

INFORMATIVO JURÍDICO MUTUALEX ENERO 2014

I.- Leyes y Reglamentos

1.- Modifica decreto N°15 de 2007, Reglamento del Sistema de Acreditación para los Prestadores Institucionales.

(Decreto N° 44, Ministerio de Salud, Subsecretaría de Redes Asistenciales, publicado en el Diario Oficial el 23.12.2013)

Fuente: www.diarioficial.cl

2.- Modifica la ley N° 19.418, habilitando a las juntas de vecinos a otorgar certificados de residencia.

(Ley N° 20.718, Ministerio del Interior y Seguridad Pública, Subsecretaría del Interior, publicada en el Diario Oficial el 02.01.2014)

Fuente: www.diarioficial.cl

3.- Sustituye el régimen concursal vigente por una ley de reorganización y liquidación de empresas y personas, y perfecciona el rol de la Superintendencia del ramo.

(Ley N° 20.720, Ministerio de Economía, Fomento y Turismo, Subsecretaría de Economía y Empresas de Menor Tamaño, publicada en el Diario Oficial el 09.01.2014)

Fuente: www.diarioficial.cl

4.- Modifica disposiciones introducidas por ley N° 19.948, que crea un procedimiento para eximir de responsabilidad en caso de extravío, robo o hurto de la cédula de identidad y de otros documentos de identificación.

(Ley N° 20.719, Ministerio de Justicia, publicada en el Diario Oficial el 11.01.2014)

Fuente: www.diarioficial.cl

5.-Aprueba protocolo para la toma de muestra de polvo sedimentado, elaborado por el Departamento de Salud Ocupacional de este Instituto.

(Resolución N° 16 exenta, Ministerio de Salud, Subsecretaría de Salud Pública, Instituto de Salud Pública, publicada en el Diario Oficial el 20.01.2014)

Fuente: www.diarioficial.cl

II.- Proyectos de Ley

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

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

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

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

Fuente: Senado de Chile www.senado.cl

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

04.06.13 Ingreso de proyecto.

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

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

Fuente: Senado de Chile www.camara.cl

III.- Sentencias

1.- Finalidad que persigue todo modelo de seguridad social es proporcionar los medios que permitan superar contingencias sociales o estados de necesidad. Montepío. Finalidad. A la época del fallecimiento del causante deben reunirse los requisitos legales para acceder al beneficio de montepío.

Tribunal: Corte Suprema

Fecha: 06.01.2014

Rol: 8098-2012

Hechos: Demandante interpone recurso de casación en el fondo contra la sentencia de la Corte de Apelaciones, que revocó el fallo de primer grado y rechazó la solicitud de que se declare el derecho que asiste a percibir el 50% de la pensión de montepío de su padre y el pago retroactivo. La Corte Suprema rechaza el recurso de nulidad substancial deducido.

Sentencia: 1. Resulta necesario tener presente que el derecho que se invoca por la actora forma parte de la seguridad social, la que "...en su concepto integral y moderno, es la rama de la política socioeconómica de un país por la cual la comunidad protege a sus miembros asegurándoles condiciones de vida, salud y trabajo socialmente suficientes, a fin de lograr mejor productividad, más progreso y mayor bienestar comunes..." (Informe sobre Reforma de la Seguridad Social Chilena, Editorial Jurídica de Chile, 1964, Tomo I). Conforme a la doctrina es "...la protección que la sociedad proporciona a sus miembros mediante una serie de disposiciones públicas, contra los infortunios económicos y sociales que de lo contrario serían ocasionados por la interrupción considerable de los ingresos a raíz de contingencias como la enfermedad, maternidad, accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, desempleo, invalidez, vejez y muerte; el suministro de atención de salud y el otorgamiento de subsidios a familias con hijos menores de edad..."(Bianchi, Roberto, Boletín N° 162, Banco de Previsión Social de Uruguay). También el Departamento de Seguridad Social de la Oficina Internacional del Trabajo en conjunto con el Centro Internacional de Formación de la Organización Internacional del Trabajo, la define como "...la protección que la sociedad proporciona a sus miembros, mediante una serie de medidas públicas, contra las privaciones económicas y sociales, que de no ser así, ocasionarían la desaparición o una fuerte reducción de los ingresos por causa de enfermedad, maternidad, accidente de trabajo, o enfermedad laboral, desempleo, invalidez, vejez y muerte; y también la protección en forma de asistencia médica y de ayuda a las familias con hijos..."(OIT. Administración de la Seguridad Social, 1991). De lo anterior se concluye que la finalidad que persigue todo modelo de seguridad social es proporcionar a los beneficiarios los medios que les permitan superar contingencias sociales o estados de necesidad, de tal forma que las prestaciones que se otorgue sean acordes con las penurias y contingencias que puedan sufrir los colectivos que se pretende proteger. (Considerando séptimo, sentencia Corte Suprema)

