

Santiago, diez de julio de dos mil veintitrés.

VISTO:

PRIMERO: Comparece doña [REDACTED], técnico paramédico, domiciliada para estos efectos en calle [REDACTED] N° [REDACTED], oficina [REDACTED], comuna de Santiago, quien deduce demanda en contra del SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE, representada legalmente por don Guillermo Enrique Hartwig Jacob, ingeniero comercial, ambos domiciliados en calle Maruri N°272, comuna de Independencia y en contra del HOSPITAL DE NIÑOS ROBERTO DEL RIO, con personalidad jurídica y patrimonio propio, representada legalmente por su Director don Ricardo Pinto Muñoz, médico pediatra, ambos con domicilio en calle Profesor Zañartu N°1.085, comuna de Independencia.

Funda la demanda, en que trabajó por más de 19 años al Hospital De Niños Roberto Del Rio el que actualmente depende y forma parte de la Red Asistencial del Servicio De Salud Metropolitano Norte.

En este orden ideas, el artículo 16 del DFL N°1 del año 2005 fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del Decreto Ley N°2.763 de 1979 y de las leyes N° 18.933 y N°18.469 que crea los denominados Servicios De Salud señala que éstos: “coordinadamente tendrán a su cargo la articulación gestión y desarrollo de la Red Asistencial correspondiente, para la ejecución de las acciones integradas de fomento, protección y recuperación de la salud y rehabilitación de las personas enfermas”.

Por su parte, el Decreto Ley N°140 del año 2004, del Ministerio de Salud, que establece el Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud, en su artículo 1°señala que éstos Servicios “son organismos estatales funcionalmente descentralizados, dotados de personalidad jurídica y patrimonio propio para la realización de sus referidas acciones”.



A su vez, en su artículo 3° establece que “la red asistencial de cada Servicio de Salud, en adelante “la Red” estará constituida por el conjunto de establecimientos asistenciales públicos que forman parte del Servicio”.

Señala que la demanda de indemnización de perjuicios la interpone en contra de ambas instituciones, por la responsabilidad que les cabe como único empleador.

En cuanto a la relación laboral, indica que comenzó el 1 de noviembre de 1990 ingresando a trabajar al Hospital De Niños Roberto Del Rio, como técnico paramédico, en la Unidad de Cuidados Intensivos de Pediatría.

Entre sus funciones habituales le correspondía controlar los signos vitales de los pacientes, realizaba aspiración de secreciones, lavados gástricos, enemas, curación de heridas, administraba medicamentos vía oral, intramuscular y endovenosa, entre otras.

Se ha desempeñado como técnico paramédico en el Hospital De Niños Roberto Del Rio desde el 01 de noviembre de 1990. Iniciando su carrera en el mencionado Hospital en la Unidad de Cuidados Intensivos de Pediatría donde permaneció aproximadamente durante 14 años, para luego pasar a desempeñar sus labores en la Unidad de Cuidados Intensivos de Cardiocirugía hasta la fecha.

Su jornada de trabajo era de 44 horas semanales, distribuida en sistema de turnos rotativos de 2 días de día y 2 días de noche Cada turno de 12 horas. Incluso, por la falta de personal llegué a realizar turnos de 24 horas.

Su remuneración mensual se componía de un sueldo base; asignación de bienes; incremento previsional DL N°3.501; artículo 3 Ley N°18.566; asignación sustitutiva Ley N°19.185; asignación de urgencia, asignación tercer turno 70% bonificación asignación turno y pago de horas extras. De acuerdo a lo anterior, el promedio de las seis últimas liquidaciones de remuneraciones mensuales, con anterioridad al uso de licencia médica por enfermedad laboral, correspondientes a



los meses de julio a diciembre del año 2015, asciende a la suma de \$966.931, brutos.

Durante su vida laboral ha sido reconocida por su excelente desempeño laboral. Sin embargo, en el año 2014 asumió como Enfermera Supervisora en la Unidad de Cuidados Intensivos de Cardiocirugía doña [REDACTED], quien venía desde otra Unidad del Hospital. Desde un principio se mostró hostil, arrogante, despectiva y apática tanto hacia su persona como con los otros compañeros de trabajo.

En efecto, al asumir doña [REDACTED], hubo un cambio radical en el trato hacia sus subordinados, que se caracterizó por actos, gestos, actitudes vejatorias y humillantes que se ejecutaban a través de conductas permanentes de descrédito, gritos, llamados de atención en forma pública y arbitraria dirigidos hacia su persona en presencia de compañeros de trabajo y hasta pacientes del Hospital; amenazas de asignar malas calificaciones y notas de desmérito en su hoja de vida. Asimismo, la amenazó con excluirla de la asignación de turnos de refuerzo, que le significan ingresos mensuales que normalmente obtenía.

A medida que pasó el tiempo estos maltratos laborales se intensificaron e hicieron reiterativos, no sólo hacia su persona, sino que contra todo el equipo de trabajo, creando un ambiente laboral hostil, adverso, caracterizado por un liderazgo disfuncional.

En ese contexto, a comienzo del mes de enero de 2016, y a raíz de los reiterados maltratos laborales relatados anteriormente y a la amenaza de doña [REDACTED] de quitarle los turnos de refuerzo, por haber hecho uso de dos días de licencia médica en el mes de diciembre de 2015, comenzó a sentir síntomas de angustia, cansancio, fatiga, dolores musculares, de cabeza, temblores y transpiración corporal, insomnio, ganas de llorar, apatía y desgano, no obstante con gran esfuerzo seguí desempeñando mis funciones habituales.



Tras consultar con algunos compañeros de trabajo y amigos, informó su situación al prevencionista de riesgos y salud ocupacional del Hospital quien la derivó al Hospital del Trabajador de la Asociación Chilena de Seguridad, en adelante ACHS, ingresando el día 15 de enero de 2016, donde fue atendida y derivada al Servicio de Psiquiatría y Psicología del mismo, prescribiéndole inicialmente licencia médica de reposo laboral por 47 días por diagnóstico “trastornos de adaptación y neurosis laboral”.

Indica que durante toda su vida laboral, hasta antes del año 2016, jamás fue objeto de prescripción médica de reposo laboral, llevaba una vida laboral llena de logros y satisfacciones.

El día 10 de febrero del año 2016 en reunión del Comité de Calificación de Salud Mental Ocupacional del Hospital del Trabajador de la Asociación Chilena de Seguridad, de acuerdo a los antecedentes proporcionados por el Hospital de Niños Roberto del Río, se consideró que la patología que sufría era de origen laboral. El referido Comité, verificó la existencia de un liderazgo disfuncional y hostilización por parte de mi jefatura directa, señalando: “Se observa de manera repetitiva conductas hostiles por parte de jefatura descrita, hacia paciente y el equipo que lidera, generando un clima laboral adverso por periodo suficiente que explica cuadro clínico. Indicación: intervención en jefatura y clima laboral.” le diagnosticaron trastorno adaptativo con ansiedad, de origen laboral.

Regresó a trabajar el 2 de marzo de 2016, pero debido a la continuidad y permanencia de los síntomas descritos, reingresó al Hospital ACHS prescribiéndose reposo laboral total desde el día 15 de marzo del año 2016, iniciando un largo proceso de tratamiento de salud mental, con indicación de reposo laboral, fármacos; clonazepan, zopiclona y fluoxetina, entre otros, y controles con especialistas del ramo, que se prolongó hasta el 15 de enero de 2017. En concreto, estuvo un año con licencia médica por enfermedad de origen laboral, incapacitada de trabajar.



Como consecuencia de su enfermedad profesional y por indicación del Hospital del Trabajador de la Asociación Chilena de Seguridad, se inició a un sumario administrativo mediante Resolución Exenta N°200 de 18 de enero de 2018, procedimiento en el que prestó declaración en el mes de febrero del año 2018, sin conocer sus resultados a la fecha.

Además, durante todo el período de licencia médica, no percibió íntegramente su remuneración, lo que mermó de manera significativa sus ingresos mensuales, perjudicando su capacidad económica, incumpliendo sus obligaciones financieras. Dado lo anterior, fue demandada en varios juicios ejecutivos por deudas en dinero por Cencosud Administradora de Tarjetas S.A., Banco Ripley y Promotora Falabella, que derivó que ordenaran el embargo sobre bienes de mi propiedad y, además, fue incorporada en el registro público de morosidades Dicom - Equifax, afectando su reputación financiera y comercial, que hasta esa época era intachable, agravando aún más mi delicado estado de salud mental.

