyendo la judicatura que dentro de este lapso, contrajo la enfermedad y que ninguna de las demandadas cumplió el estándar de cuidado exigido en los artículos 183 E y 184 del Código del Trabajo, debiendo colegirse que las empleadoras que la recurrente echa en falta, no tuvieron incidencia en su generación, por lo que no se advierten divergencias sustantivas entre ambos pronunciamientos, sino similitudes que lo hacen inviable como óptimo criterio de referencia. En consecuencia, la decisión acompañada no contiene un desarrollo sustantivo de las normas que resuelven la materia de derecho propuesta, advirtiéndose que los razonamientos restantes no se contraponen con los que motivaron la condena de la recurrente, razón suficiente para desestimar el presente arbitrio (considerandos 6° a 8° de la sentencia de la Corte Suprema).

5.- JUZGADO DE LETRAS DEL TRABAJO DE SANTIAGO CONDENA A CONSTRUCTORA E INMOBILIARIA POR ACCIDENTE LABORAL DE JEFE DE OBRA QUE SUFRIÓ CAÍDA. EN LA SENTENCIA, LA MAGISTRADA ACOGIÓ LA DEMANDA DE INDEMNIZACIÓN DE PERJUICIOS, TRAS CONSTATAR QUE LAS EMPRESAS DEMANDADAS INCUMPLIERON CON LA OBLIGACIÓN DE SEGURIDAD EN LA FAENA DONDE SE REGISTRÓ EL ACCIDENTE LABORAL.

Rol: 0-4469-2021

Tribunal: Primer Juzgado de Letras del Trabajo de Santiago

Fecha: 09/09/2022

Hechos: Tribunal condenó a las empresas Constructora e Inmobiliaria a pagar solidariamente una indemnización de \$40.000.000 por concepto de daño moral, a jefe de obra que sufrió caída desde una altura aproximada de tres metros y que quedó con una incapacidad permanente del 75%. Accidente registrado en enero del año pasado, en obra de construcción de edificio en el centro de la ciudad

Sentencia:

Se encuentra acreditado que la demandada, ha incumplido lo previsto en el artículo 184 del Código del Trabajo, toda vez que incurrió en una serie de incumplimientos en relación a las medidas de seguridad que debía mantener respecto del demandante de autos, según ya se dijo en el considerando anterior, concluyendo así que en el accidente de autos existe responsabilidad de la demandada, al no haber contado con un adecuada supervisión, fiscalización en el armado de la plataforma, falta de soportes de la misma, lo que se tradujo en el desplome de la bandeja, cayendo el trabajador que se había subido. A lo anterior, se une la realización improvisada de las tareas, y por ende no dio íntegro cumplimiento al deber de seguridad que le asiste frente a sus trabajadores, de conformidad al artículo 184 del Código del Trabajo, existiendo por lo tanto, una relación causal entre este deber, el accidente y el resultado dañoso para el trabajador, por lo que, corresponde emitir pronunciamiento acerca de los daños sufridos por este a raíz del accidente, lo que de conformidad a la prueba aportada en especial Informe médico de atención refiere que el 15.01.21

ingresa el actor cuyo diagnóstico fue: traumatismo por caída de altura +- 3mts.

Se cuenta con informe médico de fecha 26.11.2021, que refiere: `paciente de 57 años. Se describe que en su trabajo sufre caída de altura. Evolucionó con Luxofractura de Chopart derecho, y fractura por aplastamiento severo de L4 y fractura de L1. Por este motivo fue trasladado al Hospital Santiago.

Asimismo, el trabajador fue evaluado por Comisión Evaluadora de Incapacidad por Accidentes del Trabajo, otorgándose un 75% de incapacidad permanente. Actualmente mantiene controles médicos agendados con Fisiatría, Equipo Tobillo, y Psiquiatría.

Habiéndose establecido el daño sufrido por el actor, es posible tener por acreditada la existencia de un daño moral en el trabajador demandante, entendido como el dolor y sufrimiento del mismo. Ahora bien, en cuanto a la extensión del daño corporal sufrido por este, como también el sufrimiento psicológico, y para los efectos de cuantificar el daño que demanda, se debe tener presente que se determinó un grado de incapacidad permanente del 75%.