2. En razón de la finalidad de la institución en estudio, se debe inferir que es a la época del fallecimiento del causante que deben reunirse los requisitos legales para acceder al beneficio de montepío que reclama la actora, por lo tanto, es a esa data que doña (...) debió tener el estado civil de hija soltera, para acceder al beneficio previsional que reclama, para los efectos que sean los objetivos de protección asignados al mismo los que se verifiquen y no otros (Considerando décimo, sentencia Corte Suprema)

2.- Presupuestos procedencia recurso unificación de jurisprudencia. Base cálculo de las indemnizaciones por término de la relación laboral. Asignaciones de colación y movilización. Asignación para ser incluida en el concepto de última remuneración mensual requiere tener carácter de permanente. SENTENCIA DE REEMPLAZO. Sanción del art. 162 Código del Trabajo ha sido prevista para empleador que efectúa retención correspondiente de las remuneraciones y no entera los fondos en el organismo respectivo .

Tribunal: Corte Suprema

Fecha: 07.01.2014

Rol: 7104-2013

Hechos: Demandado interpone recurso de unificación de jurisprudencia contra la sentencia de la Corte de Apelaciones, que rechazó el recurso de nulidad impetrado para impugnar la sentencia que declaró injustificado el despido del actor. La Corte Suprema acoge en parte el recurso de unificación de jurisprudencia deducido y dicta sentencia de reemplazo.

Sentencia: 1. Previo a dilucidar la procedencia del presente arbitrio, debe consignarse, a propósito de la recta exégesis del artículo 172 en relación con el artículo 41, ambos del Código del Trabajo, específicamente acerca de la inclusión en la base de cálculo de las indemnizaciones por término de la relación laboral de las asignaciones de colación y movilización, que este Tribunal considera indispensable traer a la decisión, la norma del artículo 13 del Código Civil, conforme a cuyo tenor "Las disposiciones de una ley relativas a cosas o negocios particulares, prevalecerán sobre las disposiciones generales de la misma ley, cuando entre las unas y las otras hubiere oposición", desde que, en la especie, se trata de la terminación del contrato de trabajo del demandante, que debe regirse por las disposiciones específicas del Título V del Libro I del Código del ramo, que regulan la materia, por sobre las establecidas en el Título I del mismo texto legal y con preeminencia a aquéllas, ya que en estas últimas se regula el contrato individual de trabajo y no su conclusión y, considerando, además, que de la comparación del concepto de remuneración contenido en el artículo 41 con el señalado en el artículo 172, ambos del Código en referencia, es posible desprender a lo menos una relación de género a especie, de modo que la interpretación del artículo 172 debe armonizarse con las restantes disposiciones contenidas en el Título V relativo a la terminación de la convención laboral y no con las generales del Título I. (Considerando cuarto, sentencia Corte Suprema)

2. El sentido de la norma transcrita (artículo 172 del Código del Trabajo) es claro en orden a establecer que se excluyen del concepto de última remuneración mensual, para los efectos de que se trata, aquellos beneficios o asignaciones que tengan el carácter de esporádicos, esto es, ocasionales o que se pagan por una sola vez en el año. De este modo, cabe concluir que para que el beneficio o asignación de que se trate deba ser incluido en el concepto de última remuneración mensual, es necesario que tenga el carácter de permanente, razón por la que las asignaciones de colación y movilización, que aparecen canceladas mensualmente, revisten la naturaleza de permanencia que exige la disposición especial que rige la materia y son aplicables a la base de cálculo de las indemnizaciones sustitutiva del aviso previo y por años de servicios que se otorgan al trabajador, sin que obste a ello que tales rubros puedan no constituir remuneración en términos generales, desde que, como se dijo, para resolver la litis ha de estarse a la norma específica aplicable al caso (Considerando sexto, sentencia Corte Suprema)

3.- Infracción a la Ley de Libre Competencia, condena. Objetivo del derecho de la competencia. Competencia desleal, concepto y clasificaciones. Conducta que cumpla con los requisitos del artículo 3º de la Ley N° 20.169 es competencia desleal .