Finalmente la Asociación Chilena De Seguridad ACHS declaró que sufría de una enfermedad de origen laboral, otorgándole las prestaciones médicas de rigor y los subsidios por incapacidad laboral que franquea la Ley N°16.744. El diagnóstico referido señala que sufre es trastorno adaptativo con ansiedad de origen laboral.

Producto de la gravedad de su enfermedad profesional, asistió regularmente a controles psiquiátricos y a la fecha aún se encuentra sometida a un intenso régimen de fármacos de carácter psicotrópicos. Desde la declaración de su enfermedad laboral, he sido tratada por varios especialistas del Hospital ACHS.

Durante todo este tiempo, esto es, más de cuatro años a la fecha, ha estado sujeta a medicamentos para dormir, sufre intensos dolores de cabeza, inesperables y constantes ataques de angustia, frecuentes e inesperados episodios de llanto, nerviosismo, temblores, crisis de pánico, sudoración fría y



excesiva. Toda esta situación me ha generado problemas con su pareja, afectando nuestra relación íntima.

Producto de las repentinas e imprevisibles crisis no puede salir sola a la calle por miedo a una crisis de angustia, siendo acompañada por su pareja cada vez que salgo de la casa.

A la fecha tiene 58 años de edad y con el producto de su trabajo lograba mantenerse.

Se podrá apreciar que he sido víctima de un perjuicio de sufrimiento. El daño psicológico del que ha sido objeto la mantiene con una angustia por lo que su capacidad laboral hoy es nula, y no sé lo que puede ocurrir en el futuro o como puede evolucionar su actual condición mental. Como se podrá apreciar, también ha sido víctima de un perjuicio de agrado. En efecto, esta enfermedad de origen laboral que padece la ha privado de diversas satisfacciones de orden social, íntimo y recreacional que normalmente benefician a una mujer de su edad y condición.

Señala que existe incumplimiento de la obligación legal y contractual de seguridad establecida en el artículo 184 del Código Del Trabajo por parte de del servicio de salud metropolitano norte y/o Hospital De Niños Roberto Del Rio.

Su enfermedad profesional -trastorno adaptativo con ansiedad- fue causado directamente por las malas condiciones de trabajo que mantenían las demandadas antes indicadas.

En este caso, las demandadas incurrieron, entre otras, en esta serie de infracciones: vulneración a los artículos 3, 11, 32, 37 y 53 del D.S. N°594 de 2000, del Ministerio del Trabajo y de Previsión Social, que aprobó el Reglamento sobre Condiciones Sanitarias y Ambientales Básicas en los Lugares de Trabajo.

También existe infracción al artículo 187 del Código del Trabajo, dicha norma prohíbe exigir y admitir el desempeño de un trabajador en faenas que puedan comprometer su salud o seguridad.



Pide indemnización de perjuicios por daño moral, fundado en que conducta perpetrada por su empleador, le ocasionó una grave enfermedad mental. Las circunstancias descritas, le produjeron trastorno adaptativo con ansiedad permaneciendo con reposo laboral, fármacos y controles psiquiátricos por más de un año.

Toda esta situación le ocasionó una angustia permanente, pérdida de autoestima, decaimiento extremo, dependencia, sintiéndome inútil para realizar cualquier tipo de actividad, deteriorando totalmente su relación laboral, social y familiar. Hoy siente inseguridad respecto a sus capacidades laborales, sufro trastornos de sueño, angustia, etcétera.

Por el tiempo que lleva en tratamiento y el estado en el cual se encuentra, ni siquiera tiene certeza si podrá recuperarse y si lo podrá hacer íntegramente, ya que un tratamiento de este tipo conlleva varios años, y según le han explicado los médicos la enfermedad que padece es de carácter permanente, pudiendo reaparecer los síntomas en cualquier momento, sobre todo si se encuentra expuesta a situaciones similares son factores de riesgo que generaron su enfermedad.

Por consiguiente, demando por concepto de daño moral la cantidad de \$45.000.000.- (cuarenta y cinco millones de pesos). En subsidio, demando por este concepto, la suma mayor o menor que se sirva fijar, de acuerdo a la equidad, justicia y al mérito del proceso.

También demanda Lucro cesante, que corresponde a la diferencia, en este caso, entre la entidad de su patrimonio tal como estaba hasta antes de producirse esta enfermedad profesional y el que tendría en un futuro probable por medio del aumento que no se realizará por causa directa de dicha enfermedad, y que sin ella, ciertamente se hubiese obtenido o logrado.



Ha sufrido lo que se denomina lucro cesante presente, que corresponde a las cantidades que dejó de percibir por concepto de horas extras durante todo el período de licencia médica por razones de su enfermedad profesional.

Dicho lo anterior, durante los meses anteriores al inicio de la licencia médica, esto es los meses de julio a diciembre del año 2015, el promedio mensual por concepto de horas extras ascendía a la suma de \$109.171.-, que multiplicado por los 12 meses que hizo uso de licencia médica, donde no recibió dicha cantidad, dejó de percibir la suma de \$1.310.052, que corresponde a lo que se denomina lucro cesante presente. En subsidio, demanda por este concepto lucro cesante presente, la suma mayor o menor que se fije en justicia y equidad, de acuerdo al mérito de autos.

Previas citas legales pide tener por interpuesta demanda en juicio de procedimiento de aplicación general del trabajo en contra de Servicio De Salud Metropolitano Norte, representada por don Guillermo Enrique Hartwig Jacob, ambos previamente individualizados y contra el Hospital De Niños Roberto Del Rio, representado por don Ricardo Pinto Muñoz, ambos previamente individualizados y, en definitiva, acogerla, declarando:

a.- Que, la o las demandadas que se determine en su calidad de único empleador o en la calidad que establezca son responsables de causar de manera directa la enfermedad de origen laboral detallada en la presente demanda, y deben pagar de manera solidaria, subsidiaria o como se determine, simplemente conjunta, las indemnizaciones por daño moral (\$45.000.000.-) y lucro cesante (\$1.310.052) que se cobran en el libelo de autos, o, en subsidio, la indemnizaciones que se determinen en cantidad superior o inferior a la pedida en la demanda, de acuerdo a la justicia, equidad y al mérito del proceso.

SEGUNDO: Comparece don Ricardo Pinto Muñoz, médico cirujano, en representación del Hospital De Niños Roberto Del Río, persona jurídica de derecho público, R.U.T 61.608.004-0, ambos con domicilio para estos efectos, en



Avenida Profesor Zañartu N° 1.085, comuna de Independencia, quien contestando la demanda señala que solicita su total rechazo, con expresa condena en costa.

Expone en primer lugar, que es efectivo que la actora doña [REDACTED], ingresó a trabajar al Hospital de niños Roberto del Río hace más de 19 años, específicamente a contar del 01 de noviembre de 1990.

La demandante en la actualidad se desempeña como técnico en calidad de titular en la Unidad de Cuidados Intensivos de cardio cirugía (UCI cardio), encasillada en grado 16, percibiendo una remuneración imponible de \$1.026.046.-

En relación con la enfermedad profesional La actora señala que desde la llegada el 2014 de la enfermera supervisora en la UCI cardio, empezó a ser objeto de malos tratos, intensificándose los años posteriores lo que habría derivado en la calificación de enfermedad profesional por la mutualidad respectiva, padecimiento que se mantendría hasta la fecha. Lo cierto es que desde ese momento la demanda de la actora se torna ambigua, carente de hechos concretos, y omite de manera manifiesta antecedentes que resultan de suma importancia a la hora de determinar si el Hospital Roberto del Río tiene alguna responsabilidad en el origen de la enfermedad profesional en comento.

El argumento de la contraria descansa exclusivamente en que, el día 10 de febrero de 2016 en reunión del Comité de Calificación de Salud Metal Ocupacional del Hospital del Trabajador de la Asociación Chilena de Seguridad, consideró que la patología que sufría la actora era de origen laboral.