Si bien cabe tener presente que, el daño moral no tiene carácter reparatorio ya que el pago de una indemnización en dinero no hace desaparecer el daño causado, sí constituye un medio de paliar el dolor sufrido, de manera que su valoración pecuniaria debe ser apreciada en concordancia con la real magnitud del daño sufrido y las circunstancias del hecho.

Para los efectos de cuantificar el daño se tendrán presente las siguientes consideraciones: a) Que la demandada incumplió el deber de protección hacia el actor. b) Que el demandante recibió un tratamiento médico acorde y adecuado a sus lesiones. c) La naturaleza de las lesiones, el tiempo que debió permanecer hospitalizado, esto es, desde el 15 de enero de 2021 hasta el 24 de febrero de 2021. d) Se tendrá también en consideración la edad del demandante 56 años, al momento de sufrir el accidente, que se ha visto privado de poder realizar las actividades habituales de la gran mayoría de las personas de su edad. e) Que se le decretó un grado de incapacidad del 75%.

Es posible establecer que el daño moral que se demanda se verá resarcido suficientemente con la suma de \$40.000.000, suma que deberá reajustarse y devengará intereses corrientes, entre la fecha que la sentencia quede ejecutoriada y el pago efectivo.

Por tanto, se resuelve que se acoge la demanda por indemnización por accidente del trabajo interpuesta en contra de las demandadas EMPRESA CONSTRUCTORA e INMOBILIARIA LIMITADA y en consecuencia deberán pagar solidariamente al actor la suma única y total de \$40.000.000 por concepto de daño moral, la que deberá reajustarse y devengará intereses corrientes, entre la fecha que la sentencia quede ejecutoriada y el pago efectivo.



Capítulo II

Jurisprudencia Administrativa

Dirección del Trabajo



1.- DT. 28.12.2022

Se lanza programa de fiscalización en la Construcción originado en diálogo con trabajadores/as y empleadores/as

La DT, la CChC y el sindicato SINTEC (que agrupa a trabajadores de la construcción) lanzaron plan que fiscalizará 150 obra a nivel nacional y tendrá una duración de 3 años en que se evaluará el comportamiento y cumplimiento de las empresas.

Esta iniciativa es fruto de una exitosa experiencia de diálogo tripartito entre empleadores/as, trabajadores/as y el Estado.

La Cámara Chilena de La Construcción, que fue representada por el presidente de la Comisión de Seguridad y Salud Laboral de la entidad, Roberto Morrison, destacó la coordinación entre las instituciones participantes expresando que "estamos todos alineados en lo mismo, no queremos accidentes graves ni fatales y si trabajamos aunados en ese propósito vamos a tener éxito".

El programa se enmarca en las iniciativas de la Dirección del Trabajo relacionadas con el Programa para el Trabajo Decente, particularmente en los ejes de protección social y diálogo social.

Es por ello que, desde su génesis, la instancia contempló la labor conjunta y coordinada con SINTEC, una de las organizaciones más representativas de trabajadores del sector de la construcción y con la CChC con quienes se definieron estrategias para el cumplimiento y el instrumento de fiscalización que se utilizará en el programa.

La actividad se desarrolló en la obra Edificio Plaza Franklin de la constructora EBCO, ubicado en la comuna de Santiago.

2.- Dictamen N° ORD 1557, de 07.09.2022

MATERIA: Comité Paritario Higiene y Seguridad; Obligación; Empresa Servicios Transitorios.

Dictamen:

La empresa usuaria es la responsable directa del cumplimiento de la normativa sobre higiene y seguridad de la normativa sobre higiene y seguridad de los trabajadores que prestan servicios transitorios incluyendo la constitución y funcionamiento de los Comité Paritarios de Higiene y Seguridad al tenor del D.S. 54 de 1969, el que, de estar conformado, podría asumir las funciones que corresponderían al de Faena establecido en el inciso 3° del artículo 66 bis de la ley N°16.744.

3.- Dictamen N° ORD 2212, de 26.12.2022

MATERIA: Teletrabajo o Trabajo a distancia; Progenitores caso estado de excepción constitucional de catástrofe, calamidad pública, o una alerta sanitaria; Epidemia o Pandemia, Causa de enfermedades contagiosas.