Tribunal: Corte Suprema

Fecha: 07.01.2014

Rol: 6264-2013

Hechos: Una empresa de servicios de "short dial" interpone denuncia de competencia desleal contraria a la libre competencia en contra de otra. El Tribunal de Defensa de la Libre Competencia acoge la demanda, teniendo por acreditada la infracción del artículo 3º de la Ley de Libre Competencia, decisión que la demandada impugna mediante recurso de reclamación. Éste será acogido parcialmente por la Corte Suprema, que rebaja el monto de la multa aplicada.

Sentencia: 1. Las prácticas de competencia desleal son sancionables en sede de libre competencia cuando el agente "que es un partícipe del mercado" busca lograr, mantener o incrementar una posición de dominio. Ello se debe a que el derecho de la competencia tiene como objetivo primordial neutralizar posiciones de poder de mercado de los agentes económicos y, en tal sentido, se aspira a mantener un orden en que la libertad económica se presenta como un medio a través del cual se consolida el bienestar de la Nación. En efecto, si bien la competencia implica que los operadores económicos realicen esfuerzos por conseguir un posicionamiento dentro del mercado que le permita aumentar su margen de utilidades, en ocasiones este objetivo puede lograrse a través de prácticas abusivas, cuestión que en diversas legislaciones no está permitida, pues ellas no sólo dañan los intereses particulares de los competidores, sino redundan en una distorsión de la competencia (considerando noveno, sentencia Corte Suprema).

2. La competencia desleal corresponde a una conducta reprochable contraria a las buenas costumbres del tráfico comercial o profesional. Estas prácticas de competencia desleal admiten diversas clasificaciones, reconociéndose en doctrina cuatro grupos: a) los actos de confusión: por los cuales los competidores buscan confundir a los consumidores sobre los productos, servicios o el establecimiento de otro competidor mediante la confusión, el engaño y la imitación desleal de las prestaciones; b) los actos de denigración: por los cuales se busca desprestigiar los productos, servicios o el establecimiento de un competidor mediante la denigración y la publicidad comparativa; c) los actos de desorganización interna del competidor: por los cuales se pretende la desarticulación de la empresa del competidor y su eliminación del mercado mediante la violación de secretos, la supresión de signos distintivos, la supresión de su publicidad y la inducción a la violación contractual; y d) los actos de desorganización general del mercado: por los cuales se pretende la obtención de provechos desleales fruto del desorden al que se condena al mercado, mediante la venta a pérdida y la violación de normas. En nuestra legislación la Ley N° 20.169 regula la competencia desleal, consagrando una hipótesis general de competencia desleal en su artículo 3º, mientras que su artículo 4º ejemplifica casos concretos. Por lo tanto, cualquier conducta que cumpla con los requisitos establecidos en el aludido artículo 3º es susceptible de ser calificada como competencia desleal, aun cuando no se encuentre ejemplificada en el artículo 4º (considerando décimo, sentencia Corte Suprema)

4.- Nulidad de contrato. Contrato de arrendamiento. Efectos de la nulidad judicialmente declarada entre las partes. Partes deben ser restituidas al estado en que se hallarían si no hubiese existido el acto o contrato. Improcedencia que arrendatario pague las rentas con causa en un contrato nulo, pero sin obtener beneficio del bien.

Tribunal: Corte Suprema

Fecha: 20.01.2014

Rol: 5818-2013

Hechos: En un juicio sobre terminación de contrato de arrendamiento, el tribunal de primera instancia declara la nulidad de oficio del mismo. La Corte de Apelaciones confirma el fallo, veredicto que las demandantes impugnan mediante recurso de casación en el fondo. Sin embargo, éste será desestimado por el Máximo Tribunal

