

Castro, veintiséis marzo de dos mil veinticuatro.

**VISTOS, OIDOS Y CONSIDERANDO:**

**PRIMERO:** Que ante este Tribunal de Letras del Trabajo de Castro, se ha dado inicio a la causas **RIT O-112-2022** y **acumulada RIT O-6-2023, 22-4-0440072-3** y **acumuladas**, procedimiento ordinario por accidentes del trabajo y enfermedades profesionales y comparece don **JOSÉ BALDOVINO OYARZO URIBE**, cédula de identidad N° **12.391.391-4**, con domicilio en Pasaje Los Canelos, 12 de octubre, Quellón, y don **CARLOS ALBERTO VILLEGAS BANDA**, cédula de identidad N°**13.823.362-6**, con domicilio en Lemu 155, de la ciudad de Quellón, quienes demandan indemnización de perjuicios por accidente del trabajo, lucro cesante y daño moral, en procedimiento de aplicación general en contra de quien su empleadora empresa **GESTIÓN AMBIENTE S.A.** empresa del giro de su denominación, RUT N° 96.929.830-9, representada por doña Sandra Pérez, cédula de identidad número 11.604.602-4, con domicilio en calle Eyzaguirre N° 317, ciudad y comuna de Castro, y bajo régimen de subcontratación se demanda a **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE QUELLÓN**, RUT N° 69.230.700-3, persona jurídica de derecho público, representada por su alcalde don Cristian Ojeda, cédula de identidad número 12.663.356-4, ambos con domicilio en calle Veintidós de Mayo N° 351, de la ciudad y comuna de Quellón, a pagar indemnización de perjuicios y daño moral a raíz del accidente del trabajo sufrido por los actores, con intereses, reajustes y cosas de la causa. En relación a los hechos en causa RIT O-112-2022, cuyo demandante es don **José Baldovino Oyarzo Uribe**, indica que con fecha 4 de enero de 2021, comenzó a prestar servicios para la demandada principal como “Operario en las funciones de barredor, peoneta u otra de la misma índole”, y bajo reglas de subcontratación presta servicios para la Ilustre Municipalidad de Quellón, en virtud del contratos de ejecución de servicio de “Servicio integral de recolección y transportes de residuos domiciliarios, asimilables y voluminosos sector urbano y rural de la comuna de Quellón”. Trabaja a jornada completa, con contrato indefinido y la remuneración para efectos del artículo 172 del Código del Trabajo es la suma de \$680.000.- mensuales. **ACCIDENTE DEL TRABAJO:** Con fecha 29 de agosto de 2021, alrededor de las 20:00 horas, encontrándose prestando servicios en recolección de basura en diferentes puntos de la comuna de Quellón, era trasladado en la pisadera posterior del Camión para residuos urbanos, marca Mercedes Benz, modelo Atego 1718, año 2012, color azul blanco, PPU DRPV – 69, conducido por don Miguel Antonio Uribe Legue. El camión de basura fue impactado en la parte posterior por el bus PPU FYBD-30, conducido por don Jose Miguel Garrido Flores, de propiedad de Transportes José Javier Barría Saldivia E.I.R.L., en la intersección de la Avenida Juan Ladrilleros esquina Avenida La Paz, Comuna de Quellón, encontrándose el trabajador en la pisadera posterior del camión por lo que resultó aprisionado y aplastado. En ese momento era de tarde con luz nocturna y lluvia. Las lesiones sufridas fueron graves gravísimas, debiendo ser trasladado al Hospital de Quellón y luego a Santiago, terminando con la amputación de ambas piernas, pero desde el principio su diagnóstico



es de politraumatizado grave; amputación transfemoral bilateral; seroma muñón derecho; shock mixto (hipovolémico/séptico/cardiogénico) resuelto; trauma de tórax cerrado; contusión pulmonar; rabdomiolisis resuelta y falla renal aguda. El periodo que sigue al hecho ocurrido el día 29 de agosto de 2021 y hasta el presente es de un inmenso dolor tanto físico como espiritual, atendido las consecuencias del accidente sufrido con ocasión del ejercicio de sus labores para las demandadas. RELACIÓN LABORAL RIT O-6-2023, don **Carlos Alberto Villegas Banda** comenzó el 25 de septiembre de 2015 a prestar servicios laborales en calidad de “Operario en las funciones de barredor, peoneta u otra de la misma índole” para la empresa Gestión Ambiente S.A., la cual a su vez presta servicios para la Ilustre Municipalidad de Quellón, trabajando en consecuencia para esta última bajo régimen de subcontratación. La remuneración que percibía por su trabajo, lo que para efectos del artículo 172 del Código del Trabajo da la suma total de \$803.606 mensuales, que es el promedio de las liquidaciones de sueldo de los meses de mayo, junio y julio de 2021. Según el contrato de trabajo, la jornada laboral pactada era de 45 horas semanales de lunes a domingo según sistema de turnos. La empresa Gestión Ambiente S.A. y la Ilustre Municipalidad de Quellón se relacionaban bajo el régimen de subcontratación, siendo esta última, la que el Código del Trabajo denomina empresa principal dueña de la obra o faena, quien se beneficiaba de los servicios laborales prestados por el trabajador. En cuanto a ACCIDENTE DEL TRABAJO, se elata en los mismos términos ya expresados para el primer actor y se dan por reproducidos. Las lesiones de don Carlos Alberto Villegas Banda son graves gravísimas, su vida estuvo en riesgo, debiendo ser trasladado al Hospital de Castro y luego al Hospital del Trabajador de Santiago, terminando con la AMPUTACIÓN TRAUMÁTICA DE SU PIERNA IZQUIERDA, además de requerir ventilación mecánica invasiva, debido al riesgo de falla multisistémica. El camión recolector de basura era conducido por don Miguel Uribe Legue, quien al encontrarse detenido en la intersección de la Avenida Juan Ladrilleros esquina Avenida La Paz, comuna de Quellón, en circunstancias que mi representado se encontraba, como es lamentablemente habitual, pero no por eso seguro, en la recolección de basura domiciliaria, en la pisadera posterior del camión, es impactado por el bus PPU FYBD-30, conducido por don José Miguel Garrido Flores, quien lo hacía en estado de ebriedad, siendo aprisionado y aplastado en medio de los dos vehículos don Carlos Alberto Villegas Banda, junto a su compañero de trabajo, don José Baldovino Oyarzo Uribe, quien también cumplía funciones de recolector de basura. A continuación del choque, con auxilio de unidades de emergencia, se logra liberar a ambos trabajadores de los fierros y latas de los vehículos, siendo inmediatamente trasladado en ambulancia al Hospital de Quellón y posteriormente a Santiago, dada la gravedad de sus lesiones. El señor Villegas a consecuencia de los hechos relatados, quedó con un diagnóstico de politraumatizado grave; amputación traumática extremidad inferior izquierda; fractura de pelvis en Libro abierto Estabilizada; shock mixto (hipovolémico/séptico/cardiogénico) resuelto; trauma de tórax cerrado; contusión pulmonar; rabdomiolisis resuelta y falla renal aguda. Los días siguientes al accidente fue sometido a diversas intervenciones, que llegaron a la amputación de su pierna izquierda, además, requerir ventilación mecánica y



drogas vasoactivas, todo lo cual le generó natural e incontrovertiblemente un padecimiento o dolor máximo, tanto por su situación particular como lo era el no saber de su posibilidad de recuperación, de si podría volver a caminar o valerse por sí mismo, pasando de un instante a otro de ser un hombre sano, en edad laboral activo, de buena salud a ser un sujeto no auto valente, perdiendo su movilidad e independencia, así como la posibilidad de proveer su familia, y ayudar económicamente a sus hijos y continuar desarrollando normalmente su vida. Respecto de ambos demandantes se indica que la labor que desempeñaban los trabajador se realizó sin tomar las precauciones mínimas de seguridad, Gestión Ambiente S.A., debía cumplir con las normas de protección de riesgos y peligro a los que se exponen sus trabajadores, con el fin de proteger eficazmente la vida y salud de quienes están a su cargo y no lo hizo eficazmente. Trasladar a los trabajadores por las calles del centro urbano en horas de congestión vehicular, en la pisadera posterior del camión recolector de basura y no en la cabina destinada al transporte de pasajeros, es una condición insegura de trabajo, que en la especie es una causa del accidente. La empresa debería contar con un medio de protección mecánico o físico en la parte trasera del camión recolector de basura, que proporcione seguridad a los trabajadores mientras son trasladados en el vehículo. De todo lo anterior se puede concluir que las demandadas incumplieron de forma evidente las obligaciones a las que están ligadas en virtud de su calidad de empleadora directa y empresa principal según lo dispuesto en el Código del Trabajo y demás normas pertinentes sobre protección y seguridad en el trabajo. Se indica por la parte que las demandadas incumplieron la norma del artículo 184 del Código del Trabajo y el artículo 183 E del mismo cuerpo legal, en cuanto a la protección y cuidado de los trabajadores y por ende son responsable en el hecho por culpa leve. Acusan que el accidente se debió a la falta de protección eficaz en el traslado de los trabajadores en el exterior del camión; no se identifica el peligro o es insuficientemente. Las demandadas incurrieron en el incumplimiento de las siguientes obligaciones que le impone la relación laboral: Falta de procedimiento de trabajo seguro para realizar la tarea encomendada. Falta de súper vigilancia. Se realiza trabajo sin supervisión o con supervisión deficiente. No informar los riesgos a los cuales se sometía el trabajador al dar cumplimiento a la labor que se le encomendó. No evaluar eficientemente las diferentes condiciones de riesgos que se puedan presentar. No mantener las condiciones sanitarias y ambientales básicas en el lugar de trabajo, al no eliminar los factores de riesgos, al extremo de que por esta causa se produjo el accidente. Falta de elementos de protección personal para la tarea a realizar. El Instrumento de Prevención de Riesgos del demandado denominado “Procedimiento de Trabajo Seguro en El Proceso de Recolección De Residuos Sólidos Domiciliarios Gestión Ambiente S.A.”, Se señala que el Conductor es responsable de la unidad que conduce. Asume la Jefatura del personal (operarios). Debe cumplir en rigor con las tareas que el supervisor le ha encomendado a realizar y particularmente es el responsable de completar la “Hoja de Ruta”, entregadas por la supervisión de turno. En el apartado Medidas de Control se da a conocer una variedad de medidas que no controlan per se ni riesgos, ni peligros, no se aplica la jerarquía de los controles, es decir,



para riesgos críticos, controles críticos, no hay controles de ingeniería, solo se expresan tópicos genéricos, que nada controlan ni hace disminuir, tanto el riesgo como el peligro. No se cumple con la obligación de Documentar; Difundir y Evaluar los procedimientos de trabajo, documento que no existe en el procedimiento proceso (evaluación del procedimiento) y que, mediante la escrituración de la exención de responsabilidades, se da cuenta que no hay más documentos aportantes. El supervisor o el conductor autoriza y traslada al personal bajo su responsabilidad en lugar no habilitado para el efecto, toda vez que el transporte de personas y pasajeros, debe ejecutarse en cabinas y no de otra forma de acuerdo a lo dispuesto en la Ley 18.290 y sus modificaciones y por el contrario, el transporte de cargas debe ser ejecutado en camiones dispuesto para ello.

**LA MEDIDA MÁS EFICIENTE PARA EL TRASLADO DE LOS TRABAJADORES, ACORDE CON SU DIGNIDAD HUMANA Y SEGURIDAD EXIGIDA ES QUE VAYAN AL INTERIOR DEL CAMIÓN Y QUE DESCENDAN SOLO CUANDO DEBEN SUBIR LA BASURA.** Otra opción es que las pisaderas para el transporte de los recolectores no se encuentren directamente en la zona posterior, sino que en ambos costados traseros. También existen vehículos con entradas laterales, con lo cual se elimina el riesgo derivado del transporte de las personas en la pisadera ubicada en la zona trasera, como se observa en la figura donde un camión recolector de residuos de carga trasera posee una zona lateral con pisaderas para su acceso, donde pueden ubicarse los recolectores durante los traslados. Otra opción consiste en la instalación de una estructura, como se observa en la siguiente imagen, la cual posee una zona para que los recolectores se trasladen sentados y protegidos por una armazón metálica y con rejillas. La posición de la estructura es determinada por unos brazos hidráulicos, con lo cual se puede elevar para dejar descubierta la zona de recolección cuando los recolectores estén realizando la labor de la carga de residuos en la zona trasera. Concluyendo, se puede expresar que, la causa Básica o basal del accidente, obedece a un atropello en la vía pública, producto de la pérdida de control del móvil (microbús) de un conductor en estado de ebriedad. Es menester establecer que, el accidente desde el punto de vista laboral tiene causas que en este caso obedecen a “Fallas de Control”. para efectos de Ley 18.290 (tránsito), tiene que ver con el conductor en estado de ebriedad que pierde el control del móvil atropellando a los operarios que se trasladaban en la parte posterior del camión recolector. Son dos aristas analíticas que no deben confundirse ni generar tendencia o sesgo, la mirada para analizar en su justo mérito el accidente es, desde lo laboral y por ende el análisis debe ser Causa/Raíz y encontrar los factores de riesgo al interior de la organización, que finalmente fueron gatillantes o subyacentes y/o contribuyentes para que se materializara el peligro y se generara el Accidente.

**INFRACCIONES ESPECÍFICAS COMETIDAS POR GESTION AMBIENTE S.A. PRIMERA INFRACCIÓN.** Infracción a los deberes de información, capacitación y detección del peligro del D.S. 40. Artículo 21°. Los empleadores tienen la obligación de informar oportuna y convenientemente a todos sus trabajadores acerca de los riesgos que entrañan sus labores, de las medidas preventivas y de los métodos de trabajo correctos. Los riesgos son los inherentes a la actividad de cada empresa.



SEGUNDA INFRACCIÓN, Infracción al deber de mantener el lugar de trabajo en condiciones seguras para vida y salud del trabajador. No había “Inventario de Peligros”, para verificar la correcta Identificación de Peligros de colisión, atrapamiento o atropello. No había “Inventario de Riesgos”, para verificar de qué forma, la organización ejerce la jerarquía de control sobre los riesgos inventariados, (falta de SGSST Circular N°3.649 SUSESO y DS N°40 Art° 21). No había “Mapa de Riesgos Físicos”, para verificar de qué forma, la organización ejerce la jerarquía de control sobre los riesgos físicos (falta de SGSST Circular N°3.649 SUSESO y DS N°40 Art° 21, DS N°594). No había “Programa de Seguridad, Salud Ocupacional, Medio Ambiente”, para verificar y dar fe que la organización cautela la integridad física de sus trabajadores mediante un Programa de Gestión de los riesgos. TERCERA INFRACCIÓN. No se proveyó de manera gratuita y libre de todo costo los elementos de protección personal para la labor a realizar. El trabajador fallecido no usaba ningún elemento de protección personal para el riesgo a que se enfrentaban (atrapamiento, colisión o atropello) En el artículo 53 del D.S. 594 que establece el deber de entregar a todos los trabajadores EPP, libres de todo costo. Además, se establece que los elementos deberán adecuarse al tipo de riesgo que se desea evitar y que su uso es obligatorio y permanente mientras duren las faenas. CUARTA INFRACCIÓN. La empleadora y la empresa principal no formularon un programa de trabajo de seguridad y salud laboral que incorporara las directrices que sobre la materia le entregue la empresa principal, detallando plazos, fecha o cronograma de acciones en materia de prevención de riesgos laborales. QUINTA INFRACCIÓN. La Ley de Tránsito N° 18.290 prohíbe el transporte de personas fuera de la cabina, sea transporte de pasajeros, ya sea transporte de carga. Se alegan respecto de la Ilustre MUNICIPALIDAD DE QUELLÓN las mismas cinco infracciones, y se agrega, SEXTA INFRACCIÓN sobre no efectuar las coordinaciones necesarias en materias de seguridad y salud con la contratista. SÉPTIMA INFRACCIÓN Falta de adecuada supervisión. OCTAVA INFRACCIÓN. La demandada, Ilustre Municipalidad de Quellón, no entregó copia del Reglamento Especial a las Empresas Contratistas y subcontratistas al inicio de labores. RESPONSABILIDAD DIRECTA Y/O SOLIDARIA, EN SUBSIDIO, RESPONSABILIDAD SUBSIDIARIA, EN SUBSIDIO RESPONSABILIDAD CONJUNTA. RESPONSABILIDAD DIRECTA y/o SOLIDARIA. Sostenemos que la empresa mandante tiene un deber de cuidado directo, no en calidad de garante de las obligaciones del empleador, sin perjuicio de que respecto de alguna de ellas revista este carácter. En consecuencia su obligación de reparar nace, tanto de sus actos u omisiones propios, como de su deber de vigilancia sobre las actuaciones del contratista. Es deber directo de la mandante “adoptar las medidas necesarias para proteger eficazmente la vida y salud de todos los trabajadores que laboran en su obra, empresa o faena, cualquiera sea su dependencia, en conformidad a lo dispuesto en el artículo 66 bis de la ley N° 16.744, el artículo 3° del decreto supremo N°594, de 1999, del Ministerio de Salud.” Y el artículo 183-E Código del Trabajo. Art. 66 bis ley 16.744. “Los empleadores que contraten o subcontraten con otros la realización de una obra, faena o servicios propios de su giro, deberán vigilar el



cumplimiento por parte de dichos contratistas o subcontratistas de la normativa relativa a higiene y seguridad, debiendo para ello implementar un sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo para todos los trabajadores involucrados, cualquiera que sea su dependencia, cuando en su conjunto agrupen a más de 50 trabajadores.