Después de ese dato el relato se hace confuso y genérico aportado sólo que habría permanecido un año con licencias médicas incapacitada para trabajar, alegando que no pudo percibir de manera íntegra sus remuneraciones sin ahondar en su posterior y actual tratamiento.

Evita la demandante señalar que desde su regreso el año 2017 trabajó sin inconvenientes en la unidad de siempre, en ningún caso la Mutual instruyó o sugirió realizar cambio de funciones o de lugar de trabajo. Tampoco constan



denuncias de su parte por maltrato o acoso laboral, tomando en consideración que esta institución cuenta con un protocolo para canalizar dichas denuncias de los funcionarios.

El procedimiento disciplinario aludido y sugerido por indicación de la Asociación Chilena de Seguridad, efectivamente se instruyó encontrándose actualmente cerrado y próximo a tener resolución de término, así como también se tomaron las medidas para mejorar el clima laboral y las habilidades de la jefatura respectiva, lo que derivó en que a contar del año 2017, año en que retoma sus funciones doña [REDACTED], no se haya presentado ningún evento adverso en la unidad.

Refuerza lo anterior, el hecho que las posteriores licencias de la actora tengan indistintamente origen profesional y de enfermedad común, sin existir intervenciones posteriores de la mutualidad pertinente en este hospital.

Hace presente que incluso gracias a las gestiones realizadas por la institución en atención a sus años de servicio, la actora actualmente es técnico en calidad de titular (su ingreso fue como contrata) viendo incrementada su remuneración debido a sucesivos encasillamientos que la pasaron del grado 30 al 16. Por lo tanto el comportamiento constante de este Hospital ha sido el de brindar la estabilidad en el empleo necesaria para la funcionaría, constituyendo claramente un hecho aislado el que sirve de base para el libelo de la demanda, pero que no es capaz de ligar aquel episodio con el actuar habitual y reiterado en el tiempo del Hospital Roberto del Río hacia la actora, generando condiciones que le han permitido hacer una adecuada carrera funcionaría.

En relación al incumplimiento de la obligación legal y contractual de seguridad establecida en el artículo 184 del código del trabajo por parte del Hospital Roberto Del Río, indica que no basta con que la actora haga alusión a su diagnóstico para imputar, sin la debida relación de los hechos y su vínculo causal, a este Hospital el incumplimiento del artículo 184 del Código del Trabajo. Es más,



sólo se dedica a dar una extensa explicación de lo que busca tanto la Ley como la Carta Fundamental y los Tratados Internacionales, con la obligación descrita sin adecuar el derecho al caso particular que será discutido, resultando del todo ineficaz la referida argumentación.

Muy por el contrario, la norma aludida es cumplida cabalmente por esta institución, toda vez que cuenta con manuales, protocolos y en general mecanismos para el debido cuidado de salud de sus funcionarios, todos documentos que serán ofrecidos en la instancia procesal pertinente.

En el caso particular del episodio vivido por la demandante, se tomaron todas las medidas del caso, a saber, instrucción de sumario administrativo, intervención en la unidad capacitando a la jefatura, manteniendo las condiciones necesarias para que la actora pudiera ascender en su carrera funcionaria, etcétera, no verificándose posteriores denuncias ni intervenciones de la mutualidad vigente.

Por otro lado tampoco se observa un padecimiento de la actora permanente en el tiempo, ya que todas sus licencias a partir del año 2016 oscilan entre la enfermedad común y la profesional, no existiendo permanencia en el tiempo.

En cuanto al daño moral y lucro cesante, alega que la demandante cita las normas referidas al cumplimiento del deber de protección que obliga al empleador respecto de la seguridad de sus trabajadores para señalar que hubo perjuicio que causa daño moral indemnizable de responsabilidad del Hospital. El daño moral pretendido por la actora, está totalmente fuera de una pretensión seria y resulta desproporcionado sin hacerse cargo, como todo el desarrollo de la demanda, de cómo el padecimiento de la actora se vincula con el actuar habitual del Hospital. El monto exigido, a su vez, no es en ningún caso justificable, considerando la época del diagnóstico y su actual situación que, como ya se señaló transita entre las enfermedades de origen común y profesional.



Tampoco se condice con las actuales condiciones de la actora en la institución, gozando de una titularidad escasa en el sector público con un grado acorde a la carrera funcionaría que ha podido desarrollar sin impedimento de todas sus jefaturas.

Si bien es cierto, la jurisprudencia ha asimilado el deber de protección a la culpa levísima, no se debe entender dicha responsabilidad como equivalente a la responsabilidad objetiva, teniendo que responder el empleador a todo daño, pues el artículo 69 de la Ley 16.744 exige que para que haya lugar a las indemnizaciones por accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, el autor del daño deber haber actuado con dolo o culpa. A su vez, la culpa levísima exige al sujeto obligado a actuar con aquella esmerada diligencia que un hombre juicioso emplea en la administración de sus negocios importantes, a este entender, el Hospital ha procurado dicha diligencia al cumplir con toda la normativa, acreditaciones y fiscalizaciones.

Esto nos lleva a pensar que lo que existe en este caso, no es un actuar culposo o doloso de parte del empleador, sino que se configura claramente, lo tipificado en el artículo 70 de la Ley 16.744, denominado negligencia inexcusable, toda vez que la trabajadora pudo hacer uso de sus licencias y de su tratamiento con todo el apoyo del Hospital, no detectándose nuevos episodios como el reclamado y tomándose todas las medidas e indicaciones de la mutualidad.

Por otra parte, el artículo 69 de la Ley 16.744, establece que para que nazca el derecho a accionar las indemnizaciones propias del derecho común por accidente del trabajo o enfermedad profesional, debe haber a) un responsable de aquellas, y b) este responsable debe haber actuado con dolo o culpa. Así no basta con que se diagnostique que la enfermedad tiene origen laboral, pues las prestaciones de salud del seguro social no requieren culpa del empleador, y la relación causal se agota al verificarse con que la ley denomina causa directa. No ocurre lo mismo en la acción que contempla la letra b) del artículo 69 mencionado,



pues se debe probar que por un actuar negligente o doloso del empleador el trabajador contrajo la enfermedad profesional, y debe acreditarse la relación de causalidad cuya carga debe ser de la demandante.

En relación al lucro cesante al igual que toda la argumentación expuesta en el libelo de la demanda, no hay relación alguna entre la cita de legislación y jurisprudencia con el caso de marras, ni de cómo llega a esa cifra, considerando que el período de licencias por enfermedad profesional no es en ningún caso continuo, no es argumento válido aludir a lo que dejó de percibir en horas extras, toda vez que dichas asignaciones no forman parte de su sueldo y no tienen la calidad de permanentes. Útil es agregar que siempre sus licencias han sido pagadas de forma íntegra y la eventual merma en sus remuneraciones se debe a descuentos que la actora mantiene con entidades financieras.

En conclusión, la enfermedad que aqueja a la demandante no es imputable al Hospital Roberto del Río, pues para atribuirle responsabilidad en ello, debe existir culpa o dolo, traducidas en el incumplimiento de la obligación legal y contractual establecida en el artículo 184 del Código del Trabajo, situación que no se da en la especie y que será acreditada debidamente en este juicio.

Finalmente, pide tener por contestada la demanda de indemnización de perjuicios por enfermedad profesional interpuesta por doña [REDACTED], rechazándola en todas sus partes, con expresa condenación en costas.

TERCERO: Comparece don Maximiliano Manuel Retamal San Martín, abogado, en representación del Servicio De Salud Metropolitano Norte, servicio público funcionalmente descentralizado, con personalidad jurídica y patrimonio propio, RUT N° 61.608.000-8, ambos con domicilio en calle Maruri N° 272, tercer piso, comuna de Independencia,



En primer término opone excepción dilatoria de incompetencia del tribunal, prevista en el artículo 303 N°1 del código de procedimiento civil, excepción de incompetencia absoluta, en consideración a la materia.

Luego, opone excepción dilatoria de ineptitud del libelo, prevista en el artículo 303 N°4 del Código de Procedimiento Civil, la demanda no cumple con los requisitos establecidos en el artículo 446 del código del trabajo y también alega la falta de legitimación pasiva.