Sentencia: 1. Los artículos 1687 y 1689 del Código Civil regulan los efectos de la nulidad judicialmente declarada, sea entre las partes o bien en relación con los terceros. Entre las partes, la primera disposición aludida es clara cuando dispone que la nulidad judicialmente declarada da derecho a las partes para ser restituidas al mismo estado en que se hallarían si no hubiese existido el acto o contrato nulo y sin perjuicio de lo prevenido sobre objeto o causa ilícita. Agrega la norma que en las restituciones mutuas que hayan de hacerse los contratantes en virtud de este pronunciamiento, será cada cual responsable de la pérdida de las especies o de su deterioro, de los intereses y frutos, y del abono de las mejoras necesarias, útiles o voluptuarias, tomándose en consideración los casos fortuitos y la posesión de buena o mala fe de las partes, todo ello según las reglas generales. Doctrina y jurisprudencia han entendido que las reglas generales en esta materia son las contenidas en el párrafo de las prestaciones mutuas, del Título XII del Libro Segundo del Código Civil -artículos 904 y siguientes-. Esto tiene importancia pues este derecho restitutorio general que concede el artículo 1687, aplicado conforme a las reglas generales, lleva a que las partes deben restituirse equilibradamente, la una la propiedad y los frutos, y la otra los gastos en la conservación de la cosa y los costos para producir los frutos, entre otros aspectos. Es decir, se trata de que las partes de alguna manera resulten razonablemente restituidas de manera justa como efecto de sus mutuas prestaciones, sin que se deban producir enriquecimientos injustificados de una a favor de la otra. En el caso de que lo que deba restituirse sea una propiedad por una parte, y dinero por la otra -precisamente lo que acontece en el caso de autos, donde se declaró nulo un contrato de arrendamiento-, es interesante advertir que, estando ambas partes de buena fe, resulta razonable y sensato compensar el uso que la una hizo de la propiedad, con la renta que la otra pagó por ella. Por ello, se ajusta al artículo 1687 del Código Civil, que se liquide la situación restitutoria de las partes, si se ha entregado oportunamente la propiedad, dándose por bien recibido el dinero que como renta percibió el ex arrendador por el período en que la propiedad estuvo en poder del ex arrendatario. En cambio, atentaría severamente contra la norma referida, que se admitiera que la parte arrendataria pagara una renta con causa en un contrato declarado nulo, y sin que se beneficie al mismo tiempo del inmueble. De permitirse una cosa así, precisamente se habría dado eficacia a un contrato que se ha declarado nulo y con daño patrimonial para una de las partes (considerando octavo, sentencia Corte Suprema)

5.- Recurso de protección, acogido. Negativa de ISAPRE a financiar tratamiento de paciente con enfermedad catastrófica. Único medicamento útil para tratar la enfermedad no aprobado por el ISP, pero autorizado por el Ministerio de Salud. Circunstancia que no es suficiente para negar el financiamiento del tratamiento. Vulneración del derecho a la vida y a la integridad física y de la igualdad ante la ley.

Tribunal: Corte Suprema

Fecha: 21.01.2014

Rol: 413-2014

Hechos: Un paciente que sufre "Hemoglobinuria Paroxística Nocturna" recurre de protección en contra de la ISAPRE a la que está afiliado, porque ésta se niega a financiar el tratamiento que necesita, asilándose en la circunstancia de no estar aprobado por el ISP el medicamento requerido. La Corte de Apelaciones acoge la acción constitucional, veredicto que el Máximo Tribunal confirma, tras constatar que la actuación de la recurrida adolece de arbitrariedad y amenaza las garantías del artículo 19 N^{os}. 1 y 2 de la Carta Fundamental

Sentencia: 1. Que para resolver adecuadamente la materia planteada en el recurso se debe tener presente que el caso de autos presenta singularidades propias, pues en la especie no sólo el médico tratante señala la eficacia del medicamento prescrito al recurrente como única forma de aliviar la enfermedad que padece, sino que ello también es reconocido por el Ministerio de Salud, que, según se expuso en el considerando tercero, autoriza el financiamiento de Soliris u otros medicamentos para los usuarios del sistema público de salud a pesar de no encontrarse aprobado por el Instituto de Salud Pública. (Considerando octavo, sentencia Corte Suprema)

2. En consecuencia, la actuación de la ISAPRE consistente en negarse a otorgar el medicamento prescrito al recurrente como única alternativa de tratamiento efectivo de la enfermedad que padece -"Hemoglobinuria Paroxística Nocturna"-, por la sola circunstancia de no estar aprobado por el ISP, constituye un acto arbitrario, pues desatiende que el fin último de la causal de exclusión en que se apoya es garantizar que los medicamentos que se cubren posean una eficacia comprobada, cuestión que no está discutida en la especie, dado que es el propio Ministerio de Salud quien para los afiliados al sector público autoriza su financiamiento, y también porque no sopesa adecuadamente los antecedentes de su afiliado, una persona joven, que se encuentra postrada, que en un período de cinco años ha sufrido más de treinta hospitalizaciones, que ha estado en riesgo vital y que con el uso del medicamento en cuestión, única alternativa de tratamiento, puede hacer una vida completamente normal. El referido proceder de la recurrida amenaza las garantías del artículo 19 N^{os}. 1 y 2 de la Constitución, estas son, el derecho a la vida y a la integridad física, ya que priva al actor, en la práctica, del acceso al medicamento, infringiéndole un daño grave y significativo, y la igualdad ante la ley, desde que deja al recurrente en un plano de desigualdad frente a los usuarios del sistema público, quienes, eventualmente, una vez analizados sus casos pueden acceder a cobertura del medicamento en cuestión (considerandos décimo primero y décimo segundo, sentencia Corte Suprema)