**RESPONSABILIDAD SOLIDARIA**, se cita fallo de unificación de jurisprudencia de Excm. Corte Suprema Rol 40.700-2016. **EN SUBSIDIO, EXISTIRÁ RESPONSABILIDAD SUBSIDIARIA. EN SUBSIDIO EXISTIRÁ RESPONSABILIDAD CONJUNTA.** En la especie, en la relación entre los trabajadores, en particular entre el trabajador accidentado, la empleadora y la I. Municipalidad de Quellón existió un régimen de subcontratación, operando la responsabilidad de la empresa mandante por incumplir directamente sus obligaciones y/o además por incumplir sus deberes de vigilancia, todos imperativos de los artículos 183-A y s.s. del Código del Trabajo.

**CAUSALIDAD.** Para el profesor Enrique Barros en su obra, Tratado de Responsabilidad Extracontractual, “el requisito de causalidad se refiere a la relación entre el hecho por el cual se responde y el daño provocado”. Actualmente se distinguen 2 elementos que son integrantes de la relación de causalidad, el primero es el denominado “elemento natural” en virtud del cual un hecho es condición necesaria de un cierto resultado cuando de no haber existido la condición, el resultado tampoco se habría producido. El segundo es el elemento objetivo, para cuya configuración es necesario que el daño producido pueda ser imputado normativamente al hecho ilícito. En este caso la infracción de reglamentos es la causa del accidente del trabajador, por cuanto, si se hace el ejercicio hipotético de suprimir las infracciones cometidas por la empleadora y de la mandante, todas ya descritas, el accidente y el daño no hubiesen ocurrido aun cuando el conductor del bus hubiese impactado al camión recolector. Si el camión recolector de basura hubiese llevado a los trabajadores en la cabina y no expuestos en la pisadera trasera el accidente laboral no habría ocurrido. Por último, si la empleadora hubiese detectado el peligro y tomado las medidas para eliminarlo el accidente se habría evitado. Si el trabajador hubiese sido adecuadamente informado del procedimiento de trabajo seguro no habría aceptado ir expuesto al daño y el accidente no hubiese ocurrido.

**INDEMNIZACIÓN DE DAÑO MORAL** En relación a don José Baldovino Oyarzo Uribe víctima directa del choque de autos, sufrió en carne propia el dolor, las lesiones y amputación de ambas extremidades inferiores. En este sentido, mi representado sufrió el aplastamiento de ambas extremidades inferiores y pelvis, al ser embestido por un vehículo en circunstancias que cumplía sus funciones laborales, debiendo ser trasladado al Hospital de Quellón y posteriormente al Hospital del Trabajador de Santiago, donde a consecuencia de las graves lesiones se le debió realizar amputación de ambas extremidades inferiores. Durante el tratamiento el señor Oyarzo presentó infección del muñón de la extremidad inferior derecha debiendo recibir manejo antibiótico y aseo quirúrgico durante meses, en ambos muñones. Posteriormente presentó infección, lo cual se manejó con aseos quirúrgicos, y realizando extensión de amputación SC bilateral. El señor Oyarzo, además, sufrió múltiples complicaciones durante el curso del tratamiento, ya que además de las infecciones señaladas, requirió de transfusiones,



padeciendo dolor y molestias, trastorno adaptativo, debiendo suministrársele fármacos para el dolor y psicofármacos para el trastorno anímico. Actualmente mi representado presenta dolor en el muñón y dolor fantasma, manteniéndose en tratamiento físico y psiquiátrico en la mutualidad, por lo cual estuvo hospitalizado en el Hospital del Trabajador de Santiago, razones por la cual vengo en reclamar la suma de \$100.000.000.-, o la suma mayor o menor que US. determine conforme al mérito del proceso. **PÉRDIDA DE LOS PLACERES DE LA VIDA:** Cómo bien se ha señalado en el punto anterior, el daño causado en el perjuicio del gusto de vivir, esto es, a la pérdida de los goces de la vida o de las satisfacciones que la persona lesionada podría tener o esperar normalmente, también es objeto de indemnización por esta vía. Don José Baldovino Oyarzo Uribe se verá forzado a dejar de trabajar, de caminar, de hacer deporte, jamás volverá a disfrutar la vida como antes, nunca más verá ni percibirá la vida de la misma forma. Que, en razón de este concepto vengo en reclamar la suma de \$100.000.000.- o la suma mayor o menor que US. determine conforme al mérito del proceso. **DAÑO PSÍQUICO:** La angustia y dolor que ha sufrido don José Baldovino Oyarzo Uribe ha sido enorme, pues es difícil asumir la pérdida de las facultades físicas, verse postrado de un minuto a otro es extremadamente doloroso. Esta situación lo apena, angustia, y aflige día a día. Que, en razón de este concepto vengo en reclamar la suma de \$100.000.000.- o la suma mayor o menor que US. determine conforme al mérito del proceso. **DAÑO ESTÉTICO:** cualquier desfiguración física producida por las lesiones, sea o no subsanable quirúrgicamente, en tanto provoque una alteración del aspecto habitual configura un daño estético, por cuanto la integridad corporal es un bien cuyo desmedro da lugar a la reparación. Que, en razón de este concepto vengo en reclamar la suma de \$100.000.000.- o la suma mayor o menor que US. determine conforme al mérito del proceso. En suma, por concepto de daño moral demandado para don JOSÉ BALDOVINO OYARZO URIBE la suma de \$400.000.000.-, o la suma mayor o menor que S.S. determine. Del Lucro Cesante. El artículo 1556 del Código Civil establece que la indemnización de perjuicios comprende el daño emergente y el lucro cesante, ya provengan de no haberse cumplido la obligación, ya de haberse cumplido imperfectamente. Por su parte, el artículo 1557 agrega que se debe la indemnización de perjuicios desde que el deudor se ha constituido en mora o si la obligación es de no hacer, desde el momento de la contravención. El lucro cesante es la diferencia, en este caso, entre la entidad del patrimonio del trabajador, tal como estaba al momento de producirse el accidente laboral y el que tendría por medio del aumento que no se ha realizado ni se realizará por causa directa de dicho accidente, y que, sin él, ciertamente se hubiese obtenido o logrado. Toda esta situación significa una disminución de sus ingresos, atendido que ha estado por un largo periodo de tiempo sin poder trabajar, y nunca más lo podrá hacer, por lo menos en las labores que desarrollaba habitualmente, en su calidad de recolector de basura y labores de aseo y ornato. En este caso debido a las permanentes secuelas de este accidente laboral, mi representado desde el mes de Agosto de 2021 ha sido privado de sus ganancias, que en un escenario conservador, tomando en cuenta la última proyección de remuneración, ascendería a la



suma de \$ 680.000.-, multiplicado por 12 meses y por la cantidad de años que faltan para su jubilación (16 años y 8 meses) lo que da la suma, de \$136.000.000.- (\$680.000 por 200 meses para la jubilación). Si el accidente no hubiese ocurrido, mi representado habría podido seguir trabajando y percibiendo esa remuneración, como mínimo, hasta la fecha de su jubilación, a los 65 años. Actualmente no hay duda de la procedencia del lucro cesante como una expectativa razonable de ingreso en un contexto de normalidad de las circunstancias. S.S. demando por este concepto la suma de \$136.000.000 o la suma mayor o menor que US. estime, conforme a la equidad, a la ley y al mérito del proceso. En virtud de todo lo expuesto es que se solicita al tribunal declarar que el accidente del trabajo sufrido por don José Baldovino Oyarzo Uribe es responsabilidad de su empleadora y de la empresa principal, Gestión Ambiente S.A. e Ilustre Municipalidad de Quellón, respectivamente, por el incumplimiento de su deber genérico de seguridad, además de las diversas infracciones de prevención de riesgos que se detallaron en el cuerpo de este escrito, incumpliendo su deber y quedando en calidad de deudores de la obligación de proteger la vida, salud y seguridad de su trabajador. Que entre Gestión Ambiente S.A. y la Ilustre Municipalidad de Quellón existía a la época y en relación al trabajador demandante relación laboral bajo régimen de subcontratación. Que las demandadas Gestión Ambiente S.A. y la Ilustre Municipalidad de Quellón deberán responder, ya sea directa y/o solidariamente, en subsidio subsidiariamente, y en subsidio conjuntamente, o como S.S. determine y deberán pagar a mi representado don José Baldovino Oyarzo Uribe por concepto de lucro cesante la suma de \$136.000.000 o lo que S.S. determine. Que las demandadas Gestión Ambiente S.A. y la Ilustre Municipalidad de Quellón, deberán responder, ya sea directa y/o solidariamente, en subsidio subsidiariamente, y en subsidio conjuntamente, o como S.S. determine deberán pagar a mi representado don José Baldovino Oyarzo Uribe por concepto de daño moral la suma de \$400.000.000., o lo que S.S. determine. Que los montos correspondientes al lucro cesante y daño moral deberán ser pagados con los respectivos reajustes e intereses, en la forma establecida en los artículos 63 y 173 del Código del Trabajo. Que se condene expresamente a la demandada al pago de las costas de la presente causa.

INDEMNIZACIONES QUE SE DEMANDAN RIT O-6-2023 INDEMNIZACIÓN DE DAÑO MORAL SOLICITADA. En relación a don **Carlos Alberto Villegas Banda** víctima directa del choque de autos, sufrió el dolor, las lesiones y amputación de su extremidad inferior izquierda. En este sentido, mi representado sufrió el aplastamiento de ambas extremidades inferiores y pelvis, al ser embestido por un vehículo en circunstancias que cumplía sus funciones laborales, debiendo ser trasladado al Hospital de Castro y posteriormente, debido a la gravedad de sus lesiones y la amenaza cierta de falla multisistémica, es trasladado al Hospital del Trabajador de Santiago. Tras las primeras horas del accidente, fue necesaria la amputación de la extremidad inferior izquierda, con deterioro hemodinámico importante que requiere no solo apoyo con drogas vasoactivas sino que, además, ventilación mecánica invasiva en atención a la contusión pulmonar derivada del atropello recibido. Durante el tratamiento, el trabajador fue sometido a diversos exámenes, padeciendo de varias lesiones que





derivaron en tromboembolismo pulmonar e insuficiencia renal aguda, producto del accidente, además requiere en más de una oportunidad transfusiones de sangre. Con todo, requirió de varias intervenciones quirúrgicas en la zona de amputación con el propósito de regularizar la zona aprisionada. El señor Villegas, además, sufrió múltiples complicaciones durante el curso del tratamiento, ya que además de varias infecciones, requirió de transfusiones, padeciendo dolor y molestias, trastorno adaptativo, debiendo suministrársele fármacos para el dolor y psicofármacos para el trastorno anímico. Actualmente mi representado presenta dolor en el muñón y dolor fantasma, manteniéndose en tratamiento físico y psiquiátrico en la mutualidad, por lo cual estuvo hospitalizado en el Hospital del Trabajador de Santiago. La lesión a los intereses patrimoniales origina un daño patrimonial o material, en tanto que la lesión a los intereses extra patrimoniales hace surgir un daño extra patrimonial o moral. **DOLOR Y SUFRIMIENTO:** Las lesiones le causaron gran dolor y sufrimiento como es evidente. El traumatismo, las fracturas, las operaciones y la amputación de su extremidad izquierda es prueba suficiente del dolor físico. En el proceso, en esta larga y dolorosa recuperación el dolor físico ha continuado. Desde la ocurrencia del accidente debe afrontar a diario los fuertes dolores que enfrenta al someterse al tratamiento de rehabilitación. Que, en razón de este concepto vengo en reclamar la suma de \$100.000.000.- o la suma mayor o menor que US. determine conforme al mérito del proceso. **PÉRDIDA DE LOS PLACERES DE LA VIDA:** Cómo bien se ha señalado en el punto anterior, el daño causado en el perjuicio del gusto de vivir, esto es, a la pérdida de los goces de la vida o de las satisfacciones que la persona lesionada podría tener o esperar normalmente, también es objeto de indemnización por esta vía. Así, don Carlos Alberto Villegas Banda se verá forzado a dejar de trabajar, de caminar, de hacer deporte, jamás volverá a disfrutar la vida como antes, nunca más verá ni percibirá la vida de la misma forma. Que, en razón de este concepto vengo en reclamar la suma de \$100.000.000.- o la suma mayor o menor que US. determine conforme al mérito del proceso. **DAÑO PSÍQUICO:** La angustia y dolor que ha sufrido don Carlos Alberto Villegas Banda ha sido enorme, pues es difícil asumir la pérdida de las facultades físicas, verse postrado de un minuto a otro es extremadamente doloroso. Esta situación lo apena, angustia, y aflige día a día. Que, en razón de este concepto vengo en reclamar la suma de \$100.000.000.- o la suma mayor o menor que US. determine conforme al mérito del proceso. **DAÑO ESTÉTICO:** cualquier desfiguración física producida por las lesiones, sea o no subsanable quirúrgicamente, en tanto provoque: una alteración del aspecto habitual configura un daño estético, por cuanto la integridad corporal es un bien cuyo desmedro da lugar a la reparación. Que, en razón de este concepto vengo en reclamar la suma de \$100.000.000.- o la suma mayor o menor que US. determine conforme al mérito del proceso. En suma, por concepto de daño moral demandado para don CARLOS ALBERTO VILLEGAS BANDA la suma de \$400.000.000.- o la suma mayor o menor que S.S. determine. Como consecuencia de este grave accidente, don Carlos Alberto, ve interrumpido abruptamente su plan de vida, toda vez que, a sus 48 años de edad, siempre fue muy trabajador, esforzado y extremadamente responsable en su trabajo,



HFCZMXJDNX

preocupado siempre por su seguridad y la de sus compañeros de trabajo. Tenía planes por delante, que vio interrumpidos por este lamentable y evitable accidente producido por la falta de medidas de protección de parte de la demandada. DEL LUCRO CESANTE. El lucro cesante es la diferencia, en este caso, entre la entidad del patrimonio del trabajador, tal como estaba al momento de producirse el accidente laboral y el que tendría por medio del aumento que no se ha realizado ni se realizará por causa directa de dicho accidente, y que, sin él, ciertamente se hubiese obtenido o logrado. En el caso de autos, a las gravísimas lesiones ya señaladas que sufrió nuestro mandante y que se mantienen, le han ocasionado una incapacidad para desarrollar sus labores, esto es, una pérdida permanente de su capacidad de trabajo, y nunca más podrá volver a dedicarse a labores que desarrollaba o similares a ésta. Por otra parte, el actor presenta graves problemas de carácter psicológicos, ocasionados producto de este accidente. El actor ha quedado traumatizado con el grave accidente sufrido, lo que le afectará enormemente pues se encuentra imposibilitado de poder trabajar como lo hacía antes, atendido que sufre de dolores constantes, como consecuencia de la amputación de una de sus piernas, que sufre en la actualidad, lesiones que ocasionan que actualmente deba trasladarse con apoyo externo o en silla de ruedas, además del hecho de requerir asistencia para realizar cualquier actividad que requiera desplazamiento. En este caso debido a las permanentes secuelas de este accidente laboral, mi representado desde el mes de Agosto de 2021 ha sido privado de sus ganancias, que en un escenario conservador, tomando en cuenta la última proyección de remuneración, ascendería a la suma de \$803.606.- multiplicado por 12 meses y por la cantidad de años que faltan para su jubilación, esto es, 17 años (17 años) lo que da la suma, de \$163.935.624.-, Si el accidente no hubiese ocurrido, mi representado habría podido seguir trabajando y percibiendo esa remuneración, como mínimo, hasta la fecha de su jubilación, a los 65 años. Actualmente no hay duda de la procedencia del lucro cesante como una expectativa razonable de ingreso en un contexto de normalidad de las circunstancias. S.S. demando por este concepto la suma de \$163.935.624.- o la suma mayor o menor que US. estime, conforme a la equidad, a la ley y al mérito del proceso. En mérito de todo lo expuesto solicita al tribunal que se acoja la demanda y se declare que el accidente del trabajo sufrido por don Carlos Alberto Villegas Banda es responsabilidad de su empleadora y de la empresa principal, Gestión Ambiente S.A. e Ilustre Municipalidad de Quellón, respectivamente, por el incumplimiento de su deber genérico de seguridad, además de las diversas infracciones de prevención de riesgos que se detallaron en el cuerpo de este escrito, incumpliendo su deber y quedando en calidad de deudores de la obligación de proteger la vida, salud y seguridad de su trabajador. Que entre Gestión Ambiente S.A. y la Ilustre Municipalidad de Quellón existía a la época y en relación al trabajador demandante relación laboral bajo régimen de subcontratación. Que las demandadas Gestión Ambiente S.A. y la Ilustre Municipalidad de Quellón deberán responder, ya sea directa y/o solidariamente, en subsidio subsidiariamente, y en subsidio conjuntamente, o como S.S. determine y deberán pagar a mi representado don Carlos Alberto Villegas Banda por concepto de lucro cesante la suma de \$163.935.624 o



lo que S.S. determine. Que las demandadas Gestión Ambiente S.A. y la Ilustre Municipalidad de Quellón, deberán responder, ya sea directa y/o solidariamente, en subsidio subsidiariamente, y en subsidio conjuntamente, o como S.S. determine, por concepto de daño moral la suma de \$400.000.000.-, o lo que S.S. determine. Que los montos correspondientes al lucro cesante y daño moral deberán ser pagados con los respectivos reajustes e intereses, en la forma establecida en los artículos 63 y 173 del Código del Trabajo. Que se condene expresamente a la demandada al pago de las costas de la presente causa.