La última excepción referida la funda en que la demandante en su propio libelo reconoce que prestó servicios como “técnico paramédico”, en la Unidad de Cuidados Intensivos de Pediatría del Hospital de Niños Roberto del Río, por 14 años aproximadamente, para luego trabajar en la Unidad de Cuidados Intensivos de Cardiocirugía del mismo Hospital, por ello costa en autos que la totalidad de los servicios que prestó fueron para el Hospital Roberto del Río, y que la totalidad de los hechos que relata se ejecutaron en el contexto de servicios prestados para el Hospital Roberto del Río. No obstante lo anterior, la demandante ha solicitado que el Servicio de Salud se haga responsable de haber causado de manera directa a la demandante, la enfermedad de origen laboral detallada en la demanda, pero no existe ni un solo argumento que vincule al Servicio de Salud que represento con algún contrato celebrado desde el año 1990 entre doña [REDACTED] y el Hospital de Niños Roberto del Río, por lo cual no sólo queda en evidencia que no se precisan en la demanda los motivos jurídicos por los cuales se acciona en contra del Servicio de Salud Metropolitano Norte, más que argumentar que el Hospital “es dependiente” del Servicio de Salud Metropolitano Norte, desconociendo por completo que dicho Hospital es un establecimiento Auto gestionado en Red, y como se explicará más adelante, si éste efectivamente contrató los servicios de doña [REDACTED] en el ejercicio de sus atribuciones y dentro de su esfera de competencia, sólo compromete su propio patrimonio y recursos.

Por tal motivo, la contraria deberá corregir su demanda y entablarla exclusivamente en contra del Hospital de Niños Roberto del Rio pues aunque efectivamente dicho Hospital mantiene una dependencia Jerárquica respecto del Servicio, no es menos cierto que el Servicio de Salud Metropolitano Norte carece de legitimación pasiva. Cita al efecto a ley N°19.937, que modificó el decreto ley N°2763, de 1979.

En suma, procede que se disponga que la parte demandante corrija su demanda de cumplimiento forzado de contrato con indemnización de perjuicios, en el sentido de dirigirla exclusivamente en contra del Hospital de Niños Roberto del Rio, representado por su Director Dr. Ricardo Pinto Muñoz, conforme a la preceptiva legal y reglamentaria precedentemente citada.

La demanda carece de una exposición clara de los antecedentes hechos y fundamentos de derecho en que se fundamenta.

El libelo es también inepto ya que el N°4 del artículo 254, señala que éste debe además contener "...la exposición clara de los hechos y fundamentos de derecho en que se apoya".

En la especie, dicha claridad no se verifica ya que en la demanda no se precisan los motivos jurídicos por los cuales se acciona en contra del Servicio de Salud Metropolitano Norte.

La demandante jamás ha prestado servicio alguno al Servicio de Salud ello queda de manifiesto en su propia demanda en la cual reconoce que "permaneció 14 años aproximadamente" en una Unidad determinada del demandado Hospital, para luego pasar a otra Unidad dentro del mismo establecimiento

Con ello queda claro que las partes en el supuesto contrato al cual alude la contraria son únicamente la demandante y el Hospital de Niños Roberto del Rio, no explicando en ninguna parte del libelo porque el Servicio de Salud Metropolitano Norte ha sido demandado, más que argumentar que dicho hospital es dependiente del Servicio, pero dicha aseveración carece de sustento porque un



establecimiento Autogestionado en Red, compromete su propio patrimonio y recursos en los contratos que celebre en la esfera de sus atribuciones, como sería el hipotético caso que plantea la demandante en caso de acreditar que es efectivo que celebro dicho contrato con el Hospital, pero en ningún caso ello obliga al Servicio de Salud al cumplimiento forzado del supuesto contrato ni muchos menos a pagar una indemnización de perjuicios en favor de la demandante.

Pide tener por interpuesta excepción de incompetencia del tribunal e ineptitud del libelo en contra de la demanda interpuesta por doña [REDACTED], acogerla en todas sus partes, ordenando a la parte demandante corregir los defectos u omisiones, bajo apercibimiento de no continuar adelante con el presente juicio, con costas.

Contestando derechamente la demanda señala que controvierte formal, material, sustancial y expresamente todos y cada uno de los hechos que sirven de respaldo a la demanda como también los fundamentos de derecho en que se apoyan los referidos hechos, debiendo entenderse todos éstos como negados para los efectos del artículo 453 N° 1 del Código del Trabajo. Por lo tanto, de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 1.698 del Código Civil, le corresponderá a la demandante acreditar fehacientemente lo aseverado e su libelo.

Indica que de detenido análisis la demanda presenta muchas contradicciones e imprecisiones. En general la actora no argumenta ni explica la relación causal entre la conducta descrita de su jefa directa y la enfermedad profesional que señala padecer, por ello no es atribuible la enfermedad profesional que señala padecer con un actuar del hospital demandado, y mucho menos al Servicio que representa y que todos los hechos ocurrieron en el mencionado Hospital.

Además cabe señalar que si bien doña [REDACTED] hace mención en su demanda que debido a que los síntomas de su enfermedad persistieron, reingresó al Hospital del Trabajador de la ACHS en donde le prescribieron reposo laboral



total, el cual se prolongó desde el 15 de marzo de 2016 hasta el 15 de enero de 2017, omitió por completo señalar que después del 15 de enero de 2017 regresó a trabajar al Hospital Roberto del Río, de manera normal, hasta la fecha de hoy. Tampoco señaló que desde que regresó en enero de 2017 ha tenido licencias intermitentes por enfermedades comunes, y curiosamente nunca más interpuso denuncia alguna por los hechos descritos en ésta demanda en contra su jefa directa doña [REDACTED].

Tampoco señaló que tanto ella como su jefa directa siguen trabajando en sus mismas funciones y en la misma Unidad de Cuidados Intensivos de Cardiocirugía del Hospital de Niños Roberto del Río.

Todo ello, permite concluir que la enfermedad profesional que la demandante señala padecer no tiene relación causal con la conducta de su jefa directa a quien le atribuye su estado psíquico y quien le habría provocado su enfermedad, ya que nunca efectuó nuevamente alguna denuncia en su contra.

En cuanto a la enfermedad profesional menciona que se trata de una enfermedad pasajera, transitoria, y totalmente recuperable, por ello la actora fue dada de alta y regresó a trabajar después del 15 de enero de 2017 al Hospital Roberto del Río, sin declaración de invalidez ni de incapacidad alguna.

Además de lo anteriormente expuesto, es importante señalar que no existe estudio alguno del puesto de trabajo de la demandante ni menos del de su jefa directa, pues la verdad ningún funcionario de la ACHS se presentó en el Hospital Roberto del Río para constatar las labores que ejecutaba la demandante como correspondía que se hiciera.

Por ello el hecho de que doña [REDACTED], señale en su demanda que la Asociación Chilena de Seguridad, consideró que la patología que sufría era de origen laboral, y que el comité verificó la existencia de un liderazgo disfuncional y hostilización por parte de su jefatura directa, lo cual según ella explica el cuadro clínico y que por ello le diagnosticaron “Trastorno adaptativo con ansiedad, no



tiene validez alguna ya que dicha Asociación no actuó conforme a las Circulares N° 3.241 y N° 3.298, dictadas por la Superintendencia de Seguridad Social, pues no existió investigación de ninguna especie, no respetando que se hubiere aplicado el protocolo de riesgo psicosocial, y además la demandante no acompañó ni tampoco señaló el número de la Resolución de la ACHS que efectuó dicho diagnóstico.

Así, no procede la indemnización por daño moral que se reclama. La enfermedad que señala la actora no parece revestir tal gravedad su enfermedad, tomando en consideración que luego del 15 de enero de 2017, ella retomó sus labores habituales en su mismo puesto de trabajo y con su misma jefa directa, con absoluta normalidad, sin haber efectuado alegación o denuncia alguna contra su jefa y manteniéndose en dicho puesto en el Hospital hasta el día de hoy.

Por ello no resulta plausible que señale que su enfermedad es grave ni mucho menos invalidante, pues dicha enfermedad no le ha impedido continuar con absoluta normalidad su vida laboral, por lo cual todas las alegaciones vertidas en su demanda, necesariamente conducen a concluir que son exageradas e injustificadas.