IV.- Artículos y Otros

1.- Ministro del Trabajo destaca la creación de más de 905 mil empleos en cuenta pública 2010–2014.

El ministro del Trabajo y Previsión Social, Juan Carlos Jobet, entregó la Cuenta Pública de la cartera, donde destacó que el desempleo ha bajado a niveles históricos y se han creado más de 905.000 mil empleos desde que asumió el Presidente Sebastián Piñera.

La autoridad explicó que de los 905.000 empleos, más de 520 mil han sido para mujeres. Es decir, un 57,5% del total de empleos creados. Además, se ha elevado la participación de las mujeres en el mercado laboral alcanzando un 48% durante el año 2013. Asimismo destacó la calidad de los trabajos, ya que un 92,7% de los empleos creados cuentan con contrato escrito, previsión social, salud, y seguro de desempleo.

En la oportunidad, el secretario de Estado señaló que el 2013 la tasa de desempleo llegó a 5,7%, nivel no observado desde hace 15 años y que hoy no existe ninguna región con una cifra superior al 7,3%, a diferencia de lo que ocurría a comienzos del año 2010, donde 10 regiones se encontraban por sobre ese factor.

Artículo publicado el 14.01.14 en <http://www.suseso.cl/OpenNews/asp/pagDefault.asp?argInstanciaId=1&argNoticiaId=632>

2.- La Dirección del Trabajo difunde lista de 14 condenas judiciales contra empresas por prácticas antisindicales.

Diez de las 14 sentencias condenatorias fueron posibles gracias a la presentación de las denuncias ante la justicia laboral por parte de la Dirección del Trabajo.

Una disminución respecto del período anterior registra las condenas por prácticas antisindicales dictadas por los tribunales del trabajo de todo el país y que fueron publicadas hoy en un diario de circulación nacional.

En efecto, durante el segundo semestre del año 2013 los juzgados dictaron 14 sentencias condenatorias versus las 19 del primer semestre del año pasado. Las sentencias fueron emitidas por juzgados de letras del Trabajo y divulgadas por la Dirección del Trabajo (DT) cumpliendo con el deber que le imponen los artículos 294 bis y 390 bis del Código del Trabajo.

Las sentencias de los tribunales durante el segundo semestre de 2013 significaron multas por 1.685 UTM, las que en su valor actual equivalen a \$68.975.475. Aparte de la aplicación de las multas de beneficio fiscal a las empresas condenadas, a través de estas sentencias los tribunales ordenan el cese inmediato de la conducta y disponen las medidas de reparación que sean pertinentes.