**SEGUNDO:** Que la parte demandada principal Gestión Ambiente S.A., comparece en tiempo y forma y contesta la pretensión deducida en su contra, solicitando el completo rechazo de ambas demandas, con costas, efectuando las mismas defensas. Se reconoce la relación laboral de ambos actores con la empresa y la fecha de inicio de las mismas, el cargo o funciones señaladas en la demanda, contrato de duración indefinida, y la ocurrencia del accidente de trabajo el día 29 de agosto de 2021, pero no su responsabilidad en el lamentable hecho. Indica que en este caso se está claramente frente a un lamentable accidente el cual fue culpa única y absoluta del conductor ebrio que colisiona al camión recolector, el cual se encontraba detenido en una luz roja con todas las luces y balizas de advertencia encendidas, mientras los trabajadores se trasladaban entre puntos de recolección. El conductor que conducía el vehículo que los impactó, lo hacía en estado de ebriedad, en donde marcó la increíble cifra de 3,62 gramos de alcohol por litro de sangre en el control de Alcotest. El trabajador fue capacitado con una charla especial y un procedimiento de trabajo seguro creado específicamente para la tarea de recolección de residuos sólidos domiciliarios, el cual incluye expresamente la carga de residuos trasera. En todo momento la demanda intenta desviar la atención del accidente, el cual es generado por un conductor ebrio, inventando supuestos incumplimientos de mi representada, siendo que luego del accidente se realizó la respectiva fiscalización por parte de la Inspección del Trabajo, la que concluyó que se tomaron todas las medidas de seguridad posibles, y en donde no se cursó multa alguna por temas de seguridad. Indica la improcedencia del lucro cesante reclamado por ambos demandantes y sus montos puesto que la demanda realiza un cálculo estableciendo que dicho monto corresponde a lo que dejaría de percibir los actores hasta su fecha de jubilación, sin perjuicio de que nada asegura que fuesen a continuar trabajando hasta esa edad, por lo que su determinación es incierta. Asimismo, los demandantes ha recibido el pago de sus licencias médicas desde el accidente, y más importante aún, su contrato de trabajo sigue vigente a la fecha, por lo que a su alta podrá retornar a trabajar, sin sufrir un descuento en sus remuneraciones. Para este cálculo utilizan un sueldo de \$680.000.-, mensuales, sin perjuicio que tal como se acompañó en la medida prejudicial, el sueldo del demandante correspondía a un sueldo base de \$337.000.-, más una gratificación mensual, ascendiente a \$84.250.-, muy por debajo de lo planteado por la demanda. En razón de ello, jurídicamente no tiene justificación alguna que el demandante solicite obtener una indemnización por lucro cesante si las licencias médicas reemplazan



justamente la falta de ingreso del trabajador mientras dure su licencia. Se acompaña jurisprudencia apoyando su teoría. Del accidente laboral. Mi representada Gestión Ambiente S.A. es una empresa dedicada a la recolección de residuos industriales y domiciliarios, en virtud del cual suscribió un contrato de “Servicio sector urbano y rural de la comuna de Quellón” con la Ilustre Municipalidad de Castro, el día integral de recolección y transporte de residuos cuando ambos trabajadores se encontraban realizando la recolección de residuos domiciliarios en el centro de la ciudad de Quellón, cuando al estar trasladándose entre puntos de recolección el camión recolector se detiene en una luz roja en la calle Juan domiciliarios, asimilables y voluminosos 26 de diciembre de 2019. El accidente se produce Ladrilleros esquina Avenida la Paz. Al estar esperando el cambio de luz para continuar su marcha, el camión es impactado por alcance por un bus sin pasajeros, conducido por José Miguel Garrido Flores, quien se encontraba en un evidente estado de ebriedad, lo que fue confirmado luego del Alcotest, donde marcó 3,62 gramos por litro de sangre, siendo que sobre 3 gramos se considera médicamente que la persona está en coma etílico. Los actores recibieron el Procedimiento de Trabajo Seguro para “Recolección de Residuos Sólidos Domiciliarios”, el cual expresamente incluye la recolección con carga Trasera o Tradicional, y la autorización para circular en la pisadera en tramos cortos solamente durante la recolección misma dentro del acápite 6.3. A su vez, el demandante y sus compañeros recibieron la respectiva Obligación de Informar Los Riesgos Laborales, la que incluye un desglose especial para la recolección de Carga Trasera, incluyendo el riesgo de atropello, colisión y choque, junto con las medidas de seguridad para disminuir dicho riesgo. En definitiva, el demandante se encontraba informado de los riesgos expuestos, y capacitado para la realización de sus funciones de la manera más segura posible, junto con la entrega de todos los elementos de protección personal requeridos, incluyendo ropa reflectante, los que en realidad no evitaron la colisión por alcance por manejar en estado de ebriedad del real causante del accidente de marras. Sin perjuicio de encontrarse capacitado, y dentro de una zona autorizada para transitar por detrás del camión, estamos frente al actuar delictual de un tercero, el cual colisiona por alcance el camión detenido en un semáforo rojo. El abogado incluso reconoce que la causa base del accidente es el actuar del conductor ebrio, pero de manera increíble intenta desviar la atención inventando incumplimientos para intentar un lucro desmedido e irracional. Luego de producirse el accidente, inmediatamente se implementó el procedimiento de emergencias de mi representada, llamando en el acto a una ambulancia la que llegó pocos minutos después del choque por alcance, evacuando a los trabajadores accidentados a los centros de atención más cercanos. Son completamente falsas las acusaciones de la demanda de una supuesta improvisación y falta de condiciones de seguridad, ya que el camión contaba con las luces y baliza de señalización encendidas, los trabajadores habían recibido la ropa reflectante y quienes se encontraban ejecutando labores para las cuales se encontraban capacitados e informado respecto del propio riesgo inherente a los trabajos en vías públicas, incluyendo el ser víctima de un choque o atropello. El demandante había sido capacitado para las labores de operario, como asimismo se realizaron charlas específicas



para las labores de recolección trasera de residuos, donde se explicitaba el riesgo de atropello y colisión existente en los trabajos en la vía pública. Respecto a las acusaciones de la ilegalidad de trasladarse en la pisadera, que es la supuesta causa principal del accidente de acuerdo al libelo, esto es falso, ya que los recolectores están autorizados a transitar en los tramos cortos en la pisadera cuando se encuentran recolectando residuos. Tal como se adelantó, no existe ninguna norma legal que lo prohíba, y las normas citadas de manera negligente corresponden a prohibiciones establecidas para los buses de transporte de pasajeros. Incluso la demanda reconoce que Organismos administradores del seguro de accidentes establecidos por la Ley 16.744, señalan que los recolectores no deben trasladarse en la pisadera ubicada en el sector trasero del camión, salvo en tramos cortos y cuando se encuentren realizando la recolección en una zona acotada.” Justamente era el caso, ya que los trabajadores se encontraban realizando la recolección domiciliaria cuando se produce el accidente. A mayor abundamiento, la Mutual de Seguridad establece en su ficha técnica de prevención de riesgos N°5, correspondiente a “Recolector de residuos domiciliarios” como medida preventiva lo siguiente: “Nunca trasladarse en la parte trasera del camión en distancias superiores a 100 metros o cuando el camión toma velocidad moderada a rápida. Nunca subir o bajar de las pisaderas traseras del camión en movimiento. Al trasladarse en la parte trasera del camión, hacerlo siempre en la pisadera.” Lo mismo es recogido por el Instituto de Salud Pública, el cual en su “guía para el control de la exposición a diferentes riesgos de trabajadores del sector de recolección de residuos domiciliarios, establece de manera expresa “Nunca trasladarse en los estribos traseros del camión en distancias superiores a 100 metros o cuando el camión adquiera velocidad de moderada a rápida (no mayor a 30 Km/h). Al trasladarse en la parte trasera del camión, hacerlo siempre en la pisadera sujeto de manos y/o cuerpo. Mantener las pisaderas libres de obstáculos”. Lamentablemente no puede ser más clara la responsabilidad del accidente de marras, lo que es obviado por el abogado demandante con el único afán de intentar obtener una cuantiosa indemnización por hechos imposibles de imputar a mi representada. Luego de su accidente, se activó inmediatamente el plan de emergencias, llamando a una ambulancia y a Carabineros, quienes se apersonaron en pocos minutos después del accidente en el lugar entregando la atención de primeros auxilios correspondiente, y derivando a los trabajadores al centro de salud más cercano para el tratamiento de sus lesiones. La investigación del accidente del departamento de Prevención de Riesgos, junto con los testimonios de testigos confirma que el accidente se produce por una “irresponsabilidad de terceros” no constatando ninguna otra causa imputable ni al trabajador ni a mi representada. En el video de seguridad que acompañaremos en su oportunidad procesal correspondiente se ve que el camión se encuentra detenido en el semáforo, en una zona urbana y de alta concurrencia de público, y donde se ven las luces y balizas de emergencia del camión y la ropa reflectante de los trabajadores. En el presente caso no estamos frente a una negligencia culpable o dolosa de mi representada, sino que al actuar de un tercero en un accidente de tránsito, por el cual ahora el demandante intenta obtener un provecho económico basado en un accidente completamente inimputable a mi representada. La



demandante no explicita de ninguna manera la forma en que se han vulnerado las normas laborales que así declara en su libelo, sin perjuicio de realizar una exhaustiva lista de normas supuestamente infringidas sin nunca explicar efectivamente como mi representada vulneraría dichas normas. Mi representada cuenta con protocolos de seguridad muy estrictos, los cuales fueron capacitados al trabajador. Tal queda demostrado por las charlas de inducción y capacitación a las que asistió el demandante, antes de la ocurrencia del accidente, de las cuales destaca la Inducción hombre nuevo, certificado obligación de informar, y capacitación específica para las labores de recolección de residuos domiciliarios, incluyendo la recolección trasera o tradicional. Conforme esta parte acreditará en la oportunidad procesal correspondiente, todos los trabajadores al momento de ingresar a prestar servicios para Gestión Ambiente S.A. reciben charlas de capacitación sobre los riesgos laborales, le son entregados sus elementos de protección personal si es que no cuentan con ellos, y reciben una capacitación sobre los procedimientos de trabajo que realizaría, situación que también ocurrió con el demandante. Gestión Ambiente S.A. cuenta con un Previsionista de Riesgos, un Comité Paritario de Higiene y Seguridad, un Reglamento Interno de Orden Higiene y Seguridad que es puesto a disposición e informado a todos los trabajadores y constantes charlas e instrucciones a sus trabajadores, tanto al momento que ingresan a sus labores como cuando realizan sus tareas diarias para dar íntegro cumplimiento del derecho a saber de los riesgos que conllevan sus actividades. No obstante lo anterior, considere US. que en el improbable caso de establecer la efectividad de las consecuencias sufridas por el demandante, y que estas se deben a una supuesta falta de protección de mi representada, lo cierto es que aquellas no son de la cuantía millonaria que ha reclamado el demandante en su libelo, especialmente ya que el actor recibió toda la atención y el pago de las licencias médicas que comprende la ley 16.744 y otras normas atingentes. En la presente demanda faltan importantes elementos de responsabilidad para poder establecer la eventual responsabilidad de mi representada en el accidente del trabajo. Cabe destacar los recientes fallos de los Tribunales Superiores de Justicia, en donde se aclara que los empleadores deben tomar todas las medidas necesarias para intentar evitar la ocurrencia de accidentes, pero esto no obsta a que se le tenga que exigir a los empleadores la no ocurrencia de éstos. Siempre existirán situaciones que escapan de los resguardos más celosos con respecto a la seguridad, especialmente cuando el accidente se produce única y exclusivamente por el actuar de un tercero, como ocurrió en el caso de marras. Lo anterior hace que exista una falta de nexo causal entre los daños que alega la demanda con un supuesto acto doloso o culpable de mi representada, sino que dicho nexo de causalidad se encuentra en el propio actuar del conductor ebrio, lo que finalmente desencadenó este accidente. En subsidio de todo lo anterior, y para el poco probable caso que S.S. estime que mi representada es responsable de los hipotéticos y eventuales daños del demandante, solicito que US. que rebaje prudencial y considerablemente el improcedente y millonario monto solicitado por la contraria en su libelo por concepto de daño moral y lucro cesante, por las razones expuestas en el cuerpo de esta presentación. Es preciso aclarar S.S. la distinción que



efectúa la ley, entre los regímenes aplicables a los distintos tipos de daño que pueda sufrir el trabajador, ya que para el caso de los accidentes del trabajo como el de autos, el sistema de seguridad social, no exige para la reparación del daño emergente ni del lucro cesante que haya sufrido el trabajador, ni de la existencia de dolo o culpa del empleador ni el nexo causal con el daño.

**TERCERO:** Que la parte demandada solidaria Ilustre Municipalidad de Quellón, interpone excepción de previo y especial pronunciamiento falta de legitimación pasiva. Refiere que la acción laboral se debió interponer solo en contra del verdadero demandado, esto es, el contratista y no en contra del Municipio de Quellón, quien no contrató al demandante ni dispuso que realizara labores ni encomendó trabajo alguno, y no tiene una relación laboral con él. En relación a los perjuicios que demanda el actor, producto de accidente en el trabajo, no le empecen de manera alguna a mi representada, ya que no hay ningún vínculo laboral que lo una o ligue al actor, de consiguiente podría decirse que la Municipalidad de Quellón sería un tercero totalmente ajeno a este juicio. En cuanto al fondo se relata por la parte que la Ilustre Municipalidad de Quellón, celebró un contrato de ejecución de servicios, con el demandado 1, esto es, GESTION AMBIENTE S.A., denominado “Servicio Integral de Recolección y Transporte de Residuos Domiciliarios, Asimilables y Voluminosos, sector urbano y rural de la comuna de Quellón”, adjudicado según Decreto Exento N° 3262, de fecha 20 de diciembre de 2019, de la Ilustre Municipalidad de Quellón, el cual regiría por 6 años, a contar del día 27 de diciembre de 2019. El contrato de ejecución de la obra singularizada, contiene explícitamente la obligación del contratista, de ejecutar todos los trabajos especificados en las Bases Administrativas Generales, Especiales y complemento de Especificaciones Técnicas y lo detallado en su oferta para la ejecución de la obra mencionada, en su calidad de contratista para la ejecución de la obra, por lo que el Municipio de Quellón, no se responsabilizaría de pagos por indemnizaciones de cualquier tipo o naturaleza, que beneficien directa o indirectamente a trabajadores contratados por el Contratista, siendo válidas exclusivamente las sumas establecidas en el contrato. A saber, se contienen normas que obligan al demandado 1, a tener a cargo de las obras a profesionales y personal competente (residente, capataz); que el mismo contratista deberá tomar todas las medidas necesarias para no afectar el normal funcionamiento de los trabajos encomendados y contemplados en la licitación (derecho de información). Además, debido a responsabilidad que involucraría el cumplimiento de las actividades a contratar, las personas que el contratista designara para la ejecución de las tareas, deberían contar con idoneidad para el desempeño de las funciones que se les asigne. Para la Corte Suprema, si se desea perseguir la responsabilidad directa y simplemente conjunta de la empresa principal, deberá demostrarse en el juicio correspondiente que hubo una conducta de la empresa principal que, por acción u omisión de su parte, configuró un incumplimiento de un deber de seguridad personal y directa, con la consiguiente relación causal que así lo ratifique y constate. La responsabilidad de la empresa principal en un accidente del trabajo solo puede ser declarada en virtud de un incumplimiento de las obligaciones propias y particulares que la ley le ha impuesto sobre la materia, y no como garante de



las obligaciones que ha debido cumplir el empleador. Se reafirma el criterio de que los trabajadores del contratista no son de la empresa principal, no son trabajadores cedidos o prestados, y que, por lo tanto, la obligación de asistencia y su vigilancia, el cumplimiento del horario de trabajo y su control, las instrucciones y órdenes, la prestación de servicios continua y permanente, la fiscalización y dependencia jerárquica dentro de la empresa, la propia rendición de cuentas de los trabajos realizados, los ejerce el empleador sobre su trabajador, es decir, el contratista. Tampoco mi representada ha omitido obligaciones legales ni particulares que expusieran al trabajador al riesgo sufrido, ni hemos dado una orden directa ni indirecta para que los haga. A mayor abundamiento, junto con haber observado la normativa de seguridad laboral antes y durante la ejecución de la obra, cabe señalar a US., que mi representada no tuvo conocimiento de la ocurrencia de los mismos, en atención a que el demandado principal, no lo informó en el momento de su ocurrencia ni después.

**CUARTO:** Que la parte evacua el traslado conferido respecto de la excepción opuesta.

**QUINTO:** Que habiéndose efectuado el correspondiente llamado a conciliación, este se da por frustrado.

**SEXTO:** Que se establecieron como hechos a probar los siguientes: La remuneración del trabajador para efectos del artículo 172 del Código del Trabajo; La dinámica del accidente; El diagnóstico, tratamiento y eventuales secuelas sufridas por el trabajador; Efectividad o existencia de daño moral y relación de causalidad entre el daño moral y el accidente laboral; Procedencia del lucro cesante y su monto; Efectividad que la demandada Gestión Ambiente S.A. dio cumplimiento a su deber de protección y cuidado, formas y circunstancias de aquello; Elementos que configurarían la falta de legitimidad pasiva de la Ilustre Municipalidad de Quellón. Respecto de la causa **RIT O-6-2023** se establecieron los mismos hechos a probar agregándose el siguiente: Efectividad que la demandada Municipalidad de Quellón dio cumplimiento a su deber de protección y cuidado, forma y circunstancias de aquello.