Alega además que el lucro cesante demandado es improcedente por cuanto, la demandante solicita por concepto de lucro cesante la suma de \$1.310.052 pesos, fundados en una proyección ficticia, pues se refiere a lo que dejó de ganar por concepto de horas extra, horas que realmente es imposible comprobar que hubiere efectuado, ya que pueden existir un sinnúmero de motivos que pudieren influir en la efectividad de poder realizar las horas extra alegadas, y evidentemente la justicia no puede actuar en razón de supuestos, sino que en base a hechos acreditables.

Señala que no estamos frente a una indemnización legal, sino compensatoria de carácter civil, que no constituye un hecho cierto, sino que



eventual e hipotético, el cual como ya se dijo depende de múltiples factores, todo lo cual es suficiente razón para rechazar la demanda por este concepto.

Indica que los reajustes e intereses son improcedentes, ya que sólo una vez que se pronuncie la sentencia y, en el evento que se acoja dicha petición, nacerá la obligación civil de pagarla, no procede la aplicación de reajustes e intereses sobre ella. En efecto, mientras no exista una sentencia ejecutoriada que disponga el pago, ninguna obligación tienen los demandados de indemnizar, y por lo tanto, ninguna suma existe que deba generar reajustes e intereses.

Finalmente, pide tener por contestada la demanda de indemnización de perjuicios y solicita rechazarla en todas sus partes, con expresa y ejemplar condena en costas.

CUARTO: En la audiencia preparatoria celebrada con fecha 4 de marzo de 2020, fueron llamadas las partes a conciliación, la que no se produjo, siendo además resueltas las excepciones de ineptitud del libelo e incompetencia absoluta, dejándose para definitiva la excepción de falta de legitimación pasiva opuesta por el Servicio de Salud Metropolitano Norte.

Luego se fijaron como hechos pacíficos, los siguientes:

1) Que la trabajadora ha prestado servicios para el Hospital de Niños Roberto del Río a contar del 01 de noviembre de 1990, cumpliendo labores de técnico paramédico.

2) Que el Hospital demandado corresponde a un establecimiento auto gestionado en red.

3) Que la demandante percibe una remuneración bruta de \$966.931.

4) Que con fecha 02 de junio de 2016 la Asociación Chilena de Seguridad declaró respecto de la demandante el diagnóstico de trastorno adaptativo con ansiedad de origen laboral.

5) Que se mantiene a la fecha vigente la relación laboral y que el demandante tiene la calidad de titular.



Asimismo, fue recibida la causa a prueba, fijándose los siguientes hechos sustanciales, pertinentes y controvertidos:

- 1) Efectividad de constituir las demandadas un único empleador a la luz del artículo 3 del Código del trabajo. Antecedentes que lo acreditarían.
- 2) Efectividad de padecer la demandante una enfermedad de origen laboral. Causas, hechos, pormenores y circunstancias.
- 3) Efectividad de haber sufrido daño moral la demandante, causas, nexo causal y demás antecedentes del perjuicio reclamado.
- 4) Efectividad de concurrir los requisitos que hagan procedentes el lucro cesante reclamado, entidad del mismo y demás antecedentes.
- 5) Efectividad de darse los requisitos fácticos de la excepción de falta de legitimación pasiva planteada por la demandada. Antecedentes.
- 6) Efectividad de haber cumplido las demandadas con su deber de cuidado.

QUINTO: La parte **demandante** para acreditar sus pretensiones, ofreció e incorporó en la audiencia de juicio los siguientes medios de prueba:

-Documental:

- 1) Denuncia Individual de Enfermedad Profesional (DIEP), presentada por el Hospital Roberto del Rio, a nombre de la actora, de fecha 08 de enero de 2016.
- 2) Informe Médico N° 25.06.16 emitido por el Hospital del Trabajador de la Asociación Chilena a de Seguridad a nombre de la actora de fecha 02 de junio de 2016.
- 3) Certificado de Antigüedad emitido a nombre de la demandante por el jefe de Gestión de Personas y Remuneraciones de SS Metropolitano Norte del Ministerio de Salud, de fecha 30 de diciembre de 2019.
- 4) Certificado de Sueldo emitido a nombre de la demandante por el jefe de Gestión de Personas y Remuneraciones de SS Metropolitano Norte del Ministerio de Salud de fecha 30 de diciembre de 2019.
- 5) Dos Liquidaciones de remuneraciones emitidas a nombre de la actora

por el Hospital Roberto del Río, correspondientes a los meses de noviembre y diciembre de 2019.

6) 12 liquidaciones de remuneraciones emitidas a nombre de la actora por el Hospital Roberto del Río, correspondientes a los meses de enero a diciembre del año 2015.

7) 12 liquidaciones de remuneraciones emitidas a nombre de la actora por el Hospital Roberto del Río, correspondientes a los meses de enero a diciembre del año 2016.

8) Certificado sobre Sueldos Pensiones o Jubilaciones y Otras Rentas Similares, emitidas a nombre de la actora por el Hospital Roberto del Río de fecha 30 de diciembre de 2019.

9) Certificado de Cotizaciones emitidos a nombre de la demandante por AFP Próvida de fecha 8 de enero de 2020.

10) Set de 8 “Informe Médico de Atención”, emitidos por la Asociación Chilena de Seguridad a nombre de la actora de fechas 05 de febrero del año 2016; 30 de enero, 19 de febrero, 12 de junio, 12 de julio, 10 de agosto, 10 de septiembre y 10 de octubre del año 2018.

11) Set de 41 “Resumen Informativo Paciente”, emitidos por la Asociación Chilena de Seguridad a nombre de la actora de fechas 15, 18, 22 (dos documentos) y 29 (dos documentos) de enero; 12,16,22 y 24 de febrero; 15 y 31 de marzo; 18 de abril; 02,25 y 30 de mayo; 13 de junio; 04 y 08 de julio; 02,16 y 22 de agosto; 01,26 y 29 de septiembre; 19, 21 y 27 de octubre de 2016; 07, 10 y 30 de noviembre; 02 y 27 de diciembre todos del año 2016; 05 y 09 de enero; 13 de febrero; del año 2017; 12 de junio; 12 de julio; 10 de agosto, 10 de septiembre y 10 de octubre del año 2018.

12) Set de 4 “Certificado de Atención y Reposo Ley 16.744”, emitidos por la Asociación Chilena de Seguridad a nombre de la actora de fechas 15 de enero de 2016; 30 de enero; 10 de septiembre y 10 de octubre de 2018.



13) Certificado de término de reposo laboral emitido por la Asociación Chilena de Seguridad a nombre de la actora de fecha 10 de octubre de 2018.

14) Dos licencias médicas N° 49217444 y 49827148 emitidas a nombre de la demandante de fechas 06 de enero de 2016 y 29 de febrero de 2016.

15) Citación para prestar declaración en sumario administrativo, efectuada a doña [REDACTED], de fecha 12 de febrero de 2018.

16) Programa de Citación Terapia Ocupacional emitido por el Hospital del Trabajador de la Asociación Chilena a de Seguridad a nombre de la actora de fecha 11 de marzo de 2016.

17) Receta de medicamentos emitida por la Asociación Chilena a de Seguridad a nombre de la actora de fecha 18 de abril de 2016.

18) Dos Certificados de Concurrencia emitidos por el Hospital del Trabajador de la Asociación Chilena a de Seguridad a nombre de la actora de fechas 19 de febrero y 12 de julio ambos del año 2018.

-Confesional: La parte demandante solicita se haga efectivo el apercibimiento legal pertinente atendido la incomparecencia de los representantes legales de ambas demandadas.

-Oficios: De La Asociación Chilena De Seguridad

-Exhibición de documentos:

La parte demandada exhibe a la demandante los siguientes documentos solicitados en la audiencia preparatoria:

1) Registro de incidentes denunciados por señora [REDACTED], sumarios administrativos y/o investigaciones sumarias, y las eventuales sanciones a que dieron lugar los incumplimientos a los protocolos y medidas de seguridad hospitalarias de Hospital Roberto Del Rio y/o Servicio De Salud Metropolitano Norte.

2) Comunicaciones recibidas por parte de Asociación Chilena De Seguridad, respecto de las sugerencias y medidas preventivas que deben tomar como parte



del plan de tratamiento de la enfermedad profesional de la señora [REDACTED]

La parte demandante solicita se haga efectivo el apercibimiento legal atendido que la parte demandada no ha exhibido los documentos solicitados exhibir, dejándose su resolución para definitiva.