Artículo publicado el 23.01.14 en <http://www.dt.gob.cl>

V.- Jurisprudencia Administrativa

A.- DIRECCIÓN DEL TRABAJO

N	Documento	Asunto
1	<p>OFICIO 0065/01 DT 07.01.14</p>	<p>MATERIA: Contrato individual. Contrato plazo fijo. Duración plazo original y renovación.</p> <p>Dictamen: El artículo 159 N° 4 del Código del Trabajo, establece: <i>El contrato de trabajo terminará en los siguientes casos:</i> <i>"4. Vencimiento del plazo convenido en el contrato. La duración del contrato de plazo fijo no podrá exceder de un año."</i> <i>"El trabajador que hubiere prestado servicios discontinuos en virtud de más de dos contratos a plazo, durante doce meses o más en un período de quince meses, contados desde la primera contratación, se presumirá legalmente que ha sido contratado por una duración indefinida."</i></p> <p>De la disposición legal citada, se desprende que por regla general el contrato de plazo fijo no puede exceder de un año de duración, no obstante lo cual ésta puede alcanzar a dos años, tratándose de gerentes o personas que tengan un título profesional o técnico otorgado por una institución de educación superior del Estado reconocida por éste. Precisado lo anterior, cabe tener presente que el artículo 159 N° 4 del Código del Trabajo es claro y categórico en señalar que la duración del contrato de plazo fijo, no podrá ser superior a un año o dos, según el caso, circunstancia que permite sostener que dicho término está concebido tanto para la duración del contrato inicial como para su prórroga toda vez que la aludida norma no hace distinciones al respecto. Acoger la tesis propuesta, esto es, que el plazo de un año o dos que establece la norma en comento es sólo para el contrato primitivo, pero no así para su prórroga, la cual podría extenderse por el mismo lapso, significaría desvirtuar el objetivo perseguido por el legislador al establecerla, el cual no es otro que establecer un límite máximo de duración de los contratos de plazo fijo, el que no puede ser alterado por la voluntad de las partes al tenor de lo establecido en el artículo 5° inciso 3° del Código del Trabajo. Asimismo, ello podría significar que un dependiente contratado primitivamente por uno o dos años, según el caso, pudiese estar afecto a esta modalidad contractual por dos o cuatro años por efecto de su prórroga, lo cual claramente no se condice con el principio protector que inspira a la normativa laboral. En consecuencia, sobre la base de las disposiciones legales y jurisprudencia judicial citadas y consideraciones formuladas, cúmpleme informar a Ud. que la duración del contrato de plazo fijo considerando el término original y su renovación, no puede exceder del período indicado en la ley, esto es, un año o dos años, según corresponda.</p>

	Documento	Asunto
1	<p>OFICIO 00011 SUSESO 02.01.14</p>	<p>Materia: Califica dolencia. Artículo 77 bis, Ley N° 16.744</p> <p>Dictamen: Mutual recurre a la Superintendencia por cuanto el Compin rechazó las licencias médicas del trabajador por estimar que la patología que dio origen al reposo era de origen laboral.</p> <p>Para efectos de resolver adecuadamente la situación, fue consultado el Departamento Médico de la Superintendencia, el cual concluyó, tras analizar los antecedentes del caso, que el diagnóstico "rotura de menisco interno degenerativo multidireccional de cuerpo y cuerno posterior del menisco", no es consecuencia del mecanismo lesional sufrido por el trabajador (al bajar escalera se torció la rodilla izquierda) en la fecha señalada por el trabajador, ya que se trata de una patología de origen degenerativo y común.</p> <p>En consecuencia, la Superintendencia declara como no ocupacional el diagnóstico fundante de las licencias médicas y dictamina que corresponde al régimen previsional de salud común del trabajador, el otorgamiento de las prestaciones médicas y económicas a que tenga derecho, y el reembolso a la Mutual de Seguridad del valor de las prestaciones que la hubiere dispensado por aplicación del artículo 77 bis de la Ley N° 16.744</p>
2	<p>OFICIO 00076 SUSESO 02.01.14</p>	<p>Materia: Calificación de accidente. No acoge reclamación</p> <p>Dictamen: Trabajador recurre a la Superintendencia contra Mutual por cuanto descartó que la dolencia que le diagnosticara a nivel de su rodilla derecha, sea secuela del accidente que sostiene haber sufrido en su lugar de trabajo, mientras cargaba la estructura metálica de un andamio, al tropezar y golpear dicha articulación contra el piso, cuando intentó pasar por sobre un muro de baja altura. Ahora bien, del análisis de los antecedentes médicos y administrativos tenidos a la vista, se advierte que existe una evidente contradicción entre el mecanismo lesional relatado por el trabajador en su reclamación (golpe), versus el señalado al ingresar en los servicios médicos de la Mutual de Seguridad (torsión). Por corresponder esta última versión a la más próxima a su supuesto accidente, consultado el Departamento Médico sobre la compatibilidad de dicho mecanismo (torsión) con los hallazgos que evidenciaron sus exámenes, informa que no es compatible, puesto que no es de energía o magnitud suficiente. En consecuencia la Superintendencia aprueba la calificación resuelta por Mutual de Seguridad, y declara que ha correspondido, por ende, a sus sistema previsional de salud común, otorgarle las prestaciones.</p>