**SÉPTIMO:** Que la parte demandante incorporó en juicio la siguiente **prueba documental:** Certificado de nacimiento de José Baldovino Oyarzo Uribe, RUT 12.391.391-4; Contrato de trabajo suscrito entre Gestión Ambiente S.A. y don José Baldovino Oyarzo Uribe, de fecha 04 de enero de 2021; Liquidación de remuneraciones de don José Baldovino Oyarzo Uribe; Certificado de Cotizaciones de don José Baldovino Oyarzo Uribe; Denuncia Individual de Accidente del Trabajo (DIAT) de fecha 30 de agosto de 2021; Notificación de Accidente del Trabajo de fecha 29 de agosto de 2021; Parte de detenidos de fecha 29 de agosto de 2021; Informe Policial de fecha 21 de octubre de 2021; Certificado de lesiones emitido por Hospital de Quellón de don José Baldovino Oyarzo Uribe; Resumen Médico de don José Baldovino Oyarzo Uribe, elaborado por Hospital de Castro; Ficha clínica Hospital de Quellón de don José Baldovino Oyarzo Uribe; Ficha Clínica UC Hospital del Trabajador ACHS de don José Baldovino Oyarzo Uribe; Informe de Antecedentes Médicos de don José Baldovino Oyarzo Uribe; Informe Médico Legal N°115.22 de fecha 27 de enero de 2022; Activación de fiscalización N°285 de la Inspección Comunal del Trabajo de Quellón





realizado a Gestión Ambiente S.A.; Carátula de Informe de Fiscalización N° 285 de la Inspección Comunal del Trabajo de Quellón realizado a Gestión ambiente S.A.; Informe de exposición de Fiscalización N°285 de la Inspección Comunal del Trabajo de Quellón realizado a Gestión Ambiente S.A.; Resolución de Multa N°1192/21/23 cursada a Gestión Ambiente S.A.; Informe Técnico Pericial N° 41- A-2021 elaborado por Carabineros de Chile; Informe Técnico Juan Boyd Molina; Informe Técnico Ricardo Moreno Moraga; Ficha técnica ACHS; Copia Contrato de Trabajo entre Gestión Ambiente S.A. y don Miguel Antonio Uribe Legue; Acta de Reunión para Investigación de Accidentes del Comité Paritario de Higiene y Seguridad de fecha 01 de septiembre de 2021; Informe de Investigación de Accidentes Prevención de Riesgos elaborado por Gestión Ambiente S.A.; Obligación de Informar los Riesgos Laborales (Derecho a Saber); Matriz de identificación de Peligros y Evaluación de Riesgos; Descripción de Cargo “Operario”; Procedimiento de Trabajo seguro Recolección de Residuos Sólidos Domiciliarios; Copia de Contrato de Ejecución de Servicios entre la I. Municipalidad de Quellón y Gestión Ambiente S.A. de fecha 26 de diciembre de 2019; Escrito de solicitud de medida prejudicial de exhibición de documentos causa Rit O-568-2021 del Juzgado del Trabajo de Puerto Montt; Resolución dictada con fecha 25 de noviembre de 2021, en causa Rit O-568-2021 del Juzgado del Trabajo de Puerto Montt que acoge la medida prejudicial de exhibición de documentos; Acta de audiencia especial celebrada con fecha 30 de diciembre 2021 en causa Rit O-568-2021 del Juzgado del Trabajo de Puerto Montt; Informe Técnico, Investigación de Accidente, ACHS. Además en la causa **RIT O-6-2023** se incorporó la siguiente prueba documental: Certificado de nacimiento de Carlos Alberto Villegas Banda, RUT 13.823.362-6; Contrato de trabajo suscrito entre Gestión Ambiente S.A. y don Carlos Alberto Villegas Banda, de fecha 25 de septiembre de 2015; Liquidación de remuneraciones de don Carlos Alberto Villegas Banda; Certificado de Cotizaciones de don Carlos Alberto Villegas Banda; Denuncia Individual de Accidente del Trabajo (DIAT) de fecha 30 de agosto de 2021; Notificación de Accidente del Trabajo de fecha 29 de agosto de 2021; Parte de detenidos de fecha 29 de agosto de 2021; Informe Policial de fecha 21 de octubre de 2021; Informe de lesiones emitido por Hospital de Quellón de don Carlos Alberto Villegas Banda; Resumen Médico de don Carlos Alberto Villegas Banda, elaborado por Hospital de Castro, de fecha 30-08-2021; Resumen Médico de don Carlos Alberto Villegas Banda, elaborado por Hospital de Castro, de fecha 31-08-2021; Ficha clínica Hospital de Quellón de don Carlos Alberto Villegas Banda; Ficha clínica Hospital de Castro de don Carlos Alberto Villegas Banda; Ficha Clínica Hospital del Trabajador ACHS de don Carlos Alberto Villegas Banda; Informe de Antecedentes Médicos de fecha 24.01.2022, de don Carlos Alberto Villegas Banda; Informe de Antecedentes Médicos de fecha 26.08.2022, de don Carlos Alberto Villegas Banda; Informe Médico Legal N°147.22 de fecha 27 de enero de 2022; Complemento Informe Médico Legal N°147.22 de fecha 26 de agosto de 2022; Activación de fiscalización N°285 de la Inspección Comunal del Trabajo de Quellón realizado a Gestión Ambiente S.A.; Carátula de Informe de Fiscalización N° 285 de la Inspección Comunal del Trabajo de Quellón realizado a Gestión ambiente S.A.;



HFCZXMJDNX

Informe de exposición de Fiscalización N°285 de la Inspección Comunal del Trabajo de Quellón realizado a Gestión Ambiente S.A.; Resolución de Multa N°1192/21/23 cursada a Gestión Ambiente S.A.; Informe Técnico Pericial N° 41- A-2021 elaborado por Carabineros de Chile; Informe Técnico Juan Boyd Molina; Informe Técnico Ricardo Moreno Moraga; Ficha técnica ACHS; Copia Contrato de Trabajo entre Gestión Ambiente S.A. y don Miguel Antonio Uribe Legue; Acta de Reunión para Investigación de Accidentes del Comité Paritario de Higiene y Seguridad de fecha 01 de septiembre de 2021; Informe de Investigación de Accidentes Prevención de Riesgos elaborado por Gestión Ambiente S.A.; Obligación de Informar los Riesgos Laborales (Derecho a Saber); Matriz de identificación de Peligros y Evaluación de Riesgos; Descripción de Cargo “Operario”; Procedimiento de Trabajo seguro Recolección de Residuos Sólidos Domiciliarios; Copia de Contrato de Ejecución de Servicios entre la I. Municipalidad de Quellón y Gestión Ambiente S.A. de fecha 26 de diciembre de 2019; Escrito de solicitud de medida prejudicial de exhibición de documentos causa Rit O-568-2021 del Juzgado del Trabajo de Puerto Montt; Resolución dictada con fecha 25 de noviembre de 2021, en causa Rit O-568-2021 del Juzgado del Trabajo de Puerto Montt que acoge la medida prejudicial de exhibición de documentos; Acta de audiencia especial celebrada con fecha 30 de diciembre 2021 en causa Rit O-568-2021 del Juzgado del Trabajo de Puerto Montt; Informe Técnico ACHS. **II. Absolución de posiciones:** en representación de Gestión Ambiente declara doña **Sandra Pérez Bielefeld**, toda la documentación de los trabajadores cuenta con el derecho a saber y así lo constató la IPT. El documento de folio 47, me imagino que se le entregó a los trabajadores porque yo no soy quien gestiona la firma de ellos. el documento lo revisé. En cuanto a “riesgo del transporte en pisadera”, no lo veo escrito de esa forma en lo que se me exhibe. Tampoco las medidas de prevención, en esos términos. la fecha de este documento es de julio de 2020. Documento de folio 23: Es el contrato de trabajo del señor Oyarzo, en la hoja 14 está la firma y fecha de 4 de enero de 2020, es la fecha en que ingresó. En relación al señor Villegas, el contrato de trabajo está a folio 24 y derecho a saber a folio 52, pero no aparece en los términos que dice el abogado de riesgos a saber en pisadera. El derecho a saber es de diciembre de 2017, no aparece firma. El contrato de trabajo tampoco aparece firma. Folio 50, folio 55 derecho a saber de procedimiento seguro. ¿contempla riesgo de traslado en la parte trasera del camión?, no lo indica, tampoco medida preventiva.es de fecha 4 de enero de 2020. Respecto a Villegas no hay riesgo ni medida preventiva. El camión estaba detenido en el semáforo, iba el conductos y dos peonetas. El que estaba a cargo era el chofer. dentro de la práctica de la recolección, cuando son dos o tres metros, está permitido ir en la pisadera porque el camión no alcanza grandes velocidades. La fotografía que me muestra es la del camión. Entiendo que el choque fue de un solo impacto. El chofer no tuvo lesiones graves. Las lesiones de los trabajadores de la parte trasera fueron graves. El camión no tenía averías. **B.-declara en representación de la demandada solidaria don Juan Oyarzo González**, la Municipalidad realizó una inspección y fiscalización a la empresa Gestión ambiente, lo hace todos los días para determinar si cumple el servicio. A folio 120 y 130 se



encuentran los informes técnicos de la Achs. En la parte 3.1 el informe dice que se podría evitar el accidente si no se usarán los escaños. Si el riesgo hubiera estado en la matriz de riesgos debieron eliminarse las pisaderas. La municipalidad contrata la recolección de basura ya que es una obligación legal. Se supervisan las obras, a través de un inspector técnico de servicios y profesional idóneo, ingeniero en construcción de la dirección de obras. Desconozco particularmente todo lo ocurrido ese día. **III. Prueba Testimonial:** declara en estrados don **José Oyarzo Uribe**, mi papá tuvo el accidente, lo chocó un bus por atrás cuando iba en el camión de la basura. Me avisaron después de que pasó. Cuando llegué al hospital estaba siendo intervenido, después nos dieron unos minutos para verlo, estaba sedado y con unos fierros en ambas piernas. Después fue trasladado a castro como a las 12 pm. En castro lo volvieron a operar y le amputaron la primera pierna, nos dijeron que estaba gravísimo. Cuando lo volví a ver fue impresionante porque no tenía la pierna y completamente hinchado. Al tercer día fue trasladado a Santiago durante la mañana en avión. Como a las 5 pm me llamó el doctor de Santiago y me dijo que mi papá pasaría a cirugía, y le amputaron la otra pierna. Al día siguiente le amputaron otra parte de la pierna izquierda, quedándole ambas piernas arriba de la rodilla. Al día siguiente en Santiago lo pudimos ver pero él no recordaba nada y la verdad estaba como muy desconectado no entendía. Como una semana después estaba mejor, y me decía mucho que no tenía las piernas, y me decía que le dolían y se le olvidaba todo y me pedía zapatillas para levantarse. Estuvo con la asistente social en Santiago, mi mamá y mi hermana estaba en shock. Nos hablaron de que teníamos que encontrar un departamento en Santiago que estuviera habilitado para él porque tenía que quedarse para hacer la terapia. Tenía que tener todo para silla de ruedas. en el baño le pusieron una tabla para la ducha. Tenía terapia tres veces a la semana. Solo vino a la Isla a pasar la pascua y el año nuevo y el 4 de enero se fue de nuevo, como 8 meses más para seguir con la terapia y hacer otras más, tenía terapia ocupacional y kine siempre. Después fue trasladado a Quellón y sigue con terapia dos veces por semana pero sigue viajando a Santiago por el tema de las prótesis. El del accidente no recordaba nada, no sabía lo que le había pasado y sabe lo que le hemos contado. Mi papa trabajaba en gestión ambiente pero también hacía otras cosas en la casa como picar leña o hacer siembra y mariscar a la orilla del mar, pero le cambió la vida porque ahora no puede hacer nada de eso, todo se lo hace mi mamá y yo ayudo en lo que puedo. Él está mal, hay días en que no se levanta de la cama, no quiere. O se levanta y se sienta en el sillón y no se mueve en todo el día. Se pregunta mucho, todos los días porque le pasó eso. Hemos llorado con él porque es muy fuerte para todos. Mi papá tiene sexto año básico en educación formal, ya no puede trabajar, vino en el mismo sitio en la parte de atrás. Contrainterrogado dice que tiene contrato vigente con gestión ambiente pero no han hablado nada de volver a trabajar. Se le dijo que su licencia médica había terminado pero don Mario, que está en Quellón, y es de la empresa, dijo que aún no estaba de alta. No ha vuelto a trabajar. No hemos recibido ningún certificado de alta de la achs. Contrainterrogado por la otra parte dice que él era recolector de basura, tenía que recoger la basura y después se colgaban del camión.



HFCZXMJDNX

Nunca lo vi trabajar. La municipalidad creo que le daban botas y traje de agua. Declara don **Miguel Uribe Legue**, yo soy el chofer involucrado en el accidente. El día 28 de agosto un bus e la salmonera nos chocó por atrás. Estábamos en el semáforo y sentí el golpe, bajé y fui a ver a mis compañeros. A José no lo vi, pero vi al otro compañero que tenía una pierna cortada, entonces encontré un cable y le hice un torniquete para que no se desangrara. Después sacamos al otro compañero y vi que no estaba bien. Después de eso me dieron 8 días de licencia médica en la Achs por daño psicológico. Yo sufrí con el choque solo unos golpes nada más, iba en la cabina y ellos en la parte posterior del camión de la basura. a folio 85 reconoce el camión en el que trabaja y que conducía, dice que los trabajadores iban colgados en la parte trasera en la “pedalera”, pero realmente eso es la parte de atrás de la maquina por la estructura que tiene para hacer el levante de los tarros grandes de basura. Ese día nos dirigíamos hacia el sur a Punta Lapa, habíamos recogido en Jasa y lo que ocurrió fue en la Copec. Ellos no iban en la cabina ya que era ruta de recolección y por eso se trasladan en la parte de atrás y también cuando andamos en carretera. En la charla de seguridad nos dijeron que eso era de alto riesgo pero no nos imaginamos que eso pasaría. Al día siguiente del accidente no trabajamos. Después dijeron que se usaría un escolta pero yo nunca lo vi, me refiero a que en esos días uno de los choferes se ofrecía para ir detrás del camión pero yo estaba con licencia médica por eso nunca lo vi. Entiendo que los otros choferes se ofrecieron, no lo pagaron, era gratis. La empresa no lo pagó ni como horas extras ni como servicio a parte. La empresa ha tenido dos accidentes, el primero fue Pedrito que lo chocó una camioneta, no sé qué medidas de seguridad puede tener la empresa porque resulta que volvió a producirse. Contrainterrogado indica que al camión lo chocó un bus de salmonera, el chofer estaba muy ebrio. Los recolectores de basura trabajan colgados atrás y en el turno el chofer es el de mayor jerarquía. Yo les digo que suban a la cabina pero la copec no es carretera. La pisadera de atrás del camión no es un lugar físicamente para trabajar. Recibimos capacitaciones en que se habló de riesgo de choque o atropello, tenían ropa reflectante y la baliza estaba prendida. Después de la licencia médica que me dio la Achs yo tomé más permiso porque no me sentía bien para volver. Estuve 20 días fuera y cuando volví ya no había escoltas. Desde el accidente pasó poco tiempo para que viniera el SAMU, lo llamó gente de la copec. Yo no lo recuerdo bien. A mí también me llevó carabineros a hacerme el examen de drogas y a la comisaria de Quellón. Declara don **Ricardo Moreno Moraga**, me pidieron un análisis sobre el accidente, vi los antecedentes de la causa de la investigación, los documentos del trabajo, seguros y derecho a saber. Fui perito mecánico en PDI desde 1968 y ahora experto en prevención de riesgos. He efectuado muchísimos informes. El accidente se produjo por un mini bus que impacta por la parte posterior en la que iban dos trabajadores. El procedimiento general de trabajo se refiere a la recolección de residuos, a atropellos o caídas de nivel. No hay nada en ese procedimiento sobre trabajar en la pisadera del camión. También se indica la utilización de ropa reflectante, uso de bloqueador solar, y en sectores en que deben movilizarse en cabina. Este procedimiento no elimina el riesgo. Los daños estructurales que sufrió el camión son muy leves, debido a que la energía del