SEXTO: Que para acreditar sus pretensiones, la parte **demandada Hospital De Niños Roberto Del Rio** ofreció y rindió la siguiente prueba:

-Documental:

- 1) Listado de licencias médicas entre 2016 y 2019 emitido por el jefe de la Unidad de Gestión de Personas del Hospital;
- 2) Copia Historia ocupacional de la demandante del Instituto de Salud Laboral;
- 3) Copia de certificado de término de reposo laboral emitido por la Asociación Chilena de Seguridad por el período 2016-2018;
- 4) Copia de denuncia individual de enfermedad profesional de fecha 4-02-2019;
- 5) Copia de denuncia individual de enfermedad profesional de fecha 21-11-2018;
- 6) Copia de denuncia individual de accidente del trabajo de fecha 16- 11-2018;
- 7) Copia de denuncia individual de accidente del trabajo de fecha 21-11-2018;
- 8) Copia de declaración jurada simple de fecha 4-1-2019 de enfermedad profesional;
- 9) Copia de declaración jurada simple de fecha 21-11-2019 de enfermedad profesional;
- 10) Copia de Resolución Exenta N°7091 de 13.12.17 de la Dirección del Hospital Roberto del Río que instruye sumario administrativo;



11) Procedimiento de denuncia investigación y sanción de acoso laboral, maltrato laboral y sexual del Hospital Roberto del Río:

12) Procedimiento en caso de accidentes y enfermedades profesionales del Hospital Roberto del Río

Por su parte el **demandado Servicio De Salud Metropolitano Norte** incorporó los siguientes medios de prueba:

-Documental:

1) Certificado de relación de servicio de 12 de febrero de 2020 de la funcionaria [REDACTED], cédula de identidad N° [REDACTED], emitido por el Hospital Roberto del Río.

2) Denuncia individual de enfermedad profesional (DIEP) de [REDACTED] de 08 de enero de 2016.

3) Liquidación de remuneraciones de [REDACTED], meses de noviembre y diciembre de 2019 y enero de 2019. (Hospital Roberto del Río)

4) Listado de licencias médicas de [REDACTED].

Además **ambas demandadas** rindieron la siguiente prueba:

-Confesional: Absolvió posiciones el demandante, doña [REDACTED]
[REDACTED]

-Testimonial: Declararon, previo juramento o promesa don [REDACTED]
[REDACTED] y doña [REDACTED].

CONSIDERANDO:

EN CUANTO A LA EXCEPCIÓN DE FALTA DE LEGITIMACIÓN PASIVA:

SÉPTIMO: En primer término corresponde pronunciarse acerca de la excepción de falta de legitimación pasiva opuesta por el demandado Servicio De Salud Metropolitano Norte.

Al respecto es un hecho de la causa que el Hospital Roberto del Río es un establecimiento auto gestionado en red, por lo que su actuar se encuentra

regulado en el título IV, artículos 31 al 34 del Libro I del Decreto con Fuerza de Ley N° 1 del año 2005, del Ministerio de Salud, texto refundido y sistematizado del Decreto Ley N° 2.763 de 1979, y en el Reglamento Orgánico de dichos establecimientos, aprobado por Decreto Supremo N° 38 del Ministerio de Salud, del año 2005. El artículo 31 del primer cuerpo normativo referido, en sus incisos 5° y 6° prescribe: "Los establecimientos que obtengan la calidad de Establecimiento de autogestión en red, serán órganos funcionalmente desconcentrados del correspondiente Servicio de Salud, conforme a lo dispuesto en el artículo 33 de la Ley N° 18.575, cuyo texto refundido, coordinado y sistematizado se fijó por el Decreto con Fuerza de Ley N° 1 19.653 de 2000, del Ministerio Secretaría General de la Presidencia, y a las normas del presente libro. No obstante, en el ejercicio de las atribuciones radicadas por ley en su esfera de competencia, no comprometerán sino los recursos y bienes afectos al cumplimiento de sus fines propios a que se refieren los artículos 42 y 43". Ahora bien, el artículo 35, dispone: "La administración superior y control del Establecimiento corresponderán al Director. El Director del Servicio de Salud no podrá interferir en el ejercicio de las atribuciones que le confiere este Título al Director del Establecimiento, ni alterar sus decisiones. Con todo, podrá solicitar al Director del Establecimiento la información necesaria para el cabal ejercicio de las funciones de éste". Luego, el artículo 36 expresa: "...En el Director estarán radicadas las funciones de dirección, organización y administración del correspondiente Establecimiento y en especial tendrá las siguientes atribuciones..." señalando las pertinentes, para concluir, en el inciso final, lo siguiente: "Para todos los efectos legales la representación judicial y extrajudicial del Servicio de Salud respectivo se entenderá delegada en el Director del Establecimiento, cuando ejerza las atribuciones señaladas en este artículo. Notificada la demanda, deberá ponerla, en el plazo de 48 horas, en conocimiento personal del Director del Servicio de Salud correspondiente, quien deberá adoptar las medidas administrativas que procedieran y podrá intervenir como coadyuvante



en cualquier estado del Juicio". Esta misma idea se reitera en el artículo 25 del Reglamento Orgánico de los Establecimientos de Salud de Menor Complejidad y de los Establecimientos de auto gestión en red, aprobado por Decreto Supremo N° 38, de 2 de junio de 2005, del Ministerio de Salud.

Finalmente, los incisos 1° y 3° del artículo 33 de la Ley N° 18.575 preceptúan que: "sin perjuicio de su dependencia jerárquica general, la ley podrá desconcentrar, territorial y funcionalmente, a determinados órganos...La desconcentración funcional se realizará mediante la radicación por ley de atribuciones en determinados órganos del respectivo servicio"(Corte Suprema, Rol N° 29861 2018).

OCTAVO: La Excma. Corte Suprema ha sostenido en diversos fallos que la desconcentración administrativa corresponde a un sistema de distribución de poder y a un mecanismo legal de transferencia de funciones administrativas que opera dentro del sistema centralizado como en el descentralizado, que no desliga al ente superior del quehacer de la autoridad inferior, sino que, por el contrario, en el contexto de una mayor aunque no plena autonomía, permite a ésta adoptar decisiones e iniciativas que de otro modo le estarían vedadas, siempre bajo tutela o supervigilancia de su actuación por parte del superior, permitiéndole, incluso a éste, revocar las decisiones. En otras palabras, esta regulación permite el ejercicio de ciertas competencias en forma autónoma, pero no totalmente desvinculada de la autoridad jerárquica. Agregando que una expresión de esta última facultad está contenida en la parte final del inciso con el que concluye el artículo 36 del Decreto con Fuerza de Ley N° 1, de 2005. Semejante regulación demuestra, de manera inequívoca, que la asignación de atribuciones de que es objeto el Establecimiento Autogestionado respectivo por el legislador, no desvincula por completo al ente superior del servicio, esto es, al Servicio de Salud, de la actividad de la unidad desconcentrada, ni mucho menos de las consecuencias patrimoniales de su quehacer. Por el contrario, la naturaleza de la "delegación" efectuada por el



legislador de facultades de que se trata y las exigencias asociadas a la actividad jerárquica del órgano superior, permiten sostener que éste se encuentra obligado a responder de los daños causados por el establecimiento autogestionado.

NOVENO: Así las cosas, es dable concluir sobre la legitimación pasiva como presupuesto procesal de la acción, que si el Hospital demandado en el que se prestaron los servicios cuya indemnización se pretende mediante la demanda es de aquellos auto gestionados en red, puede perfectamente emplazarse tanto a dicho servicio como al servicio de salud del que depende, pues podría ser obligado a responder pecuniariamente de los daños causados, motivo por el cual será desestimada la excepción en comento.

EN CUANTO AL FONDO DEL ASUNTO:

DÉCIMO: El artículo 7° de la Ley 16.744 define la enfermedad profesional como "... la causada de una manera directa por el ejercicio de la profesión o el trabajo que padece una persona y que le produzca incapacidad o muerte". Por su parte, el Decreto Supremo N° 109 del Ministerio del Trabajo y Previsión Social, (1968) que "Aprueba el reglamento para la calificación y evaluación de los accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, de acuerdo con lo dispuesto en la Ley 16.744, de 1° de febrero de 1968 que estableció el seguro social contra los riesgos por estos accidentes y enfermedades", en su artículo 161 dispone "Para que una enfermedad se considere profesional es indispensable que haya tenido su origen en los trabajos que entrañan el riesgo respectivo, aun cuando éstos no se estén desempeñando a la época".