N	Documento	Asunto
3	<p>OFICIO 00629 SUSESO 06.01.14</p>	<p>Materia: Calificación de accidente. Artículo 77 bis, Ley N° 16.744. Dictamen: Mutual recurre a la Superintendencia impugnando el rechazo que, por aplicación del artículo 77 bis de la Ley N° 16.744, la COMPIN dispuso de las licencias médicas extendidas a la trabajadora, en virtud del diagnóstico "Esguince de tobillo izquierdo". Mutual acompañó el informe de investigación de accidente que, entre otras observaciones, señala que el día en que supuestamente la trabajadora sufrió la torsión de la referida articulación, no es consistente con su registro de asistencia de ese mes, pues en él consta que ese día no trabajó. En la especie, se concluye que existen elementos de juicio que impiden la convicción sobre las circunstancias e que habría ocurrido el siniestro al que la trabajadora atribuye la lesión de su tobillo izquierdo. De igual modo, la Superintendencia comparte la observación formulada en los dos informes de investigación tenidos a la vista, en el sentido de que dicha trabajadora no mencionó que existan testigos presenciales o de oídas, que avalen su relato. En consecuencia se acoge la reclamación formulada por Mutual de Seguridad y declara que por corresponder su lesión a una dolencia no laboral, es el sistema previsional de salud en que se encuentre afiliada, el que ha debido otorgar las prestaciones a que tenga derecho y el que debe reembolsar a la aludida mutualidad el valor de las prestaciones que hubiere dispensado a dicha trabajadora.</p>
4	<p>OFICIO 00864 SUSESO 07.01.14</p>	<p>Materia: Califica enfermedad. Dictamen: Isapre recurre a la Superintendencia contra la calificación como de origen común de la enfermedad que presentó su afiliado. Señala que el trabajador de ocupación administrativo, con 14 años de antigüedad evidenció molestias en su mano y brazo derecho, al escribir, digitar y hacer fuerza. Requerida al efecto, la aludida mutualidad informó que el trabajador ingresó a sus dependencias presentando molestias en su mano y antebrazo. Agrega que, de acuerdo a la evaluaciones médicas y demás antecedentes de que dispuso, determinó que las molestias son causadas por patología de origen común, sin relación con las labores que cumple. Sometidos los antecedentes el estudio del Departamento Médico de la Superintendencia, concluyó que el cuadro de "Sinovitis radiocubital distal y condromalacia de hueso semilunar de muñeca derecha" que presenta el trabajador, es de origen común, por lo que no corresponde a una enfermedad laboral. En consecuencia, la Superintendencia aprueba lo obrado por dicha mutualidad, por lo que no corresponde otorgar en este caso, la cobertura de la Ley N° 16.744</p>

N	Documento	Asunto
5	<p>OFICIO 01118 SUSESO 08.01.14</p>	<p>Materia: Calificación de Patología. Dictamen: Trabajador reclama ante la Superintendencia solicitando pronunciamiento acerca del origen (común o laboral) que debe asignarse a la patología que padece con diagnóstico de Hipoacusia y que, en su opinión, se debe al trabajo que realiza como jardinero, desde hace 13 años, donde entre otras labores, debe cortar pasto con máquina, expuesto a ruido. Sobre el particular, cabe señalar que el Departamento Médico de la Superintendencia procedió al análisis de los antecedentes, concluyendo que la afección que presenta el trabajador es de origen común, toda vez, que presenta una Hipoacusia asimétrica sin características de daño auditivo laboral. En consecuencia, y con el mérito de las consideraciones que anteceden, la Superintendencia declara como de origen común la afección auditiva que presenta el trabajador, por tanto no procede otorgarle la cobertura de la Ley N° 16.744. Debe tratarse a través del régimen previsional común de salud al que se encuentre afiliado.</p>
6	<p>OFICIO 01184 SUSESO 08.01.14</p>	<p>Materia: Calificación origen de Patologías. Dictamen: Trabajadora recurre a la Superintendencia reclamando por la denegación de la cobertura del Seguro Social contra Riesgos Profesionales de la Ley N° 16.744 a las dolencias que considera como secuelas de un accidente del trabajo que sufrió en circunstancias que, mientras cumplía con sus deberes laborales, resultó lesionada en su hombro derecho, al cargar un microondas. Sobre la situación planteada, la Superintendencia sometió el caso al estudio de su Departamento Médico, el que concluyó que el cuadro de contractura muscular de hombro derecho es concordante con el mecanismo lesional indicado, esto es, sentir dolor en el hombro derecho al cargar microondas, recibiendo las prestaciones médicas en forma adecuada, oportuna y suficiente por parte de la mutualidad. Agregó el mismo Departamento que el cuadro diagnosticado como "Tendinopatía de manguito rotador derecho", que motivó el reingreso, es de origen común, sin relación con el mecanismo lesional referido. En consecuencia, con lo expuesto y considerando lo establecido en el artículo 5° de la Ley N° 16.744, la Superintendencia confirma lo resuelto en su caso por la Mutual de Seguridad, en orden a calificar como de origen común las dolencias que han motivado su reclamación</p>