impacto fue absorbida por los trabajadores. En los informes leí que los trabajadores sufrieron lesiones graves y resulta que el conductor tuvo lesiones leves. Las lesiones de uno y otros se deben a la ubicación de las personas fuera o dentro del camión. Los documentos de folio 41 a 47 son mis informes. El informe fue pagado en \$400.000.-, no hubo tratos con la otra parte. Finalmente declara don **José Villegas Banda**, estoy aquí por mi hermano, él está deprimido y muy mal. Vivo cerca de él y le trato de ayudar en lo que puedo. Vive con mucha rabia pero no me gusta verlo así porque era una persona alegre. Se reía hartito y ahora no le gusta, no le gusta que lo ayuden y siente mucha rabia por eso. Se enoja cuando lo tienen que ayudar con la prótesis o la silla de ruedas. No se ha podido acostumbrar a la prótesis que le dio la achs porque dice que le duele. Trabajaba en la recolección de basura pero ahora no trabaja en nada. No sé qué nivel de educación tiene pero que creo es segundo medio. Mi hermano no recuerda nada del accidente. Emocionalmente no está nada bien, no es igual que antes. El hacía de todo solo y ahora no hace nada sin ayuda. No sé en qué condiciones está porque mi hermano dice que la achs no le pagó el sueldo pero en Santiago le dicen que sigue con licencia médica. Tiene contrato vigente. Lo visité mucho mientras estaba en tratamiento en Santiago. Yo no vi el accidente. No sé nada de charlas de conocimiento. **IV. Exhibición de documentos: RIT O-112-2023** por incorporado respecto de la demandada solidaria el Informe Técnico de investigación de Accidente ACHS. Se hacen efectivos los apercibimientos legales por no dar excusas suficientes a su no presentación, respecto de Informe de las evaluaciones de riesgos para el trabajo de recolección de basura en la vía pública, traslado de los trabajadores en el camión recolector; Copia de Reglamento especial para empresas contratistas y subcontratistas; Documento que acredite la supervisión de las labores realizadas el día y hora del accidente, nombre y cargo del supervisor. **En cuanto al RIT O-6-2023;** No habiendo sido incorporados por la demandada solidaria, esta parte solicita se hagan efectivos los apercibimientos legales. El Tribunal resuelve, ha lugar en la sentencia definitiva, respecto de los documentos: Informe de las evaluaciones de riesgos que podrían afectar a los trabajadores en la obra, faena o servicio donde ocurrió el accidente laboral, especialmente de recolección de basura en la vía pública, riesgos asociados, el traslado de los trabajadores en el camión recolector, la forma de prevenirlos y el método de trabajo seguro, Copia de Reglamento especial para empresas contratistas y subcontratistas; Documento que acredite la supervisión de las labores realizadas el día y hora del accidente, nombre y cargo del supervisor. **V. Oficio:** por incorporado de AFP Provida. **VI. Otros medios de prueba:** a).- se tiene a la vista causa RIT O-568-2021, seguida ante el Juzgado del Trabajo de Puerto Montt, caratulada OYARZO con GESTION AMBIENTE S.A.; b).- Vídeo de Trabajadores accidentados el día y hora del accidente, de duración 16 segundos, el cual se encuentra en **Custodia Interna N°987/2023 del Tribunal.** **VII. Prueba pericial:** respecto del demandante don José Baldovino Oyarzo Uribe. Folio 157 de autos, indica: Don José Baldovino Oyarzo Uribe, de 51 años de edad, oriundo de Isla Cailín, sector Huelpún, Chiloé, fue criado dentro de una estructura familiar biparental, estando el núcleo familiar compuesto por sus progenitores y hermanos. Refiere don José que se



criaron en un contexto socioeconómico difícil, sumado a lo numerosa de su familia, lo que significó que tuviera que abandonar sus estudios (enseñanza básica) y comenzar a trabajar desde temprana edad, con la finalidad de poder aportar económicamente al grupo familiar. Es así como durante la infancia ingresa al contexto laboral, desempeñándose en distintos oficios asociados a la pesca, recolección y salmoneras. Con el paso del tiempo, a medida que adquiría conocimientos y habilidades, pudo ampliar sus posibilidades dentro del ámbito laboral, en donde cabe señalar que el evaluado, presentaba hasta la fecha del accidente una trayectoria ocupacional que se mantuvo de forma regular a través del tiempo. Respecto a su vida familiar, es posible referir que el peritado mantiene una relación de matrimonio con doña Gladys Uribe desde hace 31 años, de cuya unión nacieron tres hijos; Fernanda (31 años), José (30 años) y Daniela (20 años) quien vive con sus padres, estando compuesto el grupo familiar por ambos progenitores y su hija menor. Es importante señalar, que don José ejercía el rol de jefe de hogar, siendo el encargado de proveer a su familia y brindarles sostén en términos económicos, encontrándose actualmente el grupo familiar, en condiciones de alta vulnerabilidad, como consecuencia del accidente del que fue víctima el evaluado y que le costó la amputación de ambas extremidades inferiores. El evaluado presenta un discurso pausado, con notoria afectación emocional, niveles de déficit cognitivo como respuesta al trauma, hipercortisolemia, ansiedad sostenida y condición actual, presencia de indicadores disociativos como mecanismo defensivo frente a la vivencia traumática de riesgo vital sufrida, con consecuencias graves. El peritado se encuentra visiblemente interferido emocionalmente, además de lucir un aspecto demacrado y de bajo peso. Durante la entrevista realiza pausas con inhalaciones profundas, intentando no desbordarse, evitando ser visto manifestando su dolor a través del llanto. En entrevistas sostenidas con don José Oyarzo, este refiere que, tras haber sido trasladado a la Ciudad de Santiago, para ser ingresado en el Hospital del Trabajador ACHS, los miembros de su familia nuclear debieron trasladarse a la referida ciudad para poder acompañarlo en el difícil proceso en el que se encontraba tanto él como su familia. Actualmente don José, se encuentra con licencia médica, por la que percibe un monto de cuatrocientos mil pesos aproximadamente, que se cancela en dos montos de doscientos mil pesos. Al consultarle respecto a su situación económica tras el accidente y de la importante disminución en sus ingresos, describe la situación como “complicada”, ya que él es el jefe de hogar y ejerce el rol de proveedor del grupo familiar, por lo que el ingreso que percibe en la actualidad resulta insuficiente para satisfacer necesidades de primer orden, toda vez que además sus gastos se incrementaron, considerando que debe destinar dinero para traslados a controles médicos para él y su cuidadora, medicamentos, etc. Otro aspecto importante a señalar, es que, además, el grupo familiar debió incurrir en acondicionamientos en la vivienda, a fin de poder facilitar el acceso y desplazamiento de la silla de ruedas, para ello fueron asesorados por el equipo de la ACHS, sin embargo y pese a que el empleador habría comprometido el reembolso de dichos gastos, finalmente eso no sucedió, relatando don José: “Tenemos muy buenos vecinos... gente que me conocía y otra que no, pero todos ayudaron... Se hicieron colectas, mi hijo hizo cosas



vendiendo comida y así... Para poder ayudarme con los gastos mientras estaba en Santiago, pero había que hacer cambios en la casa... Agrandar las puertas, hacer una rampa para entrar y el baño había que cambiarlo entero, porque hubo que poner cerámica en todo el baño... la gente de la ACHS dijo cómo tenía que ser. Mi hijo habló con la gente de la empresa y dijeron que ellos se harían cargo, fue el seguro de ellos a tomar medidas y cosas, pero al final no pasó nada... Luego, le dijeron a mi hijo que lo hiciéramos nosotros y que les enviara la cotización y ahí ellos reembolsarían, así que ocupamos la plata de las colectas y de las cosas que había hecho mi hijo para reunir fondos... y bueno, gastamos la plata en eso y después ellos no respondieron en nada". a) Conducta observada, impresión clínica de la evaluada y Examen Mental. Respecto a la conducta observada, don José Oyarzo Uribe, presenta orientación alopsíquica (orientación respecto de tiempo y espacio) y autopsíquica (respecto de sí mismo) conservadas. Juicio de realidad conservado (no se encuentra psicótico). Sentido de Realidad (significación e interpretación de la realidad de acuerdo a la integración de los estímulos provenientes del exterior en interacción con el sí mismo) mantenidos. En cuanto al curso y estructura de pensamiento, no se observan indicadores psicopatológicos en relación al contenido. Las asociaciones presentan orden lógico, coherencia y concordancia, no obstante, es posible referir la presencia de bradipsiquia, es decir lentitud en términos de ideación y expresión verbal, concordantes y coherentes con la vivencia traumática, el nivel de daño, así como también el grado de afectación emocional en curso. Respecto al ámbito afectivo, don José evidencia concordancia ideo-afectiva, su relato se condice con lo expresado a nivel no verbal y afectivo. No obstante, se puede evidenciar tendencia al bloqueo e inhibición como respuesta defensiva intrapsíquica, a fin de mantener la homeostasis, e indicador de daño propio de la vivencia traumática. En entrevista sostenida, el evaluado refiere presentar dificultades para conciliar el sueño. Anhedonia. Incapacidad para poder experimentar placer o disfrutar de lo que antes sí se podía. Labilidad emocional. Ansiedad y expectación ansiosa. Irritabilidad, que se ha puesto de manifiesto, afectando las relaciones familiares y de pareja. Sentimientos de culpa permanentes. Sentimientos de minusvalía, autoestima baja.

Desesperanza en relación al futuro. Disminución del apetito y baja de peso de aproximadamente siete kilos. Dificultades para concentrarse, fallas de memoria, interferencia de las funciones ejecutivas. Rumiación de pensamiento. Es posible identificar la presencia de indicadores de sintomatología depresivo ansiosa en curso. El evaluado presenta un contacto adecuado, cooperador en todo momento, con límites internalizados respecto al trato y contexto. Vestuario acorde al clima y edad, higiene conservada. b) Análisis del Testimonio: En cuanto al Análisis de Contenidos del relato, se puede destacar lo siguiente: Estructura lógica: En el relato del peritado, se logra observar consistencia lógica y coherencia contextual. La narrativa mantiene un sentido global y una consistencia interna, denotándose una ilación lógica a través de su testimonio, no detectándose elementos contradictorios entre sí, resultando ser comprensible para esta perito. Elaboración no estructurada: El testimonio del peritado presenta elementos estructurados, que responden al desarrollo de los acontecimientos, siendo capaz de



ofrecer un relato que impresiona genuino, en tanto presenta orden, estructura y coherencia, sin embargo, es posible identificar aspectos o ideas que van a emergiendo durante el relato, que emergen como recuerdos espontáneos de situaciones ocurridas que le resultan necesarias comunicar.

Adecuación contextual: El peritado describe en su relato elementos que dan cuenta de coordenadas espacio-temporales concordantes y consistentes con declaraciones contenidas en antecedentes documentales y testimoniales de la causa. A través de la prueba gráfica, es posible referir que el peritado evidencia altos montos de tristeza, en donde se siente sin herramientas para poder enfrentar un entorno o situación adversa que lo invade y deja desprotegido, sin ningún tipo de protección y en condiciones de vulnerabilidad, causando sentimientos de desprotección, inestabilidad, ansiedad e impredecibilidad del entorno y del futuro. Existencia de conflicto psíquico y sufrimiento, como resultado de la internalización de una situación que se visualiza altamente difícil y ante la cual se ve a sí mismo incapaz de poder resolver, acompañado de ansiedad y preocupación por el futuro. Indicadores de expectación ansiosa, con tendencia a estado de alerta permanente, en donde el exterior es percibido de manera altamente adversa y difícil, ante lo cual denota cierta sensación de vulnerabilidad y añoranza orientada hacia el tiempo pasado, previo a la vivencia traumática. Se visualizan además indicadores de montos de rabia, excesiva actividad mental y de pensamientos agobiantes (rumiación de pensamiento), acompañados de esfuerzos importantes por mantener el control, la calma y evitar desbordarse. Sentimientos de rabia, tristeza, frustración e injusticia, que necesitan ser verbalizados. De acuerdo a la evaluación realizada por esta perito, así como también de la revisión y lectura de antecedentes correspondientes a la causa, es posible referir la existencia de Daño Moral, presente de manera grave, global y cuyo perjuicio deja al peritado con secuelas de tipo funcional, en condición de discapacidad, las que truncan su desempeño laboral futuro, sumado a que se constituye como un evento traumático, que además afectarán su autoestima e imagen corporal y con lo que deberá convivir para el resto de su vida. En primera instancia, el accidente sufrido por don José Oyarzo, no sólo lo involucra a él, sino que además a todo un sistema familiar, en el que éste opera como un sistema, donde elementos interdependientes que interactúan entre sí, un grupo de individuos, combinados conforman un todo organizado y cada una de estos, a su vez afectan a todo el conjunto, puesto que dentro de un sistema familiar se cuenta con dinámicas funcionales, vinculares, roles y jerarquías, por tanto una persona que se encuentra en una situación de discapacidad, tras un accidente, como evento inesperado en la vida, no sólo se verá afectado en su individualidad, sino que también se verán comprometidos, interferidos y afectados cada uno de los integrantes del sistema familiar al cual pertenecen, en tanto se generan cambios dentro de la dinámica, roles y funciones de desempeño propios de cada integrante, lo que va a requerir de un complejo y continuo proceso de acomodación. Cabe señalar, que de acuerdo a los modelos de estudio sistémico-familiar, se menciona que los roles internalizados brindan al individuo un soporte social, en donde existen ciertas conductas y actividades propias que se esperan para ese rol, siendo en casos como el de la presente causa, instancias en donde





se presentan cambios en los roles a nivel familiar, en tanto don José Oyarzo, es el jefe de hogar y cuenta con un rol de proveedor para su familia, el cual se ve perjudicado y menoscabado como consecuencia del accidente del cual fue víctima. Esta situación genera y promueve un estado de crisis dentro del sistema familiar, debido a que se enfrentan de pronto a una situación inesperada, traumática y compleja, que conllevará cambios permanentes dentro de la dinámica familiar, sumado a un estado de ansiedad y preocupación permanentes respecto al futuro, lo que sin lugar a dudas ocasiona perjuicio a nivel psicológico y emocional. En términos personales, la situación vivenciada por el evaluado, provoca una condición de dolor físico elevado, acompañado del dolor fantasma, que se produce habitualmente en casos de amputación, en donde el paciente experimenta dolor en la extremidad que le fue amputada, como respuesta del cerebro a la información y “mapa corporal” que registra, en donde no se procesa la pérdida de la extremidad. Por otro lado, en términos psicoemocionales, es posible referir un estado de afectación importante en el evaluado, que se acompaña de sentimientos de tristeza, dolor emocional, sentimientos de culpa permanentes, alteraciones en el estado de ánimo, auto desvalorización, ya que en términos estéticos se percibe de un modo negativo, lo que ocasiona un menoscabo en su auto concepto y autoestima. Es importante señalar, además, que el peritado se encuentra transitando aún en fase de duelo, entendiendo como tal, el proceso de elaboración de una pérdida, que busca la readaptación interna y externa del individuo frente a una nueva realidad, en donde se transita por fases como la negación, tristeza, ira, depresión y aceptación. Vivenciando en este caso el duelo por la pérdida de ambas extremidades, lo que promueve estados panicosos, de ansiedad, frustración, rabia, angustia y desesperanza. Cabe señalar, que, en este proceso de duelo, también se incluyen los miembros del grupo familiar, quienes también deberán llevar a cabo sus propios procesos de duelo, en tanto se produce un cambio permanente en la dinámica familiar, en donde deberán incorporarse nuevos hábitos, rutinas y roles que implican dejar atrás un mundo y organización familiar que fue modificado por una situación inesperada. De acuerdo a lo referido por don José, el cambio en su vida fue rotundo, ya que pasó de ser un hombre activo e independiente, a estar en una situación de dependencia, tanto de su esposa, como de su hija, con quienes debe contar para distintas acciones o requerimientos, necesidad de controles médicos que se mantienen de forma regular, traslados, menoscabo de la vida sociofamiliar y comunitaria, ya que estando en silla de ruedas no cuenta con autonomía suficiente, resultando además mucho más complejo el trasladarse a otros espacios que promuevan la distracción o recreamiento. En atención a los resultados antes expuestos, es posible concluir lo siguiente:

Es posible referir la existencia de Daño Psicológico Severo, como consecuencia del accidente sufrido y que provocó la amputación de ambas extremidades inferiores, lo que generó un deterioro en la calidad de vida del peritado, en aspectos bio-psico-sociales. Dicha vivencia, provoca el desarrollo de un Trastorno de Depresión Mayor, acompañado de sintomatología ansiosa, ambos cuadros son posibles de diagnosticar a partir de la evaluación llevada a cabo en la presente pericia. Recomendaciones:



Psicoterapia Individual y seguimiento con médico del Programa de Salud Mental de su Centro de Salud de referencia o psiquiatra. Por último, se puede indicar que el peritado, don José Baldovino Oyarzo Uribe, presenta indiscutibles indicadores de Daño Moral y Perjuicio Graves como consecuencia del accidente laboral sufrido, tras haber sido impactado por un minibús, mientras el referido desempeñaba sus funciones de trabajo, a saber, en la parte posterior del camión recolector. Actualmente, don José Oyarzo Uribe se encuentra con sintomatología en curso, activa y con un grave deterioro en su calidad de vida, tanto en términos físicos, psico-emocionales, familiares, laborales, económicos y de pareja. **Peritaje psicológico, Carlos Villegas Banda**, Para la presente evaluación, el peritado se conectó vía telemática a cuatro sesiones de entrevista personal a fin de recabar antecedentes y para la aplicación de pruebas proyectivas y gráficas. Durante las entrevistas se muestra algo inhibido inicialmente, siendo concreto en la elaboración de sus respuestas, no obstante colaborador y respetuoso en las reglas de la comunicación y tiempos asignados. Su presentación personal es adecuada al proceso de entrevista. En su estilo relacional adopto una posición asimétrica con el evaluador, igualmente ajustada a la instancia y objetivos de la pericia. Se observa en las entrevistas afectación emocional en forma de labilidad afectiva como llanto, relacionadas con la causa judicial y recuerdos respecto al accidente y consecuencias para el mismo y su familia en su diario vivir. Da cuenta de una adecuada estructura mental, capacidad ideo afectiva e ideosociativa, y en coherencia con sus estados internos. También en ocasiones pide disculpas por no recordar aspectos relacionados con el accidente especialmente en momentos en los cuales se encontraba en coma con ausencia de sus facultades mentales. Con relación al nivel de pensamiento, éste reflejó un lenguaje coherente y lógico, haciendo uso de un ajustado manejo del vocabulario, pudiendo dar a entender lo que pretende explicar. A su vez, es capaz de lograr transmitir sus ideas, visualizándose un adecuado curso formal del pensamiento, permitiéndole responder de manera apropiada a lo solicitado, por lo que se descarta alguna alteración al nivel de pensamiento lógico y del lenguaje. Nacido en la ciudad de Rio Negro. Hijo de matrimonio con tres hermanos, donde su madre de nombre Viviana Bandas Muñoz fallece el 26 de septiembre de 2022 a causa de cáncer hepático y padre de nombre José Villegas fallece el 15 de febrero de del presente año a causa de paro respiratorio causado por diversas morbilidades como hipertensión, diabetes y obesidad. Refiere una infancia de escasos recursos y familia de esfuerzo donde el padre se dedicaba a la lechería y la vida en el campo, cambiando de residencia en varias ocasiones como Rio Blanco, Purranque, Rio Negro, etc. Finalmente logran tener una propiedad a través de una toma en la localidad de La Paz donde el progenitor trabajo hasta su jubilación en Fundo Rosalía, según recuerda el evaluado. El peritado da cuenta dentro de su historia que hace abandono del hogar a la edad de 13 años, donde deambula por diferentes zonas en búsqueda de actividades laborales como desempeñarse como ayudante de buzo en Maullin, trabajar en forestales y cosecha de ruta en zona de La Paz, haciendo aseo en ciudad de Santiago, maestro de cocina en la ciudad de Pucón, entre otras. Posteriormente llega a ciudad de Quellón donde trabajo por más de 15 años en recolección de residuos domiciliarios. En la misma ciudad conoce a su pareja de



nombre Maribel del Carmen Tenorio Tenorio de 43 años a la fecha, con quien convive hace 14 años, relación de la cual nacen sus hijos Cristófer Villegas de 13 años y Freddy Hernán de 11 años. También se hace asume paternidad de hija de su pareja de nombre Yovizna y la cual tiene 22 años residiendo fuera del hogar en común. Refiere que llegó como a los 28 años a Quellón donde trabaja con Julio Villaldeo en residuos domiciliarios, Posteriormente gana la licitación de recolección de basura la empresa Gestión Ambiente donde trabajó por 6 años y hasta los 32 años aproximadamente. Posteriormente gana la misma licitación el Sr. Patricio Altamirano. Comenta que a los 32 se devuelve a la ciudad de sus padres en la Paz donde estuvo un año y después se va a Santiago por 6 meses para trabajar como maestro de cocina. Sin embargo, en común acuerdo con su conviviente nuevamente se devuelven a Quellon en el año 2002, volviendo a su puesto de trabajo junto a Patricio Altamirano y con quien ya había tenido relación contractual. Actualmente el peritado se encuentra residiendo en ciudad Loncoche, debiendo dejar su hogar en Quellon para dar continuidad a tratamientos médicos, donde agrega que hace 5 años aproximadamente había adquirido casa propia en la ciudad que debió abandonar. Respecto de la actual pericia y hechos investigar, el evaluado refiere que llevaba aproximadamente cuatro años de continuidad laboral trabajando para la Empresa Gestión Ambiente desempeñándose como Recolector de residuos Domiciliarios con jornada de 45 horas semanales, donde enfatiza que siempre ha sido un trabajador responsable y comprometido con su empleador, argumentando: “yo soy camiseta...uno tiene que cumplir con su trabajo”. En este sentido, manifiesta que siempre se le buscaba para realizar trabajo fuera de horario, y en este contexto, con fecha Domingo 29 de Agosto de 2021, lo llama su supervisor directo Don Mario Alvarado para cubrir turno que debía desempeñar otro compañero de nombre Sixto Álvarez (apodo el Guillo). Mientras se encontraba en el camión recolector en semáforo detenido en la intersección de calle Ladrilleros y Avenida la Paz que se encontraba con luz roja en la ciudad de Quellón, el peritado es víctima de un accidente de tránsito. Comenta que conversaba con su compañero de trabajo de nombre José Oyarzo, ubicados ambos en ese momento en la parte posterior del camión sobre una pisadera en el costado derecho (considerando que el camión es mirado desde atrás), y señala que siente cuando su camión es impactado por otro vehículo donde se acuerda que alcanzo decir “no falta el “weon” que choca” y después recuerda ir cayendo hasta dentro de la tolva del camión recolector, donde pierde el conocimiento, dando cuenta posteriormente de flashback o recuerdos intermitentes donde rememora que pidió que miraran su pierna, sintió las sirenas de los bomberos que llegó pronto a la asistencia del accidente, cuando lo suben a la camilla y le hacen un torniquete, sin recordar más detalles como tiempo transcurrido, quien lo socorrió, etc. Al respecto relata que el vehículo que los impactó era un minibús y quien conducía se encontraba en estado de ebriedad, a su vez que conocía a la persona que conducía ese vehículo, dando cuenta de sentimientos de ira e impotencia donde refiere “este caballero me cago la vida”...”ya no volveré a ser el que era...me dan ganas de pegarle un tiro...ya no podré hacer lo que me gusta...ahora dependo de otros...no sé lo que va a pasar en el futuro, como voy a vivir”. Durante las



entrevistas al recordar estos eventos, el peritado denota sintomatología de consideración como olvidos o falla en la función cognitiva al relatar los eventos evaluándose mecanismos defensivos de tipo disociativos, haciéndolo de manera desorganizada dando cuenta de un bajo nivel de elaboración, donde relata hechos aislados en forma de flashback o ideas intrusivas, además de un compromiso afectivo importante donde tiende a la desestructuración permanente especialmente al recordar o intentar conectarse con recuerdos displacenteros o no deseados. Por otra parte surge sintomatología de tipo ansiosa en forma de sudor, o intentar entregar mucha información que en ocasiones cuesta al entrevistador entender lo que quiere expresar, requiriendo formular o aclarar sus verbalizaciones frente a la vivencia traumática de riesgo vital, con consecuencias gravísimas como la amputación de su pierna. d) Tipo y duración de rehabilitación o tratamiento de las lesiones: La duración de ambas circunstancias es difícil de precisar en consideración a la magnitud de las mismas. Una amputación de una extremidad inferior y su proceso de rehabilitación con las complejas circunstancias del manejo del muñón y las prótesis bien pueden tener implicancias de por vida con diferentes circunstancias según cada caso particular. En el caso específico que se analiza se pueden asumir algunos años, de proceso de rehabilitación, en especial por complicaciones secundarias como fue la enfermedad trombo-embólica que afectó en los primeros días de evolución. e) Posibles secuelas de las lesiones sufridas: esta interrogante aún no puede definirse con exactitud, pero la pérdida de una extremidad inferior en una persona tiene secuelas de orden articular derivadas de las circunstancias que se deriven del proceso rehabilitatorio en especial cuando la persona tiene una obesidad calificada como mórbida en el inicio del proceso de la injuria. Las lesiones descritas en cuerpo vertebrales pueden derivar en proceso de dolor crónico de difícil control. El proceso trombo-embólico pulmonar puede derivar en limitaciones significativas de esfuerzo circunstancia que deberá ser evaluado en su contexto en los controles médicos correspondientes. f) Deformación estética: es obvio tal circunstancia asumiendo que existe pérdida de una extremidad inferior con exéresis a la altura de la región femoral. g) Atención médica anterior: No hay antecedentes de tal circunstancia h) Todo aquello que su experiencia profesional indique como relevante para la presente investigación: Las lesiones sufrida y la atención en unidad de cuidados intensivos con ventilación mecánica e intubación Oro-traqueal puede ser condicionante de lesiones tardías a nivel de tráquea que necesariamente deberán requerir de una atención vigilante pueden tener necesidad de intervenciones de alta especialidad. También hay que considerar las consecuencias en la esfera emocional que puede implicar un evento de la naturaleza del que se hace análisis pericial, en particular por su relación con su medio social y laboral que deberá enfrentar en el futuro”. Posterior al accidente el peritado da cuenta de desorientación, relatando que no sabe cuánto tiempo después (estima que un mes aproximadamente), despertó entubado en el Hospital del Trabajador en Santiago. Comenta que se encontraban sus hermanos donde no reconoció al mayor inicialmente de nombre José Villegas, pero sí a su hermano menor de nombre José Américo. Refiere que las visitas eran muy acotadas ya que estaba en cuarentena por la crisis sanitaria por Covid 19. Relata igualmente incomodidades como práctica de



colostomía, ya que debido a la formación de escaras estas se infectaban, por lo que además debía mantenerse en la UCI (Unidad de Cuidados Intensivos). Refiere que nunca supo que le habían amputado un miembro, sin embargo al tomar conocimiento de esto intento no desesperarse donde pensó que por lo menos había quedado vivo, lo que genero cierto nivel de tranquilidad en ese momento. Se indaga en área psiquiátrica donde el investigado refiere haber estado con tratamiento farmacológico prescrito por médico psiquiatra iniciado desde que recobro el conocimiento en Hospital del Trabajador en Santiago, siendo dada de alta con fecha 10 de enero de 2023. Sostiene tratamiento farmacológico prescrito con Trazadona (antidepresivo e hipnótico) por 6 meses y con escitalopram (antidepresivo) hasta enero del 2023. Manifiesta no haber tenido apoyo psicológico. Se indaga en Informe de Antecedentes Médicos emitido por la Asociación Chilena de Seguridad con fecha 28 de marzo de 2023 donde se da cuenta dentro de sus antecedentes clínicos afectación en área de salud mental donde se indica: “En seguimiento por psiquiatría y psicología. En tratamiento con escitalopram y trazodona” en congruencia con lo señalado con el evaluado, excepto por intervención psicológica que el peritado manifiesta no se habría otorgado. Recuerda que estuvo aproximadamente 10 meses en Hospital del Trabajador, donde no estuvo exento de dificultades donde señala además de la amputación de la extremidad, fractura de pelvis donde hubo que insertarle tutores para afirmar la pierna, extirpación del coxis, falta de musculatura donde manifiesta que no podía abrir ni una botella y donde en terapia con apoyo kinesiológico, padecía diversos dolores los cuales fueron mitigando al cabo de 5 meses aproximadamente, añadiendo que su motivación era poder volver retornar al hogar y estar con sus hijos. También añade que mientras estuvo en el Hospital conoció gente que estaba más complicada que el como “el Juanito al que le habrían amputado los dos brazos, agregando hay gente que está peor y que de alguna manera le daba fuerzas para continuar con su tratamiento de recuperación”. Relata que además de lo que estaba pasando en ese momento a raíz del trauma por el accidente vivenciado, comienzan a suscitarse problemas a nivel familiar, ya que su pareja estaría afecta a cuadro psiquiátrico mencionado como Mal de Diógenes, donde el evaluado es quien apoya en el tratamiento y estabilidad de su conviviente y en todo su sistema familiar. No obstante a causa del accidente y el tiempo de ausencia en el hogar, es intervenida por programas especializados en infancia a raíz de denuncias por negligencia de esta hacia sus hijos, donde se suman preocupaciones en el peritado relacionadas con que puedan quitarle a sus hijos. No obstante, esto es aclarado en Tribunal de Familia de Quellón quedando más tranquilo en relación a riesgos asociados a que le puedan quitar a sus hijos. No obstante esto es visualizado en el evaluado como parte de las consecuencias que vivencio después del accidente y que afectaron a toda su familia.

Posterior al termino de intervención en Hospital del Trabajador, relata que no retornó a la ciudad de Quellón y se traslada a localidad de La Paz en Loncoche, ya que allí contaba con una mayor red de apoyo que pudiera atender sus necesidades como sus padres, hermanos y otros familiares, además de que en Quellón no contaban con los instrumentos y la tecnología que permitiera acceder a un mejor tratamiento post



operatorio y continuar con su tratamiento de rehabilitación en Puerto Montt y que posteriormente continuo en Temuco. También la decisión obedeció a que no podía añadir todo el peso de su tratamiento y cuidados a su pareja, ya que esta tenía que hacerse cargo de los hijos en común. Relata afectado, que este proceso fue difícil, ya que por un lado tuvo que estar lejos de su familia por más de un año desde el accidente, además que sufría de diversos dolores asociados a su estado de convalecencia y tratamientos terapéuticos, donde menciona que los remedios no le hacían nada. Cuando logra en el mes de julio de 2022 volver a juntarse con su pareja e hijos, manifiesta ambivalencias, donde se mezclaban sentimientos de felicidad por volver con los suyos y doloroso porque le dolía el cuerpo y la condición en la que estaba, relata que a sus hijos les costó ver en esas condiciones a su padre e incluso su hijo menor Freddy se mostraba distante, lo que le causaba tristeza. No obstante con el tiempo se fueron acostumbrando y acomodando a la nueva realidad. Respecto al cambio de ciudad, desde Quellón a La Paz, refiere que si bien se han adaptado bien, igualmente existen sentimientos encontrados especialmente por dejar su hogar y la casa propia que habían logrado conseguir. También existe familia en Quellón por parte de su señora, como su hija Yovizna, tías y abuela de 100 años al cual podría fallecer en cualquier momento, y a los cuales echa de menos y manifiesta afectación por no poder ir a verlas o acompañar a su pareja por su tratamiento médico y además de que no puede viajar en bus debido a sus limitaciones y riesgos que implica, como subir escaleras, denotando malestar y angustia por no poder realizar acciones cotidianas como desplazarse solo, presentado una alta dependencia hacia su pareja y otras personas de su entorno familiar. Al respecto da cuenta de temores asociado con que la Sra. Maribel pueda abandonarlo, ya que esta está cansada y además piensa que se aburrirá de cuidarlo y estar siempre en función de él. Esto genera sentimientos de frustración y desesperación, lo que ha gatillado episodios de irritabilidad en el peritado, evidenciando conflictos por pequeñas situaciones como describe, lo que aumenta aún más la incertidumbre en relación al futuro. Cuando se indaga en estos conflictos, relata que se ha enojado porque su pareja se demora en ayudarlo a vestirlo, o se olvida de algo y esto causa frustración y culpa. Esta sensación de dependencia también se extrapola a su familia extensa, ya que depende de ellos para trasladarse a cualquier lugar o realizar trámites como asistir a entrevista psicológica. También estos han apoyado en la búsqueda de un lugar donde vivir y que sea apto para sus necesidades a raíz de la reducción en su capacidad de movilización. En este sentido, señala que ha sido difícil igualmente para la familia, ya que cuando llegaron donde sus padres, estos se molestaban por la presencia de los niños “ya no estaban acostumbrados a los niños...ellos tenían su espacio”, y por ello la familia ayudo a buscar un nuevo hogar, donde a pesar de vivir en condiciones precarias, pudieran estar tranquilos. Actualmente, Don Carlos relata se encuentra en proceso de adaptarse al uso de prótesis lo cual señala ha sido lento e incómodo, ya que solo la tolera unas horas al día y con ayuda de elementos externos como burrito, donde siente que avanza poco en su terapia y siente incertidumbre relacionada a si podrá acostumbrarse y usar normalmente la prótesis algún día. Señala al respecto: “ahora vivo frente a una multicancha, y me gustaría salir a jugar



con mi hijo, por lo que solo lo miro por la ventana y me da pena”. También da cuenta de dificultades en su vida cotidiana como vestirse, lo que antes era tan sencillo o cotidiano y podía demorar 5 minutos, ahora demora una hora, lo que intensifica sentimientos de impotencia y dependencia. Durante la entrevista da cuenta de incertidumbre e inseguridad respecto al futuro, verbalizando que no sabe qué va a poder hacer ahora ya que no puede subirse a un camión, no sabe si podrá acostumbrarse a la prótesis, pero sabe que ya no podrá volver a correr. Además da cuenta de que ya no es joven, que cumplió 49 años lo que jugara en contra en su recuperación, denotando humor depresivo en relación a su expectativa futura. En este sentido manifiesta que le han recomendado cercanos que pueda aprender artesanía, dedicarse al turismo, u otras actividades que no son de su interés. Comenta que está asustado ya que le han dicho que cuando le den el alta deberá volver a su lugar de trabajo, no obstante siente que ya no podrá hacer lo que le gustaba como caminar por las calles, recoger residuos, estar al aire libre y en este sentido teme que se le confine a una oficina. O en el peor de los casos hacer subirse a los camiones, gatillándose frente a esta posibilidad sintomatología ansiosa o reactualización traumática generando desestructuración en forma de ansiedad, angustia, frustración, desesperación y labilidad emocional en forma de llanto. También relata que existe la posibilidad de indemnización a través de pensión por invalidez, no obstante igual muestra inseguridad ya que entiende que estas indemnizaciones podrían ser bajas y no alcanzar a cubrir sus necesidades y las de su familia, especialmente por su condición actual. Otro factor detectado en la entrevista y que cobra especial relevancia, hace alusión al concepto de “daño emergente” y “lucro cesante”. En relación al primero refiere que a raíz de que la ACHS cancela cada 15 días su sueldo, recibe menos dinero que antes, ya que no puede hacer horas extras como antes, por lo que si antes generaba sobre \$510.000 líquidos mensuales, en la actualidad percibe \$400.00 parcializados en dos pagos cada 15 días lo que ha afectado la economía familiar. Argumenta como mayor problema, lo que ha dejado de percibir fuera del contrato laboral. Lo anterior ya que por la jornada pactada con el empleador, el peritado trabajaba normalmente en horario de 6 am a 12 pm, horario después del cual se dedicaba a venta de leña en la ciudad de Quellón. Menciona que este negocio empezó hace unos años atrás donde le dedicaba 3 a 4 días a la semana donde compraba y vendía 1 metro de leña a \$7.000 y lo vendía a \$30.000 generando una rentabilidad por viaje de \$27.000 por metro y que equivaldría a \$300.000 mensuales aproximadamente. Esto le permitió posteriormente adquirir una camioneta hace un año, pudiendo incrementar sus ventas a 3 metros de leña por viaje, llegando a incrementar sus ingresos en cifra cercana a los \$500.000 mensuales. No obstante, a raíz de del accidente no ha podido generar nuevos ingresos, además de que no puede manejar. Por otra parte también se dedicaba junto a su pareja a la recolección de metales como cobre, aluminio y otros a través de la revisión de contenedores, lo que generaba un pequeño ingreso de \$100.000 a \$200.000 cada tres meses. Todo lo anterior vendría a generar un detrimento en su economía por concepto de lo que deja de ganar a raíz de los acontecimientos que se han señalado. También refiere con afectación, pensamientos de tipo desestructurantes respecto de sus rutinas personales y familiares,



como dificultades para celebrar hitos familiares como cumpleaños, fiestas de navidad entre otras, debido al desmedro en su capacidad económica. Significa igualmente de manera negativa la posibilidad de realizar actividades recreacionales o hobbies como salir de paseo en jeep a otras ciudades como Chonchi o Dalcahue, ir a la cordillera, al parque Tantauco, ir a la playa, salir a caminar enseñarle a manejar a su hijo, salir de pesca a río Chamo o San Juan, recoger metales entre otras actividades, las cuales se verán impedidas por sus limitaciones físicas. Por otra parte, se evalúa una preocupación creciente respecto de su estado de salud, ya que manifiesta sintomatología ansiosa que compensa a través de la comida, lo que ha ocasionado un incremento importante en su peso (más de 10 kg en 6 meses), lo que también está generando problemas en otras partes del cuerpo y articulaciones, especialmente en la rodilla de pierna activa (derecha) mermando su movilidad ya que pasa sentado la mayor parte del tiempo retrasando avances en la adaptación al uso de prótesis y que provoca un mayor reducción en su capacidad para movilizarse. Reporta además, otros síntomas relacionados con falta de energía, le cuesta levantarse en las mañanas y hay días en los que no quiere levantarse de la cama, esto además intensificado por dolores fantasmas (“El dolor de miembro fantasma (DMF) que se refiere a la presencia de sensaciones dolorosas en una extremidad ausente y se clasifica como un dolor de origen neuropático”), donde siente la pierna amputada especialmente cuando existen cambios climáticos y lo que describe como un ardor, hormigueo y dolor insoportables y donde incluso se le han entregado por parte de ACHS medicamentos para el mismo, siendo el de uso habitual medicamento de nombre Tramadol. Lo anterior también ha ocasionado trastornos del sueño como despertar precoz con contenido onírico relacionado con la experiencia traumática y pensamientos que no puede controlar especialmente referidos al futuro, desintegración de la familia, muerte, etc. También cefaleas, dolor de nuca y espalda, diarrea, temblores corporales (especialmente antes de las terapias físicas), y sudor constante. Toda esta sintomatología tiende a empeorar en la tarde, ya que se agudizan con los dolores de espalda y rodilla mencionados anteriormente. Se observa dificultades para visualizar sus propios recursos, dando cuenta de dificultades en la propia autoestima donde predominan sentimientos de desrealización, es decir que siente que todo se perdió y añade “me gustaría volver a ser el que era antes, levantarme temprano y tener más energía”. En este sentido menciona que se cansa muy rápido, se siente enlentecido, con dificultades para concentrarse y disfrutar (anhedonia). Además de lo señalado anteriormente, se añaden sentimientos de abandono, ira e impotencia frente a lo que siente ha existido una despreocupación por parte del empleador Gestión Ambiente S.A., ya que después del accidente no se les habría preguntado cómo estaba o mantenido comunicación. También relata que la empresa nunca se preocupó de la seguridad de sus trabajadores, ya que ha visto cómo trabajan en otras comunas donde los camiones recolectores tienen sistemas de seguridad como barras de fierro que protegen contra impactos, no obstante y a pesar de que estas recomendaciones fueron formuladas a la empresa, nunca se les tomó en cuenta. Respecto de lo anterior, en informe de ACHS con fecha 03 de septiembre de 2021, se consigna que: “El riesgo principal que se





presenta en camiones de recogida de residuos urbanos, se deriva de la posición de los operarios en las estriberas del vehículo. El desplazamiento así es incómodo y peligroso tanto por el riesgo de caídas como por los posibles choques contra otros vehículos. Este accidente podría haberse evitado si hubieran aplicado medidas preventivas identificadas en una buena evaluación de riesgos. La mejor opción hubiera sido eliminar el transporte de personas en los estribos y que viajaran en la cabina del camión, descendiendo de la misma cada vez que hubiera que mover contenedores para realizar su descarga” Desde inicios del proceso, el evaluado da cuenta de una alta afectación emocional que se traduce en síntomas depresivos, ansiosos y reactivos, con sentimientos de desesperación y desesperanza, donde asoman por un lado labilidad afectiva con sentimientos de tristeza y rabia por lo sucedido, donde tiende constantemente a reactivar y actualizar recuerdos relacionados con el accidente, consecuencias como amputación de miembro inferior izquierdo, temor e incertidumbre respecto del futuro y que finalmente traspasa a toda su esfera íntima y relacional. En atención a la instancia de evaluación y pruebas aplicadas, es posible dar cuenta que el evaluado posee una adecuada capacidad para responder frente a los estímulos presentados durante el proceso -estímulos semiestructurados- lo que implica un adecuado nivel de productividad intelectual. A nivel cognitivo se puede observar adecuada capacidad para reconocer elementos de su entorno inmediato, es decir el sujeto visualiza lo más inmediato de manera correcta, con igual capacidad ideosociativa, es decir, que asocia sus ideas adecuadamente según los estímulos percibidos del entorno. No obstante, se visualiza en su estilo de pensamiento, interferencias relacionadas con características de pasividad y enlentecimiento frente a la realidad, con pensamientos de tipo panorámicos y superficiales, lo que implica un divagar por el mundo de las ideas, con rumiaciones sobre sus propios pensamientos, que merma su eficacia a nivel de pensamiento práctico y concreto, y que se traduce en dificultades para ejecutar sus ideas o planes. Por otra parte se visualiza una posición subjetiva hipervigilante hacia el contexto y la percepción de la realidad. Lo anterior se relaciona con dificultades para visualizar positivamente el futuro, donde se evidencian sentimientos de estancamiento cognitivo, de desvitalización, o aplomo, que merman su capacidad para visualizarse adecuadamente, respecto de sus propios recursos y autopercepción de eficacia. No obstante lo anterior, denota en su estructura de personalidad, que su estilo de pensamiento es capaz de amoldarse a los requerimientos del medio, pudiendo hacer un uso adecuado de su capacidad de control cognitivo sobre sus propias conductas y separando sus propias emociones de la realidad a través del pensamiento lógico, evaluándose una adecuada capacidad para enjuiciar la realidad. En el área afectiva, frente a situaciones desconocidas o del contexto, posee adecuados recursos para prever, pudiendo regular sus propios afectos y controlar sus impulsos. Es posible apreciar en el evaluado, que a nivel afectivo si bien es capaz de controlar sus impulsos, requiere inequívocamente aspectos que le permitan generar mayor grado de cercanía y seguridad, posiblemente lo anterior en virtud de la actual situación laboral y judicial, toda vez que haya generado aspectos persecutorios, de ansiedad y angustia, lo cual puede arribar en un estado de desánimo y/o manifestaciones sintomáticas reactivas y que pudiesen ser de



carácter transitorio o permanente. Es posible agregar además, que debido a los niveles de inseguridad y presión en la persona evaluada, este inevitablemente requiere figuras de contención principalmente en su entorno relacional más inmediato (padres, hermanos esposa, madre, hijo, etc.), lo cual a él le permiten una mayor reestructuración para poder volver a enfrentar las nuevas situaciones en las cuales se vaya a ver inmerso posteriormente. Sin perjuicio de todo lo expuesto, lo anterior, no viene a mermar su normal desarrollo o desempeño a nivel de sus facultades mentales. En el área relacional, el evaluado presenta una adecuada capacidad para visualizar y reconocer a un otro, pudiendo ser empático frente a sus necesidades o demandas, dando cuenta de apropiados recursos para adaptarse y vincularse de manera genuina, con igual grado de compromiso. No obstante, frente a los elementos persecutorios observados a causa de los actuales procesos que atraviesa el examinado actualmente, esta capacidad de contacto podría estar mermada por los estados de ansiedad y angustia descritos con anterioridad. En lo que respecta a su adaptación social, se observa que el sujeto presenta una funcional capacidad para reconocer las normas convencionalmente establecidas, con igual capacidad para integrar las normas sociales y morales, y aplicarlas en forma de manifestaciones conductuales adaptativas de acuerdo a lo socialmente aceptado. Todas las situaciones señaladas han ocasionado en el peritado una serie de cambios en sus costumbres, hábitos y forma de percibirse a sí mismo, como también otras situaciones, personas y lugares. Por tanto, a fin de poder responder respecto de pregunta jurídica y centro de este peritaje como lo es la salud y estado mental del demandante además del nivel de daño y daño moral, se realizara una breve conceptualización para posteriormente realizar la evaluación en torno a los antecedentes y evaluaciones. Además se asocia más sintomatología, como dolores en el miembro amputado en forma de dolores agudos, persistentes y que se dan especialmente cuando cambia el clima según describe, debiendo calmarlos con medicamentos como Tramadol y analgésicos locales. Lo anterior se relacionaría con el síndrome del miembro fantasma, condición en la cual un individuo experimenta sensaciones físicas en un miembro amputado, como si aún estuviera presente. Esto se debe a la persistencia de las vías nerviosas que solían conectarse al miembro amputado, lo que lleva a la percepción errónea de señales nerviosas que sugieren que el miembro sigue allí. Esta condición es común en personas que han sufrido amputaciones, y puede ser dolorosa e incapacitante en algunos casos. Aunque todavía no se comprende completamente, se cree que la reorganización cortical y la plasticidad neuronal están involucradas en la aparición del síndrome del miembro fantasma. Por otra parte, manifiesta que se han asociado dolores de articulaciones como rodilla de su pierna funcional, ya que esta debe soportar todo su peso, generando preocupaciones relacionadas con su funcionalidad global después de terminada la terapia, la que siente está lejos de terminar, por el nivel de molestias actuales. Se puede observar en el peritado y amparado por las pruebas aplicadas, la predominancia de un Trastorno Mixto de Ansiedad y Depresión (TMAD) que es común en pacientes con Trastorno por Estrés Postraumático (TEPT se caracteriza por la presencia de síntomas como reexperimentación del trauma, evitación, alteraciones cognitivas y emocionales, y



HFCZXMJDNX

reactividad exagerada. causan un malestar clínicamente significativo. El TEPT puede ocurrir después de una experiencia traumática directa o indirecta). El diagnóstico de TMAD incluye la presencia de síntomas ansiosos y depresivos durante al menos dos semanas, en los que el TEPT es un factor causal o contribuyente significativo. Los síntomas ansiosos incluyen nerviosismo, inquietud, tensión muscular, taquicardia y sudoración excesiva. Los síntomas depresivos incluyen tristeza, pérdida de interés, cansancio, dificultad para concentrarse y problemas para dormir. La co-ocurrencia de TEPT y TMAD es común y puede ser explicada por la superposición de los mecanismos de los trastornos de ansiedad y depresión en el TEPT. Además, estudios dan cuenta que la gravedad de los síntomas de TMAD está relacionada con la gravedad del TEPT. Estos estudios han demostrado que los pacientes con TMAD y TEPT tienen un mayor riesgo de suicidio y una calidad de vida reducida. Por otra parte en la actualidad coexisten sentimientos y cogniciones relacionadas con preocupación respecto del futuro y dificultades para visualizarlo positivamente, donde asoman incertidumbres respecto a su futuro con sentimientos de desrealización en forma de percepción de haber perdido algo, como su casa propia en Quellón, pertenencias, redes familiares que también están allá, necesidad de implementación de un espacio que se ajuste a sus necesidades, temor a perder a su familia por cogniciones relacionadas con su actual dependencia para realizar acciones cotidianas como vestirse, moverse, jugar con su hijo, manejar, salir de paseo, realizar hobbies o actividades recreacionales que antes eran parte de la costumbre familiar y personal como salir a pescar, a jeepear, conocer lugares, etc. Al respecto se puede señalar que: la amputación de extremidades como en el caso del peritado, puede tener un impacto significativo en la salud mental y emocional de una persona. Según estudios, las personas que han experimentado una amputación pueden experimentar síntomas de ansiedad, depresión, estrés postraumático y trastornos de estrés agudo, entre otros (Köroğlu & Tuncer, 2016; Nicholson, 2019). Los autores también señalan que los sentimientos de pérdida, frustración y aislamiento son comunes entre las personas amputadas. Además, la amputación puede tener un impacto en la identidad y autoestima de una persona, ya que puede afectar la imagen corporal y la percepción de sí mismo (Gill, 2016). Las personas amputadas también pueden experimentar una pérdida de independencia y movilidad, lo que puede limitar su capacidad para realizar actividades cotidianas y participar en la sociedad (Nicholson, 2019). Por ejemplo, la persona puede experimentar dificultades para realizar ciertas tareas cotidianas, tales como caminar, subir escaleras, conducir, lo que puede generar problemas para acceder a ciertos lugares o realizar ciertas actividades. De igual modo se puede dar cuenta en peritado de afectación en torno a preocupaciones persistentes relacionadas con su futuro laboral, señalando que no podrá estar arriba de los camiones, o no podrá caminar recogiendo residuos, o que bien da cuenta de limitaciones incluidas el vestirse, ya que antes se demoraba cinco minutos y ahora una hora, lo que igualmente repercutirá en su actividad laboral en caso de recuperarla. Al respecto señala “me gustaría volver a ser el mismo”...”tener la misma energía”, lo que da cuenta de una visualización futura pesimista y centrada en la imposibilidad y la discapacidad, lo genera grandes montos de



angustia y frustración. Lo anterior, igualmente es explicado por Nicholson cuando señala “Asimismo, la amputación puede afectar el desempeño laboral de la persona, ya que puede limitar su capacidad para realizar ciertas tareas o actividades laborales. En consecuencia, la persona puede experimentar dificultades para mantener su empleo o encontrar un trabajo”. (Nicholson, 2019). Lo mismo se consigna en evaluación emitida por SML cuando señala “También hay que considerar las consecuencias en la esfera emocional que puede implicar un evento de la naturaleza del que se hace análisis pericial, en particular por su relación con su medio social y laboral que deberá enfrentar en el futuro”. Por otra parte, el evaluado igualmente ha referido una merma importante en sus ingresos actuales y que repercuten a nivel individual y familiar. Como se da cuenta en el corpus de este informe el peritado da cuenta de una disminución de ingresos que correspondería a daño emergente según nomenclatura jurídica que se refiere a la pérdida económica directa causada por un evento dañino, como un accidente o un desastre natural. Esto incluye los costos asociados con la reparación o reemplazo de la propiedad dañada, así como los costos de tratamiento médico y rehabilitación en caso de lesiones, en tanto antes percibía un sueldo que superaba los \$510.000 y actualmente \$400.000. También, como se da cuenta anteriormente el peritado generaba ingresos no formales relacionados con la compra y venta de leña, y recolección de metales, que ascendían a la suma de \$500.000, lo que argumenta le permitió la compra de una camioneta para estos efectos y que se consideraría como un perjuicio en cuanto a la nomenclatura jurídica de lucro cesante entendida como la pérdida económica indirecta de ingresos o ganancias debido al evento dañino, que puede incluir la pérdida de ingresos de un negocio que se ve obligado a cerrar temporalmente o la pérdida de salario debido a una lesión que impide el trabajo. Por otra parte, el evaluado da cuenta de sentimientos de ira hacia su empleador, es decir la Empresa Gestión Ambiente S.A, debido a que no habría cumplido con normas mínimas de seguridad como protección al camión en el que realizaba labores, como refiere si se realiza en otras partes. Al respecto en informe técnico de la ACHS con fecha 03 de septiembre de 2021, se consigna que: “El riesgo principal que se presenta en camiones de recogida de residuos urbanos, se deriva de la posición de los operarios en las estriberas del vehículo. El desplazamiento así es incómodo y peligroso tanto por el riesgo de caídas como por los posibles choques contra otros vehículos. Este accidente podría haberse evitado si hubieran aplicado medidas preventivas identificadas en una buena evaluación de riesgos. La mejor opción hubiera sido eliminar el transporte de personas en los estribos y que viajaran en la cabina del camión, descendiendo de la misma cada vez que hubiera que mover contenedores para realizar su descarga”. Además se suman en el peritado, sentimientos de abandono y desinterés por parte de la Empresa hacia él, señalando que no se han preocupado por llamarlo o preguntar qué había pasado con él o su familia o si podían apoyar en algo, donde no es capaz de visualizarse cumpliendo alguna función después de los acontecimientos como el accidente y por lo tanto cobran sentido sentimientos displacenteros y subjetivos de abandono e indefensión frente al mismo, por las vivencias de peligro que atentaron contra su integridad psicológica, física y emocional, degradando



su ambiente laboral y poniendo en peligro su puesto de trabajo. Si bien, el evaluado conto con terapia psiquiatra con escitalopram y trazadona, el peritado refiere que no recibió apoyo psicológico en el proceso de elaboración de la experiencia traumática a fin de intentar estructurar su nueva realidad, así como enfrentar los retos que se le presentan a diario, debido a la desestructuración de su propio concepto e intentar buscar formas de visualizar un mejor futuro. En este sentido igualmente siente que cada vez se van espaciando más las sesiones de terapia física y siente que pronto será dado de alta, lo que agudiza sensación de incertidumbre respecto de su futuro y abandono. Al respecto es necesario añadir que el evaluado requiere inequívocamente un tratamiento psicológico además del tratamiento psiquiátrico. Al respecto, Esquerdo (2013) realizó una investigación donde participaron 53 pacientes amputados, a quienes se les presentó un tratamiento psicológico grupal tras su cirugía. Algunas de las estrategias ofrecidas fueron psico-educación, entrenamiento en las estrategias de afrontamiento adecuadas, manejo de ansiedad, relajación, reestructuración cognitiva, auto-instrucciones, imagen corporal, autoestima, planificación de actividades, habilidades sociales y entrenamiento en solución de problemas. Los resultados arrojaron que el tratamiento psicológico fue efectivo para mejorar la adaptabilidad a su nueva condición, mayor apoyo de sus familias y amigos, y sobre todo la disminución de ansiedad y depresión. Añadir que don Carlos es enfático y denotando afectación al señalar que el accidente ha cambiado toda su vida, pasando de ser una persona alegre, que le gustaba su trabajo formal e informal, donde se gratificaba y obtenía recursos para él y su familia, llegando a comprarse una camioneta, destacando su independencia en contra de su actual situación de dependencia de otros, tanto de su esposa, como padres en su momento, hermanos, y en general quienes puedan asistirlo para acciones de su diario vivir como vestirse, trasladarlo para hacer tramites o controles médicos, lo que ha implicado un menoscabo en sí mismo, de la vida familiar, social y comunitaria, perdiendo incluso el interés por realizar actividades que promuevan su salud mental como hobbies o actividades recreacionales.

**SÉPTIMO:** Que la parte demandada principal Gestión Ambiente S.A., incorporó en juicio la siguiente prueba documental RIT O-112-2022: Copia de Contrato de Trabajo, entre el demandante y Gestión Ambiente S.A., de fecha 4 de enero de 2021, suscrito por el demandante; Copia de Descriptor del cargo Operario, de fecha 4 de enero de 2021, suscrito por el demandante; Copia de Obligación de Informar los Riesgos Laborales “Recolección de Residuos Sólidos domiciliarios”, de fecha 4 de enero de 2021, suscrito por el demandante; Copia de registro de entrega de elementos de protección personal, de varias fechas, suscrito por el demandante; Copia de acta de entrega de Reglamento Interno, de fecha 9 de abril de 2021, suscrito por el demandante; Copia de Procedimiento de Trabajo Seguro “Recolección de Residuos Sólidos Domiciliarios”, de fecha 4 de enero de 2021, suscrito por el demandante; Copia de Matriz de identificación de Peligros y Evaluación de Riesgos de Gestión Ambiente S.A., de fecha 3 de mayo de 2021, suscrita por el demandante; Copia de Programa de Gestión de Los Riesgos Presentes en el trabajo para los trabajadores de Gestión Ambiente, de fecha julio de 2021; Copia de Charla de Prevención de Riesgos “Compactación de Residuos



Domiciliarios”, de fecha 22 de junio de 2021, suscrita por el demandante; Copia de Charla de Prevención de Riesgos “Acciones inseguras en la recolección de residuos domiciliarios camión carga trasera”, de fecha 12 de junio de 2020; Copia de Charlas de Prevención de Riesgos “Matriz Identificación peligro y evaluación de riesgos”, “Procedimiento en caso de accidente laboral”, “Plan de emergencias”, “Accidentes de Trabajo y de trayectos”, “Riesgos de los trabajos en la vía pública”, “Correcto uso y verificación de herramientas en buenas condiciones”, “Consejos básicos para evitar accidentes en el trabajo”, “Elementos de protección Personal Guantes de seguridad”, “Primeros Auxilios”, “Programa de prevención de riesgos 2021” y “Los Incidentes”, de varias fechas, todas suscritas por el demandante; Copia de Registros de capacitaciones realizadas por ACHS, de fechas 22 de junio de 2021, 30 de junio de 2021, 29 de julio de 2021, 25 de junio de 2021, suscritas por el demandante; Copia de Liquidación de remuneraciones del demandante, para los meses febrero a julio de 2021; Copia de Denuncia Individual de Accidente del Trabajo DIAT empleador, de fecha 30 de agosto de 2021; Copia de Notificación de Accidente del Trabajo Seremi de Salud, de fecha 29 de agosto de 2021; Copia de Informe de Investigación de Accidentes del Departamento de Prevención de Riesgos, de fecha 31 de agosto de 2021; Copia de Acta de Reunión para Investigación de accidentes del Trabajo del Comité Paritario de Higiene y Seguridad, de fecha 1 de septiembre de 2021; Copia de Contrato de Trabajo entre Miguel Antonio Uribe Legue y Gestión Ambiente S.A., de fecha 17 de febrero de 2020, incluye 3 anexos; Copia de Documentación del camión patente DRPV-69; Copia de Ficha y Control de la Mantención Preventiva de los Camiones de fecha 27 de agosto de 2021; Copia de Ficha de Control de Ruta N°019874, de fecha 29 de agosto de 2021, respecto a camión DRPV-69; Copia de Acta de Constitución de Comité Paritario de Higiene y Seguridad de Gestión Ambiente S.A., de fecha 28 de noviembre de 2018; Copia de Acta de Notificación de Requerimiento de documentación y citación de la Inspección del Trabajo, de fecha 30 de agosto de 2021; Copia de Contrato de ejecución de Servicios entre Gestión Ambiente S.A. e Ilustre Municipalidad de Quellón, de fecha 26 de diciembre de 2019; Copia de artículo “Conductor Ebrio colisionó a camión de basura y deja grave a 2 peonetas”, de diario Chiloé, de fecha 30 de agosto de 2021; Copia de artículo “Quellón: Impactante Intoxilyzer de chofer tras 2 trabajadores del aseo mutilados por choque”, de Diario La Opinión de Chiloé, de fecha 31 de agosto de 2021; Copia de Ficha Técnica de Prevención de Riesgos N°5, “Recolector de Residuos Domiciliarios”, de Mutual de Seguridad; Set de 4 fotografías del camión involucrado post accidente; Copia de Informa término de Fiscalización N°1016/2021/285 de la Inspección Comunal del Trabajo de Quellón, de fecha 20 de septiembre de 2021.

**Respecto del RIT O-6-2023:** Copia de Contrato de Trabajo, entre el demandante y Gestión Ambiente S.A., de fecha 25 de septiembre de 2015, suscrito por el demandante, incluye dos anexos; Copia de Descriptor del cargo Operario de Recolección, de fecha 2 de enero de 2020, suscrito por el demandante; Copia de Obligación de Informar los Riesgos Laborales “Recolección de Residuos Sólidos domiciliarios”, suscrito por el demandante; Copia de registro de entrega de elementos de protección personal, de varias



fechas, suscrito por el demandante; Copia de acta de entrega de Reglamento Interno, de fecha 9 de abril de 2021, suscrito por el demandante; Copia de Procedimiento de Trabajo Seguro “Recolección de Residuos Sólidos Domiciliarios”, de fecha 3 de mayo de 2021, suscrito por el demandante; Copia de Matriz de identificación de Peligros y Evaluación de Riesgos de Gestión Ambiente S.A., de fecha 3 de mayo de 2021, suscrita por el demandante; Copia de Programa de Gestión de Los Riesgos Presentes en el trabajo para los trabajadores de Gestión Ambiente, de fecha julio de 2021; Copia de Charla de Prevención de Riesgos “Compactación de Residuos Domiciliarios”, de fecha 22 de junio de 2021, suscrita por el demandante; Copia de Charla de Prevención de Riesgos “Acciones inseguras en la recolección de residuos domiciliarios camión carga trasera”, de fecha 12 de junio de 2020; Copia de Charlas de Prevención de Riesgos “Matriz Identificación peligro y evaluación de riesgos”, “Procedimiento en caso de accidente laboral”, “Plan de emergencias”, “Accidentes de Trabajo y de trayectos”, “Riesgos de los trabajos en la vía pública”, “Correcto uso y verificación de herramientas en buenas condiciones”, “Consejos básicos para evitar accidentes en el trabajo”, “Elementos de protección Personal Guantes de seguridad”, “Primeros Auxilios”, “Programa de prevención de riesgos 2021” y “Los Incidentes”, de varias fechas, todas suscritas por el demandante; Copia de Registros de capacitaciones realizadas por ACHS, de fechas 22 de junio de 2021, 30 de junio de 2021, 29 de julio de 2021, 25 de junio de 2021, suscritas por el demandante; Copia de Liquidación de remuneraciones del demandante, para los meses febrero a julio de 2021; Copia de Denuncia Individual de Accidente del Trabajo DIAT empleador, de fecha 30 de agosto de 2021; Copia de Notificación de Accidente del Trabajo Seremi de Salud, de fecha 29 de agosto de 2021; Copia de Informe de Investigación de Accidentes del Departamento de Prevención de Riesgos, de fecha 31 de agosto de 2021; Copia de Acta de Reunión para Investigación de accidentes del Trabajo del Comité Paritario de Higiene y Seguridad, de fecha 1 de septiembre de 2021; Copia de Contrato de Trabajo entre Miguel Antonio Uribe Legue y Gestión Ambiente S.A., de fecha 17 de febrero de 2020, incluye 3 anexos; Copia de Documentación del camión patente DRPV-69; Copia de Ficha y Control de la Mantenimiento Preventiva de los Camiones de fecha 27 de agosto de 2021; Copia de Ficha de Control de Ruta N°019874, de fecha 29 de agosto de 2021, respecto a camión DRPV-69; Copia de Acta de Constitución de Comité Paritario de Higiene y Seguridad de Gestión Ambiente S.A., de fecha 28 de noviembre de 2018; Copia de Acta de Notificación de Requerimiento de documentación y citación de la Inspección del Trabajo, de fecha 30 de agosto de 2021; Copia de Contrato de ejecución de Servicios entre Gestión Ambiente S.A. e Ilustre Municipalidad de Quellón, de fecha 26 de diciembre de 2019; Copia de artículo de noticias web, Copia de Ficha Técnica de Prevención de Riesgos N°5, “Recolector de Residuos Domiciliarios”, de Mutual de Seguridad; Set de 4 fotografías del camión involucrado post accidente; Copia de Informa término de Fiscalización N°1016/2021/285 de la Inspección Comunal del Trabajo de Quellón, de fecha 20 de septiembre de 2021. **II. Prueba testimonial:** declara don **Mario Alvarado Oyarzún**, trabajo en la empresa hace app 14 años y soy ahora



supervisor en Quellón. Trabajo en terreno y oficina. Relata el accidente y dice que estaban recolectando residuos puerta a puerta y cuando es de ese modo van en la parte de atrás del camión. Cuando son más de dos cuadradas se suben al camión en la cabina, creo que esto está en el reglamento interno. El conductor es el jefe del turno. El peoneta usa un overol reflectante, zapatos, chaleco y antiparras para que se distingan en la calle, para ver a los trabajadores de más lejos. Ellos tenían las charlas de capacitación y están todas firmadas porque yo mismo las hago y las prepara el departamento de prevención. En Quellón hay siete camiones y en todo el tiempo que hemos trabajado solo ha habido fuera de este, otro accidente. Los camiones también tienen baliza y las luces. El día del accidente yo estaba en el taller y me enteré porque me llamó el conductor. Me demoré como 5 minutos en llegar y vi a mis compañeros botados ahí y el bus que los chocó. Vi al conductor del bus y ni se podía parar debido a su estado de embriaguez. Cuando el bus chocó no iba con pasajeros porque iba a la ruta a buscar personas. Nos hicieron fiscalizaciones pero desconozco si finalmente nos multaron. Los trabajadores aún tienen contrato vigente, están con licencia médica. Los contactos y a su familia también. La empresa está pidiendo reubicación para ellos cuando vuelvan a trabajar. Contrainterrogado indica que el puerta a puerta es recoger una bolsa cada 5 metros, por eso no se suben en la cabina. Se les dio el derecho a saber y trabajo seguro. La empresa ha tratado de ver cómo hacer el trabajo más seguro. Finalmente declara doña **Lorena Figueroa Alvarado**, gerente de finanzas de gestión ambiente. los trabajadores tuvieron un accidente y se me informó para subir la constancia a la seremi de salud, la diat, achs e ipt ya que tengo a cargo el departamento de prevención de riegos. Se les hacen capacitaciones en todas las áreas (se refiere a ellas). Se le entregan los elementos de protección personal, y al camión se le efectúan las mantenciones correspondientes y están al día. Se fiscalizó a la empresa por todas las autoridades, solicitaron la documentación, la achs nos dio medidas correctivas. Este accidente se produce porque el bus lo conducía una persona curada que no puede reaccionar. Al señor Villegas se le solicitó la reincorporación y se está viendo el tema con la achs para que regrese. Tiene relación laboral vigente. **III. Exhibición de documentos: RIT O-112-2022** por incorporado video de seguridad de la estación de Servicios Copec de duración 16 segundos. cartolas de pago de subsidio que recibe el trabajador por pago de licencias médicas, se incorporan hasta diciembre de 2022, y se hacen efectivos los apercibimientos respecto de los demás. **RIT O-6-2023** por incorporadas todas las liquidaciones de subsidio, por pago de licencias médicas, emitidos a partir de agosto de 2021. **IV. Oficios:** por incorporados de Asociación Chilena de Seguridad, Fiscalía Local de Quellón y Sección de Investigación de Accidentes de Tránsito (SIAT) Carabineros de Quellón.

**OCTAVO:** Que la parte demandada solidaria Ilustre Municipalidad de Quellón, incorporó en juicio la siguiente prueba documental **RIT O-112-2022:** Denuncia Individual de Accidentes del Trabajo (DIAT); Informe Técnico, Investigación de Accidente, ACHS; Acta Reunión Investigación Comité Paritario; Informe Investigación





Prevención de Riesgos Gestión Ambiente; Declaración de Chofer; Procedimiento Trabajo Seguro Recolección de Residuos Sólidos Domiciliarios; Charla Acciones Inseguras en la Recolección de Residuos Sólidos Domiciliarios; Consejos básicos para evitar accidentes del trabajo; Elementos de Protección Personal. Guantes de Seguridad; Charla de Prevención de Riesgos. Los Incidentes; Manejo Manual de Cargas; Porque existen normas de Prevención; Riesgos en compactación de Residuos Domiciliarios; Registro de Capacitación Autocuidado; Registro de Entrega Diaria de Elementos de Protección Personal; Comprobante de Entrega de Uniformes; Obligación de informar los riesgos laborales. Derecho a saber; Carta timbrada por Dirección del Trabajo de Reglamento de Orden, Higiene y Seguridad; Solicitud de Ingreso de Reglamento de Orden Higiene y Seguridad; Carta de Ingreso Reglamento Higiene y Seguridad a Seremi Salud; Formulario Recepción Reglamento de Orden, Higiene y Seguridad; Contrato de comodato camiones recolectores, Municipalidad Quellón-Gestión Ambiente S.A.; Contrato de Ejecución de Servicio de Recolección y transporte de residuos domiciliarios, entre I. Municipalidad de Quellón y Gestión Ambiente S.A.; Decreto Exento N°0634, Entrega terreno, nombra ITO; Parte Policial; Carta Gerente Gestión Ambiente S.A. a ITO; Decreto N° 3262, de Adjudicación de Licitación, Ilustre Municipalidad de Quellón; Acta de Evaluación Oferta Licitación Pública; Bases Técnicas, Servicio de Recolección y Transporte de residuos domiciliarios, comuna de Quellón. **Respecto del RIT O-6-2023:** Denuncia Individual de Accidentes del Trabajo (DIAT); Informe Técnico, Investigación de Accidente, ACHS; Acta Reunión Investigación Comité Paritario; Informe Investigación Prevención de Riesgos Gestión Ambiente; Declaración de Chofer; Procedimiento Trabajo Seguro Recolección de Residuos Sólidos Domiciliarios; Charla Acciones Inseguras en la Recolección de Residuos Sólidos Domiciliarios; Consejos básicos para evitar accidentes del trabajo; Elementos de Protección Personal. Guantes de Seguridad; Charla de Prevención de Riesgos. Los Incidentes; Manejo Manual de Cargas; Porque existen normas de Prevención; Riesgos en compactación de Residuos Domiciliarios; Registro de Capacitación Autocuidado; Registro de Entrega Diaria de Elementos de Protección Personal; Comprobante de Entrega de Uniformes; Obligación de informar los riesgos laborales. Derecho a saber; Carta timbrada por Dirección del Trabajo de Reglamento de Orden, Higiene y Seguridad; Solicitud de Ingreso de Reglamento de Orden Higiene y Seguridad; Carta de Ingreso Reglamento Higiene y Seguridad a Seremi Salud; Formulario Recepción Reglamento de Orden, Higiene y Seguridad; Contrato de comodato camiones recolectores, Municipalidad Quellón-Gestión Ambiente S.A.; Contrato de Ejecución de Servicio de Recolección y transporte de residuos domiciliarios, entre I. Municipalidad de Quellón y Gestión Ambiente S.A.; Decreto Exento N°0634, Entrega terreno, nombra ITO; Parte Policial; Carta Gerente Gestión Ambiente S.A. a ITO; Decreto N° 3262, de Adjudicación de Licitación, Ilustre Municipalidad de Quellón; Acta de Evaluación Oferta Licitación Pública; ases Administrativas Especiales, Servicio de Recolección y Transporte de residuos domiciliarios, comuna de Quellón; Bases Administrativas Generales, Servicio de Recolección y Transporte de residuos



domiciliarios, comuna de Quellón; Bases Técnicas, Servicio de Recolección y Transporte de residuos domiciliarios, comuna de Quellón; Propuesta Técnica (D), Plan de Operación. **II. Prueba testimonial:** declara don **Elmer Caro Figueroa**, supervisor de obras de la Municipalidad desde 2020. También soy inspector de este contrato de licitación que abarca de 2019 a 2025, y reviso los documentos en la oficina. Se les asignó el servicio de recolección de basura, cuya licitación contempla el cumplimiento de bases generales y especiales del contrato y los procedimientos de la empresa, aprobar estados de pago y de cotizaciones previsionales. La recolección de basura es diaria y las instrucciones las da la empresa de gestión ambiente según se estipula en la