DÉCIMO PRIMERO: En este caso, ha sido acreditado que doña [REDACTED] [REDACTED] sufrió una enfermedad profesional de acuerdo a la Resolución de Calificación de Enfermedad Profesional N° 764552, de 10 de febrero de 2016 emitida por la Asociación Chilena de Seguridad que se lee a folio 119, siendo diagnosticada por la misma institución el 2 de junio de 2016, con trastorno adaptativo con ansiedad de origen laboral, lo que además fue



corroborado por la ficha clínica de la afectada y la prueba documental incorporada por la parte demandante a folio 19, mediante la cual se ha establecido que el origen de su enfermedad obedecía a un liderazgo disfuncional por parte de doña [REDACTED], según se lee del documento denominado Informe Médico N° 25.06.16 de 2 de julio de 2016, y también se desprende el DIEP realizado por quien era la jefa directa de la actora doña [REDACTED].

Lo anterior también es ratificado por el Certificado de Atención y Reposo Ley 16.744, de 15 de enero de 2016, emitido por la Asociación Chilena de Seguridad en el cual se deja constancia que afectó a la demandante una enfermedad profesional.

También ha sido acreditado por el Certificado de Término de Reposo Laboral emitido por la Asociación Chilena de Seguridad, que la señora [REDACTED] a causa de la enfermedad que la afectó se mantuvo con atenciones médicas en el organismo señalado desde el 15 de enero de 2016 hasta el 10 de octubre de 2018, manteniendo licencia médica por un total de 356 días, desde el 15 de marzo de 2016 hasta el 15 de enero de 2017.

DECIMO SEGUNDO: Cabe señalar que las consecuencias jurídicas de una enfermedad profesional, en primer término, se hace exigible el sistema de prestaciones de seguridad social contemplado en la Ley 16.744 y, además, puede surgir responsabilidad civil en el evento que se deba a culpa o dolo de la entidad empleadora o de un tercero, según dispone el artículo 69 de la Ley 16.744 que señala "La víctima y las demás personas a quienes el accidente o enfermedad causa daño podrán reclamar al empleador o terceros responsables, del accidente, también las otras indemnizaciones a que tengan derecho, con arreglo a las prescripciones del derecho común, incluso el daño moral"; y es, en virtud de esta norma, que los actores demandaron en esta causa al empleador por indemnización por daño moral y lucro cesante.

De otro lado, la responsabilidad del empleador nace del cumplimiento de lo



dispuesto en el inciso primero del artículo 184 del Código del Trabajo que dispone: "El empleador estará obligado a tomar todas las medidas necesarias para proteger eficazmente la vida y salud de los trabajadores, informando de los posibles riesgos y....", y en caso de no hacerlo debe responder por culpa, según lo ha reiterado la jurisprudencia.

DECIMO TERCERO: En este caso, la demandante demanda una indemnización de perjuicios por daño moral, derivada de la responsabilidad contractual que tendría su empleador, Hospital Roberto Del Río por infringir el deber de garante de la seguridad de sus dependientes que le asigna el artículo 184. En tal sentido, cabe tener presente el fundamento y naturaleza de esta responsabilidad del empleador, que encuentra su sustento en la protección del trabajo, plasmada en el citado 184 que obliga al empleador a tomar todas las medidas necesarias para proteger eficazmente la vida y salud de los trabajadores. Que dicho deber es de carácter amplio y cubre todas las medidas que sean pertinentes para asegurar la integridad de los trabajadores. Y respecto al cumplimiento de la obligación de seguridad y protección, la carga de la prueba corresponde a la demandada, de conformidad a las normas del Código Civil.

DÉCIMO CUARTO: En el caso sub lite, era carga del empleador probar que cumplió diligentemente con dicho deber de seguridad, y, que por ende, la enfermedad profesional del trabajadora no es a causa de su culpa o dolo.

En este caso, de los antecedentes probatorios rendidos se acreditó que el Hospital tenía conocimiento de la situación laboral sufrida por la demandante, así lo declararon los testigos de ambas demandas al señalar que fueron notificados por la Asociación Chilena de Seguridad de la resolución de enfermedad profesional. Sin embargo, no tomaron medidas con el fin de superar la situación de clima laboral.

En ese orden de cosas, no consta que hubiere realizado alguna investigación ya que no se incorporaron antecedentes al respecto, no obstante



que la actora fue citada a declarar.

Tampoco se probó que el Hospital hubiere adoptado algún tipo de medida específica para superar la situación de clima laboral que afectaba a la trabajadora.

En ese sentido el Acta de Inspección de la Seremi de la Región Metropolitana, de 27 de febrero de 2020, incorporado a folio 114, señala que la fiscalización de factores de riesgos psicosociales en los lugares de trabajo se pudo constatar “tres casos centinela por salud mental”, es decir los problemas continuaban a esa fecha.

A mayor abundamiento, los testigos de la demandada nada aportan en cuanto a acciones concretas en beneficio del clima laboral que afectaba a Hospital demandado, puesto que don [REDACTED] refiere que no tiene certeza de los hechos que se basa la denuncia de la actora, no sabe si hubo denuncias posteriores a su reincorporación, tampoco sabe cuándo se reincorporó la trabajadora a su labores, no sabe si fue citada a declarar. Luego, al testigo se exhibe el DIEP y afirma que no tenía ese antecedente, en fin, no conoce los hechos sobre los que declara, dando respuestas evasivas, manteniendo un relato aprendido sobre los escasos antecedentes aporta, por lo que se restará valor probatorio a su testimonio.

Por su parte, doña [REDACTED] quien a la época de los hechos era superior jerárquico de la demandante y de doña [REDACTED], en su calidad de Subdirectora de Gestión, señala que no conoce los hechos que motivaron la denuncia de doña [REDACTED], que tomaron conocimiento de la enfermedad profesional de la trabajadora por la notificación de la Asociación Chilena de Seguridad, la cual ordenó tomar medidas por liderazgo disfuncional por lo que se hizo un coaching a la señora [REDACTED], siendo cambiada de funciones en el año 2018, porque ella lo solicitó, se optó por dicho cambio porque el Hospital creó otra Unidad y requerían en ella una persona con las competencias de la aludida.

Es decir, el cambio de jefatura, que es la única medida que ha podido ser



comprobada, se produjo recién en el año 2018, a petición de la misma jefatura disfuncional identificada como factor de riesgo, quien fue trasladada a cargo de otra Unidad.

Así las cosas, el demandado no ha acreditado haber cumplido con el deber de proteger eficazmente la salud de la trabajadora demandante, por lo que debe responder por la culpa que le cabe en relación a la enfermedad profesional declarada respecto de la actora.

DÉCIMO QUINTO: En cuanto al daño sufrido por la actora, éste se encuentran suficientemente acreditado con el mérito de la resolución de calificación de enfermedad profesional N° 764552, de 10 de febrero de 2016, lo expuesto por la actora en su denuncia ante dicho organismo y su ficha clínica, el hecho de haber permanecido de manera ininterrumpida desde el 15 de enero de 2016 hasta el 10 de octubre de 2018, en tratamiento psicológico y psiquiátrico, debiendo permanecer durante largo tiempo con reposo laboral, siendo medicamentada con psicotrópicos, todo lo cual influyó en forma directa en el ejercicio de las labores que desarrollaba a la época de la enfermedad, afectándole en su vida cotidiana y en su estado anímico, dejándola impedida de trabajar.

Que el daño moral se entiende como una afectación objetiva de valores extra patrimoniales y, acreditada la enfermedad es de toda lógica concluir que se ha generado en la demandante las aflicciones que detalla en su denuncia y dan cuanta los diversos informes expedidos por la Asociación Chilena de Seguridad, lo que importa un menoscabo a su salud síquica y física, atribuible como ya se razonara, a la negligencia del demandado Hospital Del Niño Roberto Del Río en el cumplimiento de la obligación de seguridad del artículo 184 del Código del Trabajo; daño que se fija prudencialmente en la suma de \$15.000.000 (quince millones de pesos) que deberá indemnizar el demandado a la actora.