N	Documento	Asunto
7	<p>OFICIO 03888 SUSESO 20.01.14</p>	<p>Materia: Calificación dolencia. Dictamen: Se recurre a la Superintendencia reclamando en contra de esa mutualidad por cuanto calificó como de origen común la lesión que presentó en su mano izquierda. Indica que durante su jornada laboral, mientras se dirigía al baño, tropezó con un cartón que estaba en los peldaños de una escalera, cayendo al suelo con las manos extendidas. El organismo administrador señala que, del informe médico de que dispuso concluyó que el mecanismo lesional referido por el trabajador no es compatible con la patología que lo afecta, máxime se los exámenes evidenciaron una luxación de data anterior. En la especie, de acuerdo con el argumento de índole médico que esgrimió esa mutualidad, se sometieron los antecedentes al estudio del Departamento Médico de la Superintendencia, el que concluyó que el mecanismo lesional relatado por el trabajador es concordante y de energía suficiente para determinar el cuadro clínico presentado, por lo que corresponde otorgar la cobertura de la Ley N° 16.744. En consecuencia, la Superintendencia, declara que la dolencia presentada por el trabajador es de origen laboral, procediendo otorgar en este caso, la cobertura de la Ley N° 16.744</p>
8	<p>OFICIO 05133 SUSESO 23.01.14</p>	<p>Materia: Calificación de origen de cuadro clínico. Dictamen: Trabajadora recurre a la Superintendencia reclamando por la calificación como de origen común del cuadro clínico que le afectó, y que según indica se originó cuando realizaba una hora de clase en el gimnasio y sufrió un fuerte golpe en la pierna derecha, al ser empujada por un alumno. Sobre el particular, la Superintendencia sometió el caso al estudio de su Departamento Médico, el que revisó los antecedentes proporcionados y concluyó que la trabajadora es portadora de severas alteraciones degenerativas en su rodilla derecha, crónicas y previas al accidente en comento. No obstante lo anterior, el referido Departamento Médico pudo establecer que existió un evento traumático agudo que afectó a la interesada, el cual ameritó reposo por un periodo de 5 días, que debe ser cubierto por la Ley N° 16.744. En consecuencia, la Superintendencia procede a calificar el cuadro clínico agudo presentado por la trabajadora como de origen laboral, por lo que ha correspondido que esa Mutual le otorgara la respectiva cobertura que contempla la Ley N° 16.744 por el lapso de tiempo antes indicado, procediendo a los reembolsos que sea pertinentes. Ello, es sin perjuicio del cuadro degenerativo, que debe recibir cobertura por el respectivo régimen de salud común.</p>

N	Documento	Asunto
9	<p>OFICIO 05159 SUSESO 23.01.14</p>	<p>Materia: Calificación lesión.</p> <p>Dictamen: Trabajador recurre a la Superintendencia reclamando por la calificación como de origen común, que efectuó la Mutual de Seguridad de la lesión que sufrió en su rodilla izquierda, la que estima se originó a consecuencia del accidente que le ocurrió, determinación que no comparte.</p> <p>La citada mutualidad informó que el trabajador ingresó a sus dependencias refiriendo que el día anterior, en circunstancias en que regresaba a su domicilio al abrir el portón de su casa y girar, sintió un tirón en la rodilla izquierda, recibiendo la primera atención en el Hospital Regional de Talca, con diagnóstico de "esguince de rodilla izquierda". Los exámenes clínicos e imagenológicos practicados revelaron hallazgos compatibles con una lesión de menisco medial, lesión ligamento cruzado anterior, esguince lateral grado 2 y derrame articular, considerado como de origen común.</p> <p>Solicitado el informe al Departamento Médico de la Superintendencia, luego de analizar los antecedentes del expediente, concluyó que corresponde confirmar en su caso la determinación adoptada por la citada mutualidad. En efecto, en su caso no es posible establecer una relación de causalidad con el accidente ocurrido. El mecanismo lesional descrito para este evento, no es concordante con la producción de la afección en comento.</p> <p>En mérito de lo informado por su Departamento Médico, la Superintendencia califica como de origen común y no profesional el cuadro clínico que presentara, por lo que no corresponde otorgarle la cobertura de la Ley N° 16.744.</p>