Dictamen:

El artículo 206 bis del Código del Trabajo, establece el derecho a desarrollar las labores a distancia o en la modalidad de teletrabajo, para aquellas personas progenitoras que tengan bajo su cuidado niños o niñas en edad preescolar y personas con discapacidad, en caso de que la autoridad decreta estado de excepción constitucional de catástrofe, por calamidad pública, o una alerta sanitaria, con ocasión de una epidemia o pandemia a causa de una enfermedad contagiosa. La doctrina de este servicio en esta materia se encuentra contenida en Dictamen N°1050/18 de 15.06.2022. 2) En virtud de lo anterior y de la alerta sanitaria decretada en todo el territorio de la República por la propagación a nivel mundial de la enfermedad denominada Viruela Símica, dispuesta mediante Decreto N°64 de 17.06.2022, el empleador debe aplicar las nuevas disposiciones contenidas en el artículo 203 bis del Código del Trabajo, respecto de la personas que indica, durante la vigencia de aquella alerta, esto es hasta el 31 de marzo de 2023 o por el tiempo durante el cual sea prorrogada.



Capítulo III

Jurisprudencia Administrativa

Superintendencia de Seguridad Social



OFICIOS Y RESOLUCIONES SUSESO:

1.- RESOLUCIÓN EXENTA N° R-01-UJU-136967-2022, de 11.10.2022. R-54474-2022

Materia: Confirma calificación de común de siniestro. No accidente del trabajo. Riña. Afectado no tuvo un rol pasivo, agredió verbal y físicamente.

Dictamen: Trabajador solicitó se califique el accidente que sufrió el 01.03.22, evento que fue calificado como común por Mutual. Expresa que el infortunio se verificó al ser golpeado por un compañero de trabajo en el lugar donde desarrolla sus labores.

Mutual informó, confirmando el mencionado rechazo y precisando que se determinó como común puesto que no fue posible objetivar o determinar, las acciones o condiciones que causaron este evento, toda vez que no es posible determinar la pasividad del trabajador en el hecho que ocurrió en circunstancias que el interesado refiere que, realizando su labor habitual, donde, estando en faena y baja del camión para prestar ayuda a compañero de trabajo, este al negarse, empezaron los insultos por ambas partes, después de eso se mantenían los insultos que desencadenaron en la agresión en cuestión.

SUSESO manifiesta que el Libro III, Título II, A., Capítulo III, N° 4, del Compendio dispone que "Tratándose de lesiones producidas por agresiones, para que proceda otorgar la cobertura de la Ley N° 16.744, es necesario que éstas hayan tenido un motivo laboral y que el afectado no haya sido el provocador o quien haya dado inicio a la agresión, es decir, la víctima debe haber tenido un rol pasivo".

Que, teniendo en cuenta tal criterio normativo, es pertinente considerar que el recurrente declaró ante Mutual lo siguiente: *"El día 01/03/22 se encontraba en la obra, ahí ya estaban terminando la faena, instalación de bomba en pozo, siendo las 15:00 a 16:00 pm., baja del camión para prestarle ayuda al Sr. S, quien le indica ¡No porque son operadores de camiones, se tienen que hacer los huevones!, a lo cual (el recurrente) le responde, ¡Si andas con la lesera, mejor no vengas a trabajar!, Le da la espalda y le dice ¡Qué te pasa conchetumadre!, se da vuelta y recibe de parte del Sr. S un fuerte puñetazo en el rostro, fracturándole la nariz, ahí pisa un desnivel del suelo y se torció la rodilla izquierda, no alcanzó a caer, luego lo toma y lo tira al suelo, le grita que se calme, que si quiere le puedo pegar. Ahí interviene el Sr. M y los separa, luego se fue caminando, sangraba desde la nariz, dándose cuenta que estaba fracturada"*.

Que, atendido lo expresado, resulta suficientemente claro que los dos trabajadores se insultaron recíprocamente y, no obstante que el señor S golpeó primero al recurrente, este último luego "lo tomó y lo tiró al suelo", lo que evidencia que el recurrente no tuvo un rol pasivo al haber también agredido verbal y físicamente a su compañero, por lo que procede concluir que este caso no debe ser acogido a la cobertura del Seguro Social contra Riesgos Profesionales.

Por tanto, SUSESO resuelve rechazar la reclamación del recurrente, calificando la contingencia como de origen no laboral, siendo procedente que el régimen de salud común pertinente (Fonasa - Compín Metropolitana) otorgue al afectado la cobertura correspondiente.

2.- RESOLUCIÓN EXENTA N° R-01-UME-144200-2022, 25.10.2022. R-62616-2022

Materia: Confirma calificación de común de accidente con resultado de muerte. No accidente de trayecto. Condición clínica preexistente –epilepsia– motivó caída y lesiones que causaron el deceso.

Dictamen: Hija de trabajador fallecido reclamó en contra de Mutual por calificar el siniestro como de origen común, de lo que discrepa.

Según información recopilada el 29.12.21, a las 21 horas, el trabajador se dirigía desde su trabajo hacia su domicilio, transitando por la intersección de Santa Luisa con Avenida Las Torres, cuando, por motivos que se desconocen pierde el equilibrio, cayendo de su motocicleta, golpeándose la cabeza con el pavimento. Según declaración entregada por cónyuge a Carabineros el trabajador habría sufrido un ataque de epilepsia al momento de la caída.

Que el paciente se estaba siendo tratado por cuadro clínico de epilepsia, y habría sufrido un ataque, provocando su caída golpeándose la cabeza. Es dable colegir que la condición clínica preexistente del trabajador, fue el que motivó la caída y las lesiones consecuentes que finalmente causaron su deceso sin que su trayecto del trabajo tuviera relación al respecto. En el fondo no se ha dispuesto de antecedentes objetivos que permitan hacer a lo menos una presunción fundada de la ocurrencia del accidente en las circunstancias que permitan calificarlo como de trabajo en el trayecto directo, en los términos del artículo 5 inciso 2° de la Ley 16.744. Desde el punto de vista médico no se puede señalar en forma indubitable que el cuadro epiléptico fue antes o a consecuencia de la caída, y no existiendo causal externa de la caída se puede estimar un factor personal de la pérdida el control de su moto.

Por tanto, SUSESO resuelve rechazar el reclamo por calificación por cuanto el infortunio que sufrió es de origen común. No procede otorgar la cobertura del Seguro Social de la Ley 16.744.

3.- RESOLUCIÓN EXENTA N° R-01-UJU-144660-2022, 26.10.2022. R-66384-2022

Materia: Confirma calificación de común de siniestro. No accidente del trabajo. No se logró acreditar de forma indubitable en atención al tiempo transcurrido y verificarse contradicciones en los medios probatorios.

Dictamen: Trabajador reclamó en contra de Mutual por cuanto calificó como de origen común el siniestro que sufrió el 17.05.2020, de lo que discrepa puesto que considera que debe ser calificado como accidente del trabajo ya que en el desempeño de sus labores para empresa transportista, en la dependencias del empleador, subió a camión a retirar documentos y sufrió caída apoyando todo su peso sobre pierna izquierda. Al día siguiente al bajarse del camión sufrió un fuerte dolor que le provocó una nueva caída. Se atendió en clínica privada y fue diagnosticado con rotura de tendón plantar delgado izquierdo y rotura del gemelo interno y estuvo con 14 meses de reposo total.

Mutual informó que el trabajador ingresó el 30.12.21 refiriendo accidente en junio de 2019, el empleador manifestó no tener información respecto del siniestro que refiere el trabajador y desconocimiento del ingreso de diciembre de 2021. En atención a los antecedentes recabados así como el tiempo transcurrido desde el supuesto siniestro y su ingreso, se concluyó que no se logró acreditar de forma indubitable la ocurrencia de un accidente del trabajo, puesto que no consta en los antecedentes el vínculo causal, al menos indirecto, entre las lesiones y su quehacer laboral.

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.

De acuerdo al inciso 1° del artículo 76 de la Ley 16.744 se establece que "La entidad empleadora deberá denunciar al organismo administrador respectivo, inmediatamente de producido, todo accidente o enfermedad que pueda ocasionar incapacidad para el trabajo o la muerte de la víctima. El accidentado o enfermo, o sus derecho-habientes, o el médico que trató o diagnosticó la lesión o enfermedad, como igualmente el Comité Paritario de Seguridad, tendrán también, la obligación de denunciar el hecho en dicho organismo administrador, en el caso de que la entidad empleadora no hubiere realizado la denuncia".

Que, en la especie, 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 la lesión que sufrió el recurrente y su quehacer laboral, al verificarse contradicciones en los medios probatorios. En efecto, de conformidad al informe médico aportado, de fecha 11.08.20 el afectado acudió a dichas dependencias médicas por un cuadro clínico de un mes de evolución, lo cual no se condice con la supuesta fecha del accidente (17.05.20). 01.06.19 siendo operado de ligamentos de la pierna izquierda.

Que, a mayor abundamiento, cabe destacar que el trabajador no denunció el siniestro que le habría ocurrido oportunamente, de acuerdo al artículo 76 de la Ley N° 16.744, considerando, además, que ingresó a dependencias médicas de la Mutual aludida el día 30.12.21.

Por tanto, SUSESO resuelve confirmar lo obrado por Mutual, por cuanto no corresponde otorgar cobertura de la Ley 16.744 para el infortunio que habría padecido el recurrente.

4.- RESOLUCIÓN EXENTA N° R-01-UJU-153454-2022, de 15.11.22. R-73671-2022

Materia: Declara inadmisibles por extemporánea la presentación del recurrente.

Dictamen: Trabajador reclamó en contra de Mutual por cuanto calificó como de origen común el siniestro que lo afectó el 26.06.19 mientras cumplía con su jornada laboral.

Mutual informó que el trabajador no aportó ningún antecedente que permitiera asociar el infortunio a una empresa adherente; las indagaciones realizadas no evidencian cotizaciones pagadas por el recurrente como trabajador independiente o dependiente de alguna entidad afiliada. En consecuencia el aludido siniestro no reunió los requisitos para calificarse bajo la cobertura de la Ley 16.744. Asimismo, hace presente que la reclamación se interpuso fuera del plazo legal.

SUSESO manifestó:

a) Revisadas las bases de datos respectivos, se detecta que al mes del accidente (junio de 2019) el trabajador poseía vínculo laboral con dos entidades empleadoras: Constructora Pocuro SpA (RUT

79.840.820-8), adherida a la Asociación Chilena de Seguridad, y PL Edificaciones Ltda. (RUT 76.058.018-K), adherida a Mutual, lo que se confirma además con el registro de cotizaciones de Fonasa, donde la última entidad empleadora figura pagando cotizaciones por el afectado en el mes

en cuestión así como también en el siguiente, lo que lleva a establecer que no resulta correcto lo informado por Mutual en este punto.

b) El inciso tercero del artículo 77 de la Ley N° 16.744 establece el plazo de 90 días para reclamar de las resoluciones de los organismos administradores del citado Seguro Social. Revisados los antecedentes, se observa que la Resolución de rechazo de Mutual (N° 3643649) es del 4 de julio de 2019, siendo que el trabajador recurrió ante esta Superintendencia el 4 de mayo de 2022, lo que evidencia que la presentación se realizó fuera de plazo legal.

Por tanto, SUSESO resuelve declarar inadmisibles, por extemporánea, la petición del recurrente.

5.- RESOLUCIÓN EXENTA N° R-01-UJU-164252-2022, 01.12.2022. R-105591-2022

Materia: Confirma calificación de siniestros como de origen común. No accidente del trabajo y no accidente de trayecto. No se lograron acreditar de forma indubitable.

Dictamen: ISAPRE reclamó en contra de Mutual por calificar como de origen común el siniestro que afectó a trabajador el 12.11.21 puesto que considera que debe ser calificado como accidente del trabajo toda vez que el cuadro clínico que evidenció corresponde a un accidente del trabajo ocurrido el 12.11.21 que no fue tratado inmediatamente y que se agravó con infortunio ocurrido el 15.11.21 que correspondería a un accidente de trayecto.

Mutual informó que existen versiones contradictorias del relato, puesto que el afectado expone que el 12.11.21, en el lugar de trabajo, al bajar un andamio, sufrió torsión del pie derecho. Asimismo refiere que el 15.11.21 al subir un microbús en trayecto desde su habitación al lugar de trabajo, se dobló el pie. Dichos eventos no se encuentran suficientemente circunstanciados en cuanto a día, hora, lugar y mecanismo lesional. Por tanto, se calificó el siniestro como de origen común.

SUSESO manifiesta que 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 la lesión que sufrió el trabajador y su quehacer laboral. En efecto, de acuerdo al informe de investigación efectuado por la Mutualidad, no es posible colegir la verosimilitud de la versión de los hechos relatada por el afectado acerca del origen de la lesión evidenciada en su tobillo derecho, esto es, que mientras se encontraba bajando del andamio, sufrió torsión de su pie derecho al apoyar mal el pie, toda vez que nunca lo comunicó en su lugar de trabajo, sino que solamente hizo mención, con fecha 15/11/2021, de un supuesto infortunio que le habría acaecido al subir un microbús en el trayecto desde su habitación hacia su lugar de trabajo, lo cual tampoco ha podido ser acreditado. Por lo tanto, cabe colegir que la dolencia del trabajador pudo haber ocurrido en un evento diferente al denunciado.

Por tanto, SUSESO resuelve rechazar el reclamo interpuesto, por cuanto no procede otorgar la cobertura de la Ley N° 16.744 en este caso.

6.- RESOLUCIÓN EXENTA N° R-01-UJU-139148-2022, 14.10.2022. R-135807-2022

Materia: Confirma que EP calificada por Mutual fue dada de alta y que reintegro posterior obedece a nuevo episodio que debe ser estudiado y tratado por su actual OA (IST).

Dictamen: Trabajador reclamó en contra de Mutual por cuanto, según indica, no se le ha otorgado las prestaciones médicas que requiere con motivo de la patología osteomuscular que evidenció en el año 2020 y que fue calificada como enfermedad profesional.

Mutual acompañó los antecedentes respectivos, los cuales dan cuenta que calificó como enfermedad profesional, la patología que presentó el trabajador en su ingreso de fecha 16/11/2020, según RECA N° 4182039, de fecha 21/12/2020. Explicó que se le otorgaron las correspondientes prestaciones de la ley 16.744, por la epicondilitis derecha, la cual consideró control médico especializado, los necesarios estudios imagenológicos con el pertinente reposo laboral. En ese contexto, se hace presente que la ecotomografía de fecha 29/01/2021, concluyó que "el examen ecográfico de codo y antebrazo del lado derecho se encuentra dentro de parámetros normales.". Posteriormente el trabajador reintegró el 20.07.22, es decir, más de un año después de su último control (17/02/2021) refiriendo dolor en su codo derecho de inicio gradual, agrega que desarrolla sus labores hace 6 meses en una empresa afiliada al IST. Así entonces, se realizó ecografía (01/08/2022) que evidenció hallazgos compatibles con Epicondilitis de codo derecho. Se debe precisar que la epicondilitis derecha, derivada del ingreso de 16/11/2020, fue debida y suficientemente tratada en conformidad a la Ley 16.744, con manejo integral por el diagnóstico ya señalado. Acerca de la sintomatología a que alude en su reintegro del 20/07/2022, no corresponde a esa Mutual otorgar la cobertura de la citada Ley, toda vez que el trabajador no se presentó de manera espontánea en el curso de 1.5 años, por lo que teniendo a la vista estudio ecográfico del 29/01/2021, con resultado normal y ecografía actual que evidencia cuadro agudo, es dable colegir que se trata de una afección no secundaria a su ingreso de un año y medio antes, siendo pertinente que la Mutualidad a la cual se encuentra afiliado en la actualidad (IST) le brinde la cobertura que solicita.

SUSESO manifestó que corresponde confirmar lo obrado por la Mutual referida. En efecto, el trabajador fue atendido en esa Mutualidad a fines del 2020 por cuadro de "Epicondilitis lateral de codo derecho", realizado el estudio de rigor, se calificó como enfermedad profesional. Además, se calificó síndrome del túnel carpiano evidenciado como enfermedad común. La Mutualidad le otorgó las prestaciones correspondientes, teniendo como último control en febrero de 2021. No obstante lo anterior, volvió a consultar en julio de 2022 (casi 1 año y medio después), por nuevo episodio de dolor en codo derecho.

Que, al ingreso en el año 2020 existían elementos agudos principalmente en ecografía y que desaparecieron tras recibir tratamiento, empero, actualmente se objetivan nuevos hallazgos, pues este nuevo episodio podría explicarse por exposición a riesgo con su nuevo empleador, lo cual debe ser estudiado y calificado en el último organismo administrador al que su empleador se encuentra adherido, tal es, el aludido Instituto.

Por tanto, SUSESO resuelve aprobar lo informado por Mutual e instruye al IST a citar al trabajador, a fin de estudiar y calificar el origen de la enfermedad que presentó, pudiendo reclamarse de lo resuelto ante este Servicio.

7.- RESOLUCIÓN EXENTA Nº R-01-ISESAT-141486-2022, 20.10.2022. R-140374-2022
Materia: Acoge recurso de reposición interpuesto por Mutual. Patología no es secuela del accidente laboral sino que corresponde a secuela del valgo constitucional de la rodilla, presente en la RNM de ingreso, por tanto no relacionada con el accidente..

Dictamen: Mutual interpuso recurso de reposición en contra de Resolución de SUSESO que calificó patología que afecta a trabajador como de origen laboral, de lo que discrepa, por cuanto por el diagnóstico laboral secundario al accidente, contusión de rodilla izquierda, se le han otorgado todas las prestaciones de la Ley 16.744, las que han sido adecuadas, suficientes y oportunas. En cuanto el cuadro de persistencia de sintomatología dolorosa, se evidenció que lo afecta una patología que no guarda relación con el siniestro que lo afectó el 26/01/2022, siendo derivado por el diagnóstico de luxación de rótula izquierda con fractura osteocondral a proseguir tratamiento a través de su sistema de salud común.

SUSESO revisó nuevamente todos los antecedentes médicos, estudios imagenológicos y los informes disponibles del caso y sus consideraciones, concluyendo que procede modificar lo previamente resuelto. En efecto, la patología "luxación de rótula izquierda, displasia troclear y patelar" fue corroborada como de origen común. Analizados los nuevos antecedentes se puede concluir que, las lesiones osteocondrales de platillo tibial, corresponden a secuela de valgo constitucional de la rodilla, y están presentes en Resonancia Magnética de ingreso y por lo tanto, no están relacionadas con el accidente del trabajo relatado.

Por tanto, SUSESO resuelve acoger el recurso de reposición y modifica la Resolución anterior, confirmado lo obrado por Mutual.

8.- RESOLUCIÓN EXENTA Nº R-01-ISESAT-171963-2022, 16.12.2022. R-147128-2022
Materia: Acoge recurso de reposición interpuesto por Mutual. Nuevos antecedentes médicos presentado concluyen que mecanismo lesional referido por paciente es incompatible con lesión, debido al uso de zapato de seguridad.

Dictamen: Mutual apeló en contra de la resolución de SUSESO que calificó como de origen laboral la patología de "Esguince del 5º dedo del pie izquierdo" que afecta a trabajador, puesto que nuevos antecedentes médicos señalan que si bien el trabajador describe comenzar con síntomas en relación con ese supuesto siniestro, el mecanismo descrito para ese evento no es concordante con la afección en comento, ya que, el trabajador señala haber llevado puestos sus zapatos de seguridad, con planta de poliuretano gruesa, semirrígida, la puntera del calzado y el capellada-forro-plantilla interior, hace imposible la ocurrencia de un esguince sólo del 5º orjejo de su pie izquierdo, con el mecanismo de flexión, como lo describió el trabajador.

SUSESO procedió al análisis de los nuevos antecedentes clínicos e imagenológicos del caso, y los planteamientos de la Mutualidad, concluyendo que la afección del trabajador por el diagnóstico de "Esguince del 5º dedo del pie izquierdo" es accidente de origen común, toda vez que no es posible establecer una relación de causalidad, como lo exige la Ley Nº 16.744, entre el cuadro clínico que presentó y el evento ocurrido con fecha 27 de mayo de 2022, por lo que no consta el vínculo causal en forma indubitable.

Por tanto, SUSESO resuelve acoger el recurso de reposición, por tanto modifica la resolución anterior, confirmando lo obrado por Mutual.



www.mutual.cl