DÉCIMO SEXTO: En relación al lucro cesante el artículo 1556 del Código Civil señala que la indemnización de perjuicios comprende el daño emergente y el



lucro cesante, sea que provenga de no haberse cumplido la obligación, de haberse cumplido imperfectamente o de haberse retardado el cumplimiento.

De acuerdo a lo anterior, la indemnización del lucro cesante está subordinada a la producción real y efectiva de una pérdida de ganancia que se habría obtenido de no haber mediado el hecho dañoso que en el ámbito de la responsabilidad contractual está configurado por el incumplimiento de una obligación pre existente.

En efecto, ya que el lucro cesante puede representarse por la pérdida o privación de ingresos, beneficios o utilidades que sufre una persona como consecuencia del incumplimiento, constituye un daño futuro, aunque cierto, y por ello reparable, siempre que existan elementos objetivos que sirvan para proyectar en el tiempo, razonablemente, la certeza de ese ingreso, beneficio o utilidad perdido (Excma. Corte Suprema rol 2766 2020)

En la especie, no se ha acreditado que la enfermedad de la actora sea de carácter permanente y menos que se haya declarado a su respecto algún grado de incapacidad que signifique una pérdida de capacidad de ganancia.

De otro lado, la posibilidad realizar horas extras es una mera expectativa de la trabajadora, sin que se pueda determinar con algún grado certeza los periodos que podría haber trabajado sobretiempo y tampoco la remuneración que habría obtenido, razones por las cuales no se accederá a la indemnización por lucro cesante.

DÉCIMO SÉPTIMO: En relación con la solicitud de declarar que las demandadas conforman una unidad económica o único empleador, basta decir para desestimar esa alegación, que no concurre a su respecto el supuesto esencial para que proceda esta declaración, esto es, que ejerzan una dirección laboral común.

Ahora bien, como se dijo, en relación al Servicio De Salud Metropolitano Norte, tratándose de un órgano descentralizado, que cuenta con patrimonio y



personalidad jurídica propia, se encuentra obligado a responder pecuniariamente de los daños causados por los órganos de su dependencia, entre los que se incluyen, sin lugar a dudas, los hospitales que forman parte de la respectiva red de asistencial, en tanto la desconcentración de que son objeto los establecimientos autogestionados en red corresponde, a un sistema de organización administrativa en cuya virtud se transfieren funciones y competencias resolutorias de un órgano superior de la administración pública a otro inferior.

DÉCIMO OCTAVO: Considerando lo anterior, recientemente ha resuelto la Excma. Corte Suprema en causa Rol: 123489-2022, en sentencia de 9 de mayo de 2023, lo siguiente:

“Asimismo, se ha señalado: "si no se puede dar por configurado un mismo hecho, no hay solidaridad legal entre los diversos responsables de un daño. Sin embargo, desde el punto de vista de la obligación para con la víctima, cada uno de quienes han intervenido causalmente en la producción del daño es responsable por el total de los perjuicios, porque, como se ha visto, la concurrencia de culpas no excluye ni disminuye la responsabilidad. Se presenta en esos casos la situación que la doctrina francesa denomina obligaciones in solidum, caracterizadas porque comparten sólo los rasgos esenciales de las obligaciones propiamente solidarias: se puede reclamar a cada deudor el total de la obligación; una vez pagada la deuda, los demás responsables pueden oponer la excepción de pago; y el que paga tiene respecto de los demás acciones personales restitutorias. En circunstancias que en este caso la víctima ejerce contra todos los responsables la misma acción (porque la pretensión es idéntica respecto de cada demandado), nada impide que sea ejercida en el mismo juicio, según autoriza el artículo 18 del Código de Procedimiento Civil. La acción se dirige contra cada uno de los demandados por el total de los daños, sin perjuicio de que el límite del derecho del demandante está dado por el monto de sus perjuicios" (Barros Bourie, Enrique. "Tratado de Responsabilidad Extracontractual". Editorial Jurídica de Chile,



reimpresión de la primera edición. Santiago, 2013, pp. 423 424).

12° Que, así las cosas, de los hechos establecidos en el fallo que se revisa se sigue que, habiendo resultado acreditado que ambos demandados concurrieron a la producción del daño sufrido por la paciente y, con ello, el de sus familiares, a partir de su propia participación, forzoso es concluir que el tratamiento que se debe dispensar a la obligación que surge de la condena a pagar la indemnización establecida en autos, corresponde al de las llamadas "obligaciones concurrentes", considerando que a ella no resulta aplicable el régimen de las obligaciones solidarias, como tampoco el de las simplemente conjuntas y, dada la imposibilidad de dividir las responsabilidades que recaen sobre el Hospital Regional de Valdivia y sobre el Servicio de Salud de Valdivia, deben responder de la totalidad de los perjuicios causados, en forma indistinta y por el monto total, considerando que los actores han ejercido idéntica pretensión respecto de cada uno de ellos.

13° Que, en esas condiciones, los demandados serán condenados al pago solidario de la obligación indemnizatoria establecida en esta causa, tal como se dirá en lo resolutivo”.

Criterio que resulta plenamente aplicable en la especie, por cuanto la demandante ha dirigido la acción en contra de ambos demandados en los mismo términos siendo el límite el monto de los perjuicios, por lo que se establecerá que los demandados deben responder en forma indistinta y por el monto total que se establezca.

DÉCIMO NOVENO: En cuanto a los apercibimientos solicitados, siendo facultativo para el tribunal y atendido lo razonado se negará lugar a ellos.

VIGÉSIMO: Que la prueba rendida ha sido analizada conforme a las reglas de la sana crítica y el resto de la prueba en nada altera lo decidido.

VIGÉSIMO PRIMERO: Que no habiendo resultado totalmente vencida la parte demandada, no se la condenará en costas.

Por estas consideraciones y visto, además lo dispuesto en los artículos 1, 7,



184, 420, 424, 432, 445, 446, 453, 454, 456, 459 del Código del Trabajo, Ley 16.744, Decreto Supremo N° 109 del Ministerio del Trabajo y Previsión Social; artículo 1547 del Código Civil, se resuelve:

I.- Que se rechaza la excepción de legitimación pasiva opuesta por el Servicio De Salud Metropolitano Norte.

II. Que se acoge la demanda de indemnización de perjuicios por enfermedad profesional, interpuesta por doña [REDACTED] en contra del Servicio De Salud Metropolitano Norte, representada legalmente por don Guillermo Enrique Hartwig Jacob, y en contra del Hospital De Niños Roberto Del Rio, representada legalmente por su Director don Ricardo Pinto Muñoz, sólo en cuanto se condena a los demandados a pagar solidariamente a la demandante por concepto de daño moral, la suma de \$ 15.000.000 (quince millones de pesos).

III. Que dichas sumas ordenadas pagar se reajustarán según la variación del IPC desde que la sentencia quede ejecutoriada, más intereses corrientes desde su mora hasta el pago efectivo.

IV.- Que se rechaza en lo demás la demanda de autos.

V.- Que no se condena en costas a los demandados, por no haber resultado totalmente vencidos.

VI.- Ejecutoriada que sea la presente sentencia, cúmplase lo resuelto en ella dentro de quinto día, en caso contrario se dará inicio a su ejecución, de acuerdo a lo establecido en el artículo 462 del Código del Trabajo.

Regístrese y notifíquese.

RIT O-439-2020

RUC 20- 4-0245262-6



**Dictada por PAULINA VALENZUELA NEGRETE, Juez del Segundo Juzgado
de Letras del Trabajo de Santiago.**



Paulina Del Pilar Valenzuela Negrete

Juez

2 Juzgado de Letras del Trabajo de Santiago

Diez de julio de dos mil veintitrés

15:09 UTC-4



GTSXXGYGXWG

A contar del 02 de abril de 2023, la hora visualizada corresponde al horario de invierno establecido en Chile Continental. Para la Región de Magallanes y la Antártica Chilena sumar una hora, mientras que para Chile Insular Occidental, Isla de Pascua e Isla Salas y Gómez restar dos horas. Para más información consulte <http://www.horaoficial.cl>