

GERENCIA A DE ASUNTOS LEGALES

# INFORMATIVO JURÍDICO

## MINERÍA 3/3 2022



  
**MUTUAL**  
*de seguridad*  
somos CChC



## Índice

<b>Resumen Ejecutivo</b>	página	<b>3</b>
Capítulo I <b>Sentencias</b>	página	<b>4</b>
Capítulo II <b>Jurisprudencia Administrativa DT</b>	página	<b>11</b>
Capítulo III <b>Jurisprudencia Administrativa SUSESO</b>	página	<b>13</b>



**RESUMEN EJECUTIVO:**

El Informativo Jurídico Minería 1/3 2022, elaborado por la Gerencia de Asuntos Legales de Mutual de Seguridad CChC, es una útil herramienta para nuestras empresas adherentes y trabajadores afiliados del rubro, cuyo objeto es recopilar y difundir de manera sistemática, las principales Sentencias y Oficios relevantes publicados durante el periodo, en relación con nuestro quehacer como Organismo Administrador del Seguro Social de la Ley 16.744, vinculados a la actividad minera.

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

**Sentencias**

**Indemnización de perjuicios :**

- ⇒ N° 1, pág. 5, CA Santiago rechaza recurso de nulidad interpuesto por empresa en contra de sentencia definitiva, que rechazó reclamo judicial de multa administrativa. Multa aplicada por muerte de trabajador.
- ⇒ N° 2, pág. 5/6 CA Santiago rechaza recurso de nulidad interpuesto por demandante contra sentencia que acogió excepción de prescripción de demanda por muerte de trabajador subcontratado
- ⇒ N° 3, pág. 6/7, CA Copiapó rechaza recurso de nulidad interpuesto por empleador en contra de sentencia definitiva que lo condenó a pagar indemnización a trabajador enfermo de silicosis.
- ⇒ N° 4, pág. 7/8 CA Santiago rechaza recurso de nulidad interpuesto por empleador en contra de sentencia definitiva que acogió demanda de indemnización de perjuicios por enfermedad profesional (epicondilitis derecha y STC bilateral).
- ⇒ N° 5, pág. 8/9, CS acoge recurso de unificación de jurisprudencia interpuesto por demandante en contra de sentencia de CA Santiago que desestimó recurso de nulidad impetrado contra aquella que acogió excepción de prescripción de la acción opuesta por empleador.
- ⇒ N°6, pág 9/10, CS rechaza recurso de unificación de jurisprudencia interpuesto contra sentencia dictada por la CA Rancagua, que desestimó recurso de nulidad presentado contra el fallo de base que no hizo lugar a demanda de indemnización de perjuicio por enfermedad profesional.

**Jurisprudencia Administrativa de Dirección del Trabajo**

Destacamos dictámenes y notas de prensa referidos a las siguientes materias:

- ⇒ N° 1, pág. 12. Ley 21.342.
- ⇒ N° 2, pág. 12. Uso de televisores durante horario de colación.
- ⇒ N° 3, pág. 12. Ley 21.342.

**Jurisprudencia Administrativa de Superintendencia de Seguridad Social**

Destacamos los dictámenes referidos a las siguientes materias:

- ⇒ N° 1, afección pulmonar restrictiva leve no tiene relación con el trabajo.
- ⇒ N° 2, accidente común, contradicciones en medios probatorios.
- ⇒ N° 3, accidente común, jugando fútbol en día de descanso.
- ⇒ N° 4, accidente común, caída en ducha de hotel, no hubo condiciones inseguras.
- ⇒ N° 5, accidente común, riña, rol provocador.
- ⇒ N° 6, accidente común, declaraciones contradictorias.
- ⇒ N° 7, evaluación ocupacional arroja diagnóstico no compatible de acuerdo a Guía técnica sobre exposición ocupacional a hipobaría intermitente crónica por altura geográfica. Rol de Mutual como asesor de empleadores en materia de riesgos laborales. Empleador debe cumplir su deber de higiene y seguridad.
- ⇒ N° 8, afección pulmonar no tiene relación con el trabajo.



# Capítulo I

## Sentencias



**1.- RECLAMO DE MULTAS ADMINISTRATIVAS. MULTA APLICADA POR SERNAGEOMIN POR ACCIDENTE EN FAENA MINERA CON CONSECUENCIAS FATALES PARA UN TRABAJADOR. OBJETO DE CAUSAL DE NULIDAD DE INFRACCIÓN DE LEY. PROCEDE APLICACIÓN DE NORMAS DE LA RESPONSABILIDAD GENERAL EN MATERIA DE SUBCONTRATACIÓN DEL CÓDIGO DEL TRABAJO Y LA LEY 16.744.**

Rol: 3423-2021

Tribunal: Corte de Apelaciones de Santiago

Tipo Recurso: Recurso de Nulidad (Proceso Laboral)

Tipo Resultado: Rechazado

Fecha: 14/12/2022

Hechos: Reclamante deduce recurso de nulidad en contra de la sentencia definitiva, que rechazó reclamo judicial de multa administrativa. Analizado lo expuesto, la Corte de Apelaciones rechaza el recurso de nulidad interpuesto.

Sentencia:

La causal del artículo 477 del Código del Trabajo, en el extremo que interesa, persigue verificar que la ley haya sido entendida, interpretada y aplicada correctamente al caso concreto, esto es, a los hechos que se han tenido por probados, tal como se han dado por establecidos en la sentencia. Y la norma infringida debe ser decisoria litis. Lamentablemente no completa el recurrente su argumento en torno a por qué no serán aplicables en la especie las normas generales de responsabilidad, que es lo que hace el juzgador en el Considerando 7° de su sentencia, con lo cual vuelve a situarse en un lugar de insuficiencia argumentativa, siendo de su cargo explicar y convencer acerca del eventual error, sea falsa, equivocada o inexistente aplicación de ley. En todo caso, la queja del reclamante en este punto ante sede jurisdiccional, se fundamentó en la equivocada imposición de multa, atendido su argumento de falta de responsabilidad en el accidente por pesar ésta exclusivamente en la empresa contratista, y ese fue el núcleo de discordancia jurídica que debió resolver el juez, lo que hizo estimando que eran plenamente aplicables las normas de la responsabilidad general en materia de subcontratación del Código del Trabajo y ley 16.744.- lo cual es así por la propia disposición del Reglamento Minero en los artículos 21 y 31 que el mismo fallo cita y explica. En consecuencia y visto lo dispuesto en los artículos 477 a 482 del Código del Trabajo, se rechaza el recurso de nulidad interpuesto por la reclamante, contra la sentencia (considerandos 11° a 13° de la sentencia de la Corte de Apelaciones).

**2.- CORTE DE SANTIAGO CONFIRMA FALLO QUE ACOGIÓ EXCEPCIÓN DE PRESCRIPCIÓN DE DEMANDA POR MUERTE DE TRABAJADOR SUBCONTRATADO EN FAENA MINERA.**

Rol: 8043-2019

Tribunal: Corte de Apelaciones de Santiago

Tipo Recurso: Recurso de nulidad

Tipo Resultado: Rechazado

Fecha: 30/11/2022

Hechos: El Tribunal de alzada ratificó íntegramente la sentencia impugnada, dictada por el Decimotercer Juzgado Civil de Santiago, que hizo lugar a la excepción de prescripción extintiva opuesta por los demandados. La Corte de Apelaciones de Santiago confirmó la sentencia que acogió la excepción de prescripción y rechazó demanda de indemnización, presentada fuera de plazo, por accidente que le costó la vida a trabajador subcontratado en faena minera, en junio de 2003.

Sentencia:

Corresponde determinar si la suspensión de la prescripción impidió el transcurso del plazo extintivo de la acción de responsabilidad civil extracontractual, que a la luz del artículo 2332 del referido estatuto civil, es de 4 años a contar de la perpetración del acto.

Queda claramente resuelto en el fundamento noveno del fallo objetado, cuya pormenorizada reflexión esta Corte comparte íntegramente: «Los antecedentes reseñados permiten concluir que a la

del accidente el plazo de prescripción estaba suspendido a favor del demandante, y desde suspensión hasta la notificación de la demanda el 14 de junio del año 2014, corrió un lapso de 10 años y 3 días. Por lo tanto, el presente caso se sitúa en la hipótesis del inciso 2° del artículo 2520 del Código Civil, cuyo tenor es el siguiente: "Transcurridos diez años no se tomarán en cuenta las suspensiones mencionadas en el inciso precedente.

El precepto conlleva que el cómputo del plazo de la prescripción comenzará a contarse solo desde que el menor cumpla la mayoría de edad, pero, transcurridos 10 años sin haberse ejercido las acciones, no se considera la suspensión. La recta inteligencia de la norma en ningún caso supone que el plazo de prescripción comenzará a correr una vez cumplidos 10 años, como propone el demandante; sino que siendo ese el caso, la suspensión no se tomará en cuenta.

Es decir, sencillamente no se considerará. Así se desprende de su tenor literal, teniendo además presente que la suspensión del plazo es una situación de excepción y, como tal, de interpretación y aplicación restrictiva. A mayor abundamiento, no puede pasar desapercibido que la demanda fue presentada cuando el actor aun era menor de edad, compareciendo al juicio representado por su madre. De suerte tal que tampoco se configura una situación de falta de representación anterior a la interposición de la demanda.

Por lo tanto, constatado que en este caso transcurrieron más de 10 años desde la perpetración del acto hasta la notificación de la demanda, forzoso es concluir que no hubo suspensión del plazo de prescripción».

Así, queda en evidencia que corresponde forzosamente tener como fecha de inicio del cómputo de la prescripción el día 11 de junio de 2003, corriendo ininterrumpidamente el plazo hasta la notificación de la demanda de autos, hecho acaecido el 14 de junio de 2013.

### **3.- CORTE DE COPIAPÓ CONFIRMA FALLO QUE CONDENÓ A EMPRESA MINERA POR ENFERMEDAD PROFESIONAL DE TRABAJADOR.**

#### **EL TRIBUNAL DE ALZADA DESESTIMÓ QUE LA SENTENCIA RECURRIDA, PRONUNCIADA POR EL JUZGADO DE LETRAS DE DIEGO DE ALMAGRO, SE HAYA DICTADO CON INFRACCIÓN DE LEY.**

Rol: 156-2022

Tribunal: Corte de Apelaciones de Copiapó

Tipo Recurso: Nulidad

Tipo Resultado: Rechazado

Fecha: 20/10/2022

Hechos: Corte de Apelaciones de Copiapó confirmó la sentencia que condenó a empleador a pagar una indemnización de \$75.000.000 por concepto de daño moral, a trabajador que desarrolló la enfermedad profesional de silicosis.

#### **Sentencia:**

El objeto del finiquito invocado como fundamento de las excepciones deducidas no pudo ser otro que dejar constancia del término de la relación laboral y del pago de las indemnizaciones y prestaciones derivadas directamente del mismo. Por lo tanto, no puede hacerse extensivo a otros derechos diferentes, en términos que el error de derecho que se denuncia no es tal, desde que la sentencia impugnada en su basamento sexto, priva de eficacia liberatoria a los finiquitos en comento, respecto de las pretensiones relativas a la enfermedad profesional del actor, de todo lo cual se advierte que la infracción de ley que la demandada reclama respecto del artículo 177 del código del ramo y de las normas del código sustantivo civil, no se deja ver del análisis efectuado.

Aunque esta Corte comparta las apreciaciones del recurrente en orden a la falta de motivación –que no de resolución– de la premisa normativa, específicamente en lo atinente a la excepción de prescripción, la exigencia de sustancialidad o en términos normativos 'la influencia en lo dispositivo del fallo' no se deja ver con la intensidad necesaria para proceder oficiosamente a la anulación del pronunciamiento.

Se ha venido diciendo en el sentido de que no se ha detectado alguna infracción de ley respecto de la aplicación efectuada en el caso, sobre los hechos acreditados, del artículo 79 de la Ley N°16.744, se ve corroborado por la idea sustentada por el fallo dictado en causa rol N°2.661- 2015, sobre unificación de jurisprudencia, de la Excma. Corte Suprema (SCS Rol 2.661-2015), pronunciamiento en que se argumentó respecto de la eventual incorrecta aplicación del artículo 79 de la Ley N°16.744, que para fijar el momento de inicio del referido plazo de prescripción se debía atender a la fecha de

cada uno de los 'diagnósticos' o 'episodios' emitidos durante el padecimiento de la enfermedad y que den cuenta de su avance, precisamente de la forma en que lo entendió el actor y lo refrendó en su sentencia la jueza recurrida.

Para la corte copiapina, no es posible calificar de infringidas máximas de experiencia, conocimiento experto en la fijación del quantum de este ítem, o la incorrecta aplicación de la inferencia que concluye con la determinación del monto en \$75.000.000, porque precisamente son inexistentes, según reclama el propio recurrente.

Por otra parte, continúa, si eventualmente se estimara que la determinación del monto en que se avalúa el daño extrapatrimonial es una cuestión ajena a la determinación de los hechos y, por lo tanto, sobre la cual no debe recaer actividad probatoria alguna, por tratarse de una atribución privativa de los tribunales de mérito, como lo sostiene cierta doctrina de los tribunales superiores; la causal igualmente está mal intentada, pues por ella –artículo 478 b) del código referido– se ataca el establecimiento de los enunciados que constituyen el sustento fáctico al cual será aplicada la disposición normativa correspondiente.

El fallo concluye que siendo el recurso de nulidad laboral una vía de impugnación extraordinaria o de derecho estricto, esto es, que exige para su concurrencia que el vicio que se denuncia se ajuste a los cauces predeterminados por el legislador, que además demarcan la competencia de la Corte, el arbitrio intentado en último término, deberá igualmente ser desestimado.

Por tanto, se resuelve que se rechaza el recurso de nulidad intentado por el abogado en representación de la demandada, en contra de la sentencia dictada por jueza subrogante del juzgado de letras de Diego de Almagro, sentencia que no es nula.

#### **4.- CORTE DE SANTIAGO CONFIRMA FALLO QUE CONDENÓ A EMPRESA MINERA POR ENFERMEDAD PROFESIONAL.**

Rol: 4003-2022

Tribunal: Corte Apelaciones de Santiago

Tipo Recurso: Recurso de Nulidad (Proceso Laboral)

Tipo Resultado: Rechazado

Fecha Sentencia: 23/11/2021

Hechos: El Tribunal de alzada confirmó la sentencia impugnada, dictada por el Segundo Juzgado de Letras del Trabajo de Santiago, que estableció la responsabilidad de la empresa en la irrupción de la enfermedad – epicondilitis derecha y síndrome del túnel del carpo bilateral–, al no tomar todas las medidas de seguridad para proteger eficazmente la salud del trabajador, pero que rechazó el pago por lucro cesante demandado.

Sentencia:

Al examinar el fallo cuestionado, en el motivo 18º se analiza la cláusula estipulada para determinar su finalidad, estableciéndose que las exigencias que permiten acceder al beneficio es para aquel trabajador que ya no pueda reincorporarse o continuar prestando servicios para la demandada a consecuencia de una enfermedad o accidente, sea cual sea su origen, pudiendo obtener una suma de dinero relevante para lograr reorientarse laboralmente.

En el caso del actor, este se reincorporó a sus labores después del alta médica el 29 de mayo de 2018, siendo despedido en febrero del 2019, suscribiendo el finiquito correspondiente con la reserva de derechos que ahora ejerce.

El sentenciador indica que no se rindió ninguna prueba respecto si hubo algún incumplimiento en su reincorporación, volviendo a sus labores habituales con los cuidados médicos exigidos para su enfermedad profesional.

En cuanto a la pérdida efectiva de ganancia por los emolumentos que dejará de percibir con ocasión de su enfermedad, razona el juez que en caso que sea procedente, esto debe ser cuantificado razonablemente en atención a que su desempeño laboral se hubiere mantenido en términos similares al que tenía antes y hasta su edad de jubilación.

Ni los testigos presentados ni la documental aparejada permite establecer que la incapacidad que presenta el actor le ha significado una imposibilidad de mantener u obtener un trabajo, cuando, como fue probado, el término de la relación laboral fue muy posterior a la fecha de diagnóstico de la enfermedad profesional. Además, en el mismo considerando el juez pondera sendos informes de los peritos psicológico y fisiatra, arribando a la conclusión que el actor no logró probar la existencia del daño que alega y por eso rechaza el lucro cesante demandado.

A la fecha del cese de funciones y firma del finiquito, tal como lo reconoce el actor en su libelo, aún no se establecía un grado de incapacidad, ya que en julio de 2020 la COMERE lo determinó en un 44%. El vicio en que sustenta su alegación el recurrente no es tal, pues al revisar el fallo se advierte un examen exhaustivo de las probanzas rendidas, las cuales pondera y valora el juez, arribando a la conclusión que no comparte el reclamante, por lo demás, los argumentos esgrimidos en el libelo de impugnación se contraponen, pues alega omisión de prueba y luego apreciación errónea de la misma pretendiendo una nueva revisión por esta Corte lo cual no resulta procedente.

**5.- INTERPOSICIÓN DE DEMANDA LABORAL INTERRUMPE LA PRESCRIPCIÓN EXTINTIVA DE LA ACCIÓN, RESUELVE LA CORTE SUPREMA. EXIGIR LA NOTIFICACIÓN DE LA DEMANDA PARA ENTENDER INTERRUMPIDO EL PLAZO DE PRESCRIPCIÓN ES UN REQUISITO ADICIONAL QUE CONTRAVIENE SU FUNDAMENTO.**

Ról: 22.477-2021

Tribunal: Corte Suprema

Tipo Recurso: Recurso unificación de jurisprudencia

Tipo Resultado: Acogido

Fecha: 12/08/2022

Hechos: En fallo dividido, la Corte Suprema acogió el recurso de unificación de jurisprudencia interpuesto por el demandante en contra de la sentencia dictada por la Corte de Santiago, que desestimó el recurso de nulidad impetrado contra aquella de base que acogió la excepción de prescripción de la acción opuesta por demandado.

**Sentencia:**

La materia de derecho propuesta consiste en determinar la "interpretación de las normas que rigen los plazos de prescripción de la acción laboral deducida, derivadas de la Ley 16.744 sobre accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, en concreto, en lo relativo al acto que produce la interrupción de la prescripción, esto es, si se trata de la mera presentación de la demanda como lo postula esta parte de acuerdo a los principios que informan el procedimiento laboral que se encuentra sometida la acción o de su notificación válida".

La demanda indemnizatoria por accidente del trabajo fue presentada el 27 de febrero de 2019, por un hecho ocurrido el 27 de febrero de 2014, siendo notificada a la demandada el 24 de abril de 2019.

La Corte de Santiago desestimó el recurso de nulidad del actor, argumentando que "la indemnización de perjuicios por daño moral, en materia de accidentes del trabajo, se deriva al derecho común, sin perjuicio que fija el plazo de prescripción en cinco años contados desde la fecha de ocurrencia del mismo", agregando que "en lo relativo a la forma en que debe entenderse que se interrumpe civilmente este plazo, en los términos del artículo 2518 del Código Civil, debe traerse a colación el artículo 2503 del citado Código", concluyendo que la interrupción del plazo de prescripción, "en el caso en estudio, solo se produjo (...) con su notificación, de modo que la sentencia, al acoger la excepción de prescripción opuesta por la demandada, ha hecho una correcta aplicación e interpretación de las normas legales denunciadas como infringidas, sin que la sola presentación de la demanda, pueda producir este efecto, por carecer de sustento legal".

El artículo 2518 del Código Civil establece que la prescripción se interrumpe civilmente por la demanda judicial, salvo los casos enumerados en el artículo 2503"; de lo que arguye, "a contrario sensu, que exceptuadas las hipótesis mencionadas en el artículo 2503, la presentación de la demanda judicial es suficiente para interrumpir civilmente la prescripción.

A mayor abundamiento, si se considera la distinción entre el efecto procesal y el sustantivo de la interposición de la demanda, no parece adecuado exigir para la interrupción de la prescripción su notificación, la que, si bien debe dotarse de consecuencias en el ámbito estricto del proceso, no constituye un elemento necesario para provocar dicho efecto, por cuanto se trata de una gestión que no se radica dentro de la esfera exclusiva y discrecional del demandante, ya que su ejecución práctica depende de la acción de un tercero - receptor judicial- y en la determinación del paradero del demandado. En este sentido, se debe tener presente que el fundamento de la prescripción estriba en sancionar la desidia del demandante en la protección o reclamo de sus derechos, aspecto subjetivo que deja de estar presente en su titular, si tramita la demanda, porque así evidencia su voluntad de ampararlos, ejerciendo la acción respectiva, sin necesidad de notificarla".

Por consiguiente, la simple presentación de la demanda es suficiente para interrumpir el transcurso del plazo de la prescripción, por lo que su notificación configura una condición para alegarla, circunscribiéndose su alcance al ámbito procesal, distinción necesaria para separar los efectos de la notificación en el procedimiento, de aquellos sustantivos propios de la institución que se analiza,



imprecisión que erróneamente lleva a exigir que la voluntad de interrumpir dependa del conocimiento del deudor.

Además, la tesis expuesta es la que más se aviene con el espíritu de la prescripción, ya que es la presentación de la demanda, esto es, el acto de reclamar o perseguir su derecho en juicio por su titular, el evento público y ostensible que pone de manifiesto su propósito de resguardarlo judicialmente.

De esta forma, la Corte de Santiago incurrió en error de derecho al requerir la notificación de la demanda como una actuación adicional a su presentación para entender interrumpido el plazo de prescripción, razón por la que acogió el recurso de unificación de jurisprudencia.

En virtud de lo anterior, anula el fallo impugnado, aquel de base y la audiencia de juicio, y ordena realizar una nueva ante juez no inhabilitado y dictar la sentencia que resuelva las cuestiones de fondo.

La decisión se adoptó con los votos en contra de las ministras Chevesich y Gajardo, quienes fueron de opinión de rechazar el arbitrio, al estimar que la interrupción civil del plazo de la prescripción extintiva "se produce con la notificación judicial de la demanda, efectuada en forma legal, actuación que impide que se complete el plazo de que se trata; pues pretender que para ello basta la sola presentación del libelo, deja al arbitrio del demandante la determinación de la época en que la interrupción se consolidaría, sólo cuando decida practicar su notificación, efectuando el encargo al ministro de fe competente; además, no se entendería la excepción del número 1 del citado artículo 2503, ya que si no se produce la interrupción en el caso de notificación ilegal de la demanda, menos se entenderá suficiente para producir este efecto si no ha sido notificada de modo alguno; y, por último, porque al asumir tal postura, se estaría dotando a esa actuación de un efecto retroactivo que la legislación nacional no le otorga, por cuanto habría que entender que si una demanda se presentó hoy y se notifica en diez años más, la interrupción civil se produjo en la primera fecha, esto es, una década antes".

**6.- ACEPTADO EN EL FINIQUITO UNA COMPENSACIÓN ECONÓMICA PARA INDEMNIZAR UNA ENFERMEDAD PROFESIONAL, NO PUEDE LUEGO DEMANDARSE UNA NUEVA INDEMNIZACIÓN ADUCIENDO EL AUMENTO DEL GRADO DE INCAPACIDAD. EL TRABAJADOR TENÍA CONOCIMIENTO DEL PORCENTAJE DE PÉRDIDA DE CAPACIDAD DE GANANCIA QUE PADECÍA AL MOMENTO DE CONSENTIR EL FINIQUITO Y ACEPTÓ EL ACUERDO ECONÓMICO ALCANZADO CON LA EMPRESA, RENUNCIANDO A INTERPONER ACCIONES RELACIONADAS CON ESTA MATERIA.**

Rol: 79.340-2020

Tribunal: Corte Suprema

Tipo Recurso: Recurso unificación de jurisprudencia

Tipo Resultado: Rechazado

Fecha: 30/09/2022

Hechos: Corte Suprema rechazó el recurso de unificación de jurisprudencia interpuesto en contra de la sentencia dictada por la Corte de Rancagua, que desestimó un recurso de nulidad presentando en contra del fallo de base que no hizo lugar a una demanda de indemnización de perjuicios por enfermedad profesional.

Sentencia:

El recurrente indica que trabajó para la empresa desde el 2 de mayo de 1979 hasta el 31 de marzo de 2011, desempeñándose como jornalero subterráneo en la mina. Producto de sus funciones el 23 de septiembre de 2005 mediante resolución de la COMPIN, se determinó que el demandante presentaba una pérdida de capacidad de ganancia de un 30% provocado por un trauma acústico laboral.

En razón de lo anterior, la empresa demandada y el actor suscribieron un finiquito y convinieron el término de sus servicios, declarando el trabajador que el contrato terminó por su renuncia voluntaria el 31 de marzo de 2011, acogiéndose a las condiciones especiales del plan de retiro "indemnización incentivo único de egreso año 2010", percibiendo la suma de \$14.000.000 por concepto de "plan de egreso 5.3.6 2015", pago procedente al padecer una enfermedad que limita su labor. Además, se dejó constancia que el demandante no tenía cargo ni reclamo alguno que formular derivado de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, y que todas las sumas que se debían por este concepto, fueron enteradas a su total y completa satisfacción, otorgándose

las partes el más amplio y total finiquito.

No obstante, el 12 de diciembre de 2017, la COMPIN dictó una nueva resolución que, por revisión, aumentó el grado de incapacidad del trabajador, fijándolo en un 45%, provocado por "hipoacusia sensorioneural bilateral laboral", identificando como último empleador y con fecha de inicio de la incapacidad permanente, el 1 de julio de 2010; por lo tanto, el actor demanda la indemnización de los perjuicios causados por el aumento de su incapacidad.

El tribunal de primera instancia no hizo lugar a la demanda, al estimar que el actor habría aceptado conforme los montos convenidos en su finiquito por el concepto de retiro anticipado por enfermedad renunciando a futuras acciones relativas a esta materia; decisión que fue confirmada por la Corte de Rancagua al desestimar el recurso de nulidad presentado en contra de la decisión de base.

En contra de este último fallo, el demandante interpuso recurso de unificación de jurisprudencia, arguyendo que la materia de derecho propuesta consiste en resolver la procedencia de la "(...) excepción de cosa juzgada cuyos requisitos se encuentran contenidos en el artículo 177 del Código de Procedimiento Civil, en aquella hipótesis en que un trabajador (o ex trabajador), afectado por una enfermedad profesional con un grado de incapacidad determinado suscribe un finiquito con carácter transaccional respecto de una enfermedad profesional y, posteriormente, afectado por un agravamiento de dicha enfermedad profesional que se traduce en un aumento de la incapacidad (asociada a dicha enfermedad) deduce una acción judicial de indemnización de perjuicios, motivada en este caso por el aumento de la incapacidad y el nuevo daño que ello trae consigo"; acompañando dos decisiones previas del máximo Tribunal en la misma materia para el cotejo.

La Corte Suprema desestimó el recurso de unificación de jurisprudencia, al considerar que "(...) en la sentencia impugnada quedó establecido como un hecho inmutable, que el demandante conocía al momento de suscribir el finiquito con la empresa demandada, el porcentaje de incapacidad por hipoacusia".

En tal sentido, el fallo agrega que, "(...) al actor se le pagó el monto señalado según el contenido de la cláusula del acuerdo colectivo, previsto a modo de reparación por el menoscabo a la salud del trabajador por enfermedad profesional, concluyéndose que concurrió con su voluntad a la celebración de la citada convención, conociendo su afección y el porcentaje consignado, sobre el cual sostuvo la actual presentación de la acción indemnizatoria, hecho que resultó determinante para arribar a la decisión desestimatoria que impugna y que no concurre en las de cotejo".

En mérito de lo expuesto, el máximo Tribunal rechazó el recurso de unificación de jurisprudencia.

# Capítulo II

## Jurisprudencia Administrativa

### Dirección del Trabajo



**1.- Dictamen N° ORD 1743, de 06.10.2022.**

**MATERIA: Ley 21.342. Retorno Gradual y Seguro al Trabajo.**

Dictamen:

Los efectos de las modificaciones en materia de prevención, atendido el escenario epidemiológico actual de la pandemia provocada por la COVID-19 — que permite avanzar al escenario de apertura de la resolución N°1400 de 29.09.2002 del Ministerio de Salud, que estableció el plan seguimos cuidándonos— en el protocolo de seguridad sanitaria del empleador, contemplado en la Ley N°21.342 de 2021, son los contenidos en el cuerpo del presente informe.

Cabe destacar que, dentro del nuevo protocolo tipo dispuesto por la referida Superintendencia, mediante la Circular N°3.697 de 30.09.2022, en relación con las directrices impartidas por la Autoridad Sanitaria, entre otras medidas de prevención de contagio, el empleador deberá mantener mascarillas a disposición de aquellos trabajadores que prefieran utilizarlas, artículos de aseo para el lavado de manos, organizar los puestos de trabajo con un distanciamiento seguro, realizar la higienización periódica del lugar del trabajo.

**2.- Dictamen N° ORD 1911, de 04.11.2022.**

**MATERIA: Competencias DT. Facultad del administración y dirección del empleador. Uso de televisores durante el horario de colación.**

Dictamen:

1.- La Dirección del Trabajo carece de competencia para asesorar al empleador en el ejercicio de la facultad de administración y dirección de su empresa.

2.- La finalidad que el empleador pretende otorgar a los aparatos receptores de televisión que se encuentran ubicados en la zona de comedores (difundir informativos acerca de desarrollo interno y beneficios que para los trabajadores), es un asunto que corresponde al ejercicio de su facultad de dirección y administración de su empresa, sin perjuicio de lo cual, cabe señalar que el tipo de materia que pretende difundir a toda hora, incluyendo el tiempo de colación de los trabajadores, es una decisión que no puede ser contraria al cuerdo de voluntades que pueda existir sobre el asunto, puesto que de haber un pacto vigente al respecto, sea expresa o tácito, que consista en permite el uso libre de los televisores a los dependientes, especialmente en el lapso de colación, impide la utilización que busca la empresa, ya que el contrato de trabajo es consensual y, por lo tanto, los acuerdos contenidos en dicho tipo de pactos tiene una fuerza obligatoria para las partes.

**3.- Dictamen N° ORD 2071 de 30.11.2022.**

**MATERIA: Salud y Seguridad en el Trabajo. Deber de Protección. Ley 21.342.**

Dictamen:

Atiende consulta acerca de las nuevas medidas de prevención de propagación de la enfermedad COVID-19, contenidas en el "Plan Seguimos cuidándonos" vigente desde el 01.10.22, específicamente en cuanto a la obligación del uso de mascarillas de sus trabajadores.

La disposición de mascarillas protectoras del Covid-19 para los trabajadores y trabajadoras que elijan seguir utilizándolas en los centros de trabajo es una de las obligaciones que deben continuar cumpliendo los empleadores, aun en el nuevo escenario de flexibilidad en el manejo de la pandemia dispuesto recientemente por la autoridad sanitaria.



# Capítulo III

## Jurisprudencia Administrativa

### Superintendencia de Seguridad Social



**I.- DICTÁMENES SUSESO:**

**1.- Resolución R-01-S-145523-2022, de 26.10.2022. R-61675-2022.**

**Materia: Afección pulmonar restrictiva leve no tiene relación con trabajo desempeñado. No enfermedad profesional.**

Dictamen: Trabajador solicitó a SUSESO la reconsideración de Resolución por la que calificó como de origen común la afección pulmonar restrictiva leve que lo afecta, de lo que discrepa.

SUSESO señaló que faltan antecedentes y estudios para determinar el origen laboral o común de la afección respiratoria que presentaría el trabajador, señalando que, no hay estudio de higiene que permita definir la exposición a agentes inhalatorios, por lo que se deben completar los estudios ambientales y personales correspondientes.

Que se ha tenido a la vista los antecedentes aportados por el afectado en que certifica el médico tratante que padece de rinosinusitis crónica moderada y rinitis alérgica persistente moderada con test de alergias positivo a ácaros y dermatofagoides, alérgenos domésticos que se encuentran en todos los lugares, de origen común.

Que, se ha tenido a la vista los antecedentes aportados por Mutual que en sus mediciones de higiene ambiental no se encontraron niveles de riesgo de polvo respirable ni gases inhalatorios en el puesto de trabajo.

Profesionales médicos de SUSESO analizaron nuevamente el caso, concluyendo que la afección del trabajador es de origen común, no teniendo nuevos antecedentes que hagan variar lo resuelto. toda vez que no existen elementos que permitan establecer una relación de causa directa, como lo exige la Ley N° 16.744, entre la condición patológica y la exposición a factor de riesgo en el trabajo cuyos estudios de higiene industrial no detectan niveles de exposición a polvo respirable ni gases inhalatorios de riesgo.

Por tanto, SUSESO resuelve rechazar el recurso de reposición por cuanto el diagnóstico de afección pulmonar restrictiva leve no tiene relación con el trabajo desempeñado. No procede otorgar la cobertura del Seguro Social de Ley N° 16.744.

**2.- Resolución Exenta N° R-01-UJU-144660-2022, 26.10.2022. R-66384-2022**

**Materia: Confirma calificación de siniestro como de origen común. No accidente del trabajo. No se verifica la ocurrencia de un accidente del trabajo. Contradicciones en medios probatorios. Trabajador no denunció.**

Dictamen: Trabajador reclamó en contra de Mutual por calificar como de origen común el siniestro que sufrió el 17.05.2020, de lo que discrepa, puesto que ocurrió en el desempeño de sus labores como chofer para empresa de transportes. Explicó que cuando subió a camión en patio del taller para retirar documento, sufrió una caída apoyando todo su peso sobre pierna izquierda. No obstante, manejó toda la noche rumbo a minera. Al día siguiente sintió dolor profundo en pierna izquierda y se volvió a caer. Posteriormente le diagnosticaron una rotura de tendón plantar delgado izquierdo y rotura del gemelo interno y estuvo con 14 meses de reposo total. Se trató por su previsión de salud común.

Mutual informó que el trabajador ingresó el 30.12.21 refiriendo accidente en junio de 2019, mientras se encontraba arriba de camión y desde donde habría caído al suelo, en el borde de la cuneta, apoyando pierna izquierda, la que se habría lesionado, resultando con una rotura de gemelo interno y del tendón plantar delgado izquierdo. Según la denuncia DIAT del empleador, se indica no haber tenido información del siniestro de 2019.

En consideración a lo anterior así como el tiempo transcurrido, no se logró acreditar de una forma indubitable la ocurrencia de un accidente del trabajo, por cuanto no consta en los antecedentes aportados el vínculo causal, al menos indirecto, entre las lesiones que sufrió y su quehacer laboral. En efecto, no existen registros en la empresa del episodio señalado por el afectado, como asimismo, las jefaturas no tienen antecedentes de lo referido por el colaborador, lo que impide tener por acreditada la relación de causalidad entre el trabajo y la lesión.

SUSESO señaló que de acuerdo al inciso primero del artículo 76 de la Ley N° 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".

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, al verificarse contradicciones en los medios probatorios. En efecto, de conformidad al informe médico aportado, médico tratante de la Clínica particular, de fecha 11 de agosto de 2020, 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 de mayo de 2020). Asimismo, según la DIAT tenida a la vista, se hace alusión a un accidente ocurrido el 1 de junio de 2019, 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 30/12/2021.

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

**3.- Resolución N° R-01-UJU-144215-2022 de 25.10.22. R-01-UJU-144215-2022**  
**Materia: Califica siniestro como de origen común. No accidente del trabajo. Accidente jugando al fútbol fuera de horario de trabajo y en día de descanso. Rechazo de la LM que efectuó la ISAPRE no está fundado.**

Dictamen: Mutual reclamó en contra de ISAPRE por cuanto consideró de origen laboral el siniestro que afectó a trabajador y rechazó LM, de lo que discrepa toda vez que debe ser calificado como accidente de origen común.

Mutual señaló que el trabajador al momento de sufrir la lesión se encontraba fuera de su jornada laboral, en día de descanso, por ende es dable colegir que se trata de un accidente ocurrido en circunstancias propias de la esfera privada del trabajador, sin que su trabajo haya tenido injerencia alguna en ello.

La ISAPRE acompañó los antecedentes respectivo y confirmó el rechazo de la LM.

SUSESO señaló que 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, se observa en la documentación aportada que el afectado, con fecha 23/05/2021, vale decir, en día domingo de descanso y fuera de su jornada laboral, se encontraba jugando a la pelota y se lesionó la pierna izquierda en el sector del tendón de aquiles, por lo que decidió asistir a médico particular al día siguiente.

De este modo, no existe antecedente alguno que permita vincular la lesión que motivó la emisión de la licencia médica reclamada a su quehacer laboral, máxime si el afectado no se encontraba trabajando, sino efectuando una actividad deportiva en su tiempo libre.

Adicionalmente, SUSESO manifiesta que a través del Oficio 2122 de 26.05.22 consta que "(...) resulta improcedente, que la resolución de rechazo de la LM por aplicación del artículo 77 bis sea infundada o, en su caso, motivada en antecedentes abstractos que no digan relación con la situación precisa y concreta que afecta al trabajador, por cuanto, ello deviene en un actuar arbitrario o por mero capricho de la primera entidad interviniente en dicho procedimiento. Por ende, los médicos contralores, debiesen sustentar su resolución, a lo menos, en los siguientes antecedentes: a) Informe fundado del rechazo de la licencia médica por aplicación del artículo 77 bis, el que debe ser emitido y suscrito por el médico contralor y, además basarse en, a lo menos, uno o más de los siguientes antecedentes: informe del médico tratante, evaluación médica y/o peritaje, declaración del trabajador u otros antecedentes idóneos que permitan determinar el origen profesional del accidente o la

enfermedad. b) Copia de la (s) licencia (s) médica (s) rechazada (s) por dicho articulado". De este modo, en la especie, se observa que la Isapre recurrida no emitió un informe fundado en los términos señalados, que justifique el rechazo de la licencia médica de marras, por lo que se considera infundado.

Por tanto, SUSESO resuelve acoger el reclamo interpuesto, por cuanto no procede otorgar la cobertura de la Ley 16.744 en este caso e instruye a la ISAPRE a reembolsar a Mutual el valor de las prestaciones dispensadas.

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

#### **4.- Resolución Exenta R-01-UJU-155418-2022 de 17.11.2022. R-75837-2022.**

**Materia: Confirma calificación de accidente como de origen común. No accidente del trabajo. Ducha en hotel, sin evidenciar condiciones inseguras.**

Dictamen: ISAPRE reclamó en contra de Mutual por calificar de común y no del trabajo el accidente que afectó a trabajador a las 23:00 horas del 12.09.21, de lo que discrepa.

La ISAPRE refirió que sería del trabajo por cuanto se produjo mientras se encontraba en el hotel donde pernocta antes de subir a faena, circunstancia en la que sufre caída en el baño de su habitación, golpeándose zona lumbar. Agrega que en el momento del accidente no sufrió mucho dolor, pero al subir a faena y realizar actividad laboral, no pudo cumplir sus funciones.

Mutual envió los antecedentes en informó que calificó como común el siniestro, por cuanto tuvo lugar en momentos en que el afectado se encontraba realizando actos ordinarios de la vida (duchándose), sin que la ocurrencia de ese infortunio se haya debido a condiciones propias del lugar o a la existencia de condiciones inseguras en las instalaciones en las cuales sufrió el evento ya relatado, no configurándose, por ende, la relación de causalidad que debe existir entre el quehacer laboral de la víctima y la lesión sufrió. Asimismo, señala que el reclamo de la ISAPRE es extemporáneo.

SUSESO manifiesta que no resulta admisible la alegación de extemporaneidad sostenida por Mutual por cuanto la carta cobranza fue recepcionada por la ISAPRE el 03.01.22 y el reclamo se interpuso el 06.05.22, es decir, dentro del plazo.

Agrega que, de acuerdo a la letra e), número 2, Capítulo II, letra A, del Título II, del Libro III, del Compendio Normativo de la Ley N° 16.744, cuando los accidentes se verifican en campamentos, hoteles u otros lugares diferentes a la residencia del trabajador y en los cuales realiza labores encomendadas por su empleador, donde además pernocta, descansa, duerme, se asea, etc., debe entenderse que el siniestro es un accidente del trabajo. Sin embargo, la misma norma añade que no todo accidente que ocurra en dichos lugares debe ser calificado como tal, ya que bien puede suceder que el siniestro tenga lugar en momentos que el afectado se encuentre realizando actos ordinarios de la vida (ducharse, afeitarse, levantarse de la cama), caso en el cual el hecho no debe calificarse como laboral, a menos que su ocurrencia se deba a condiciones riesgosas de higiene y seguridad, propias del lugar.

Consta en el Informe de Accidente Calificado como de Origen común de la mutualidad, en el que se consigna que "el accidente acaeció en la habitación del hotel fuera del horario laboral y el lugar se encontraba con todas las medidas de seguridad". En efecto, del informe de investigación de accidente y de las fotografías que se han tenido a la vista, no se observan condiciones inseguras en el lugar donde ocurrió el accidente, ya que la ducha cuenta con goma antideslizante.

El trabajador sufrió el accidente en comento, cuando ingresó a ducharse al baño del hotel en que pernoctaba, lo que constituye un acto ordinario de la vida, sin que exista ningún antecedente que indique que hubiese condiciones inseguras en el lugar, consideraciones que llevan a concluir que no procede otorgar a este evento la cobertura del citado Seguro Social.

Por tanto, SUSESO resuelve rechazar el reclamo interpuesto, por lo que no corresponde otorgar la cobertura de la Ley 16.744 en este caso.



**5.- Resolución Exenta N° R-01-UJU-153540-2022, de 15.11.22. R-82120-2022  
Materia: Confirma calificación de siniestro como de origen común. No accidente del trabajo. Riña. Rol provocador.**

Dictamen: Trabajador solicitó que se califique como laboral el cuadro clínico que lo afectó, precisó que el 25.04.22 mientras se encontraba en los pabellones de descanso en la faena minera donde prestaba servicios a su empleador, protagonizó un altercado con un compañero de trabajo, resultando lesionado al ser golpeado en el rostro, evento que fue calificado como común por Mutual.

Mutual informó y envió los antecedentes del caso, confirmando la calificación. SUSESO manifiesta que el Libro III, Título II, Letra A, Capítulo III, N° 4, del Compendio dispone (en lo pertinente) que, para que proceda calificar un accidente como laboral cuando se verifican casos de agresiones, es necesario 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, por otra parte, es pertinente hacer presente que el mismo Compendio (Libro III, Título II, Letra A) establece que para calificar un accidente como laboral es preciso que los hechos que lo constituyan sean acreditados indubitablemente.

De los antecedentes aportados, se observa que el recurrente declara que tuvo un rol pasivo en el suceso, refiriendo que luego de expresarle a su compañero de trabajo un mal comportamiento al haberle quitado a un tercer compañero un televisor de su dormitorio, este lo agredió verbal y físicamente. Tal versión no calza con la entregada por el otro involucrado quien manifiesta que fue el recurrente quien comenzó a insultarlo y golpearlo, respondiendo con otro golpe.

Que en la investigación practicada por la Mutualidad se observan las declaraciones testimoniales que señalaron haber presenciado directamente los hechos, respaldando la versión del señor del otro involucrado y no la del recurrente.

Que los elementos probatorios aportados al expediente indican que en el evento en análisis, al parecer, el recurrente tuvo un rol provocador y no pasivo, quedando eso sí de manifiesto que no se ha acreditado indubitablemente la versión de los hechos que él ha proporcionado.

Que, atendido lo recién expresado y al tenor de lo dispuesto por el artículo 5° de la Ley N° 16.744, procede concluir que este caso no reúne las condiciones necesarias para ser acogido a la cobertura del Seguro Social contra Riesgos Profesionales.

Por tanto, SUSESO resuelve calificar la contingencia como un accidente no laboral, siendo procedente que el respectivo régimen de salud común (Isapre) otorgue al afectado la cobertura correspondiente.

**6.- Resolución Exenta N° R-01-UJU-154148-2022, de 16.11.22. R-85134-2022  
Materia: Califica accidente como de origen común. No accidente del trabajo. Declaraciones contradictorias en cuanto a la fecha de ocurrencia del supuesto siniestro.**

Dictamen: Mutual reclamó en contra del régimen de salud común (FONASA, COMPIN, CCAF) del trabajador por estimar como de origen laboral el accidente que sufrió el 03.01.22, rechazando LM.

COMPIN acompañó los antecedentes del caso e informó sobre la materia, confirmando el rechazo antes aludido puesto que el cuadro clínico que presentó el trabajador habría provenido de un siniestro que padeció mientras prestaba servicios para su entidad empleadora.

SUSESO señala que conforme el art. 5° de la Ley 16.744 y tal como establece el Compendio consignado en VISTO (Libro III, Título II, Letra A, Capítulo I), para que proceda calificar un siniestro como de origen laboral es necesario que los hechos que lo hayan constituido sean acreditados de manera indubitable.

En el caso no hay antecedentes que se acrediten indubitablemente:

A) Declaración contradictorias entre el trabajador y sus jefaturas en cuanto a la fecha de ocurrencia del siniestro (trabajador estaba en período de descanso).

B) El registro de asistencia del día que el interesado señala como que había ocurrido el accidente (03.01.22) no concurrió a trabajar, siendo el primer día en que lo hizo en dicho mes el miércoles 5; antecedentes todos que, no concordando con lo declarado por el trabajador, llevan a concluir que no se ha logrado acreditar indubitablemente la ocurrencia de un accidente del trabajo.

Por tanto, SUSESO acoge la reclamación de Mutual y califica la contingencia como de origen no laboral, siendo procedente que el respectivo régimen de salud común otorgue al afectado la cobertura correspondiente. Para ello, la mencionada Compin deberá autorizar la licencia reclamada como tipo 1 (enfermedad o accidente común), debiendo la CCAF reembolsar a la Mutualidad el subsidio respectivo.

**7.- Resolución Exenta R-01-UME-144509-2022de 25.10.2022. R-92635-2022**  
**Materia: Confirma condición de salud del trabajador no apto conforme Guía Hipobaría Intermitente Crónica. Rol mutualidades, rol empleador.**

Dictamen: Trabajador reclama en contra de Mutual quien señala que presenta cuadro enfermedad renal crónica etapa IIIB y se ha realizado exámenes de manera particular que han indicado que puede trabajar en sus actividades laborales como jefe de mantención en minería, sin embargo la Mutualidad le califica como no apto para labores en altura geográfica (3.000 a 5.500 msnm) dado que tiene antecedentes de enfermedad renal.

Se realiza evaluación ocupacional para riesgo hipobaría intermitente crónica, por solicitud de empresa Minera, bajo el cargo de Jefe de mantención. El trabajador fue derivado para evaluación por especialista de su sistema de salud común, presentando en reevaluación clearance de creatinina de 24 hrs disminuido a 49,7 ml/min de fecha 25-05-2022.

En vista que el trabajador mantuvo una función renal disminuida, se concluye el informe de evaluación como salud no compatible el 31-05-2022, de acuerdo con lo expuesto en la Guía técnica sobre exposición ocupacional a hipobaría intermitente crónica por altura geográfica, que establece los estándares básicos para la prevención y vigilancia en salud que emanan del Decreto Supremo N° 594/1999, donde se señalan condiciones patológicas que contraindican para trabajar sobre los 3000 msnm, y en su ítem 8.6, punto 18 se especifica: 18.- Insuficiencia renal crónica con Clearance calculado menor de 60 ml/min (fórmula Cockcroft-Gault).

SUSESO señala que se revisaron todos los antecedentes médicos del expediente, concluyendo que no existen elementos que hagan variar lo resuelto por la Mutual. Cabe aclarar que la Guía técnica sobre exposición ocupacional a hipobaría también señala que patologías susceptibles de ser compensadas o tratadas, o requieran mayor evaluación son contraindicaciones transitorias hasta que se haya realizado el estudio o tratamiento complementario, situación que no se establece en este caso.

SUSESO precisa que las Mutualidades son asesoras de sus entidades empleadoras adheridas en materias de prevención de riesgos laborales, y de acuerdo al artículo 4° del D.S. N° 40 de 1968 del Ministerio del Trabajo y Previsión Social, están obligadas a realizar actividades permanentes de prevención de riesgos profesionales. Entonces, la Asociación está facultada para hacer las recomendaciones pertinentes sobre los riesgos a que pueda estar expuesto un trabajador en faenas de alto riesgo. De esta forma, independientemente del carácter vinculante o no de estas recomendaciones, ello no libera al empleador de su responsabilidad con la vida y salud de sus trabajadores, conforme al artículo 184 del Código del Trabajo que establece que no podrá exigirse ni admitirse el desempeño de un trabajador en faenas calificadas como superiores a sus fuerzas o que puedan comprometer su salud o seguridad

Por tanto SUSESO resuelve, que no procede hacer lugar solicitud y mantiene firma lo informado por Mutual.

**8.- Resolución Exenta R-01-UME-144505-2022 de 25.10.2022. R-123578-2022**  
**Materia: Confirma calificación de patología como de origen común. No enfermedad profesional. No es posible establecer una relación de causa directa, como lo exige la Ley N° 16.744, entre el trabajo que desempeña y el cuadro clínico que presenta.**

Dictamen: Trabajador reclamó en contra de Mutual quien calificó de origen común la patología presentada con diagnóstico de Silicosis, de lo que discrepa porque lo atribuye al trabajo que ha desempeñado.

Mutual informó y envió los antecedentes, tales como Radiografía de tórax con técnica OIT en la que no se aprecian opacidades, nódulos o masas, TAC de tórax con leve enfisema pulmonar, fibrosis pulmonar inespecífica y enfermedad intersticial, imágenes que no corresponden al patrón de Silicosis.

SUSESO señaló que procedió al análisis de los antecedentes expuestos por la mutualidad, imagen radiológica de tórax sin evidencia de silicosis, imagenología compatible con Enfermedad Pulmonar difusa/fibrosis pulmonar inespecífica, y, la rápida evolución del cuadro respiratorio, que esta patología no es compatible con Silicosis. En efecto, existe el antecedente de exposición histórica a sílice, sin embargo no es posible establecer una relación de causa directa, como lo exige la Ley N° 16.744, entre el trabajo que desempeña y el cuadro clínico que presenta, conforme lo establece la normativa vigente.

Por tanto, SUSESO resuelve rechazar el reclamo por cuanto el diagnóstico de silicosis no tiene relación con el trabajo desempeñado. No procede otorgar la cobertura de la Ley 16.744 en este caso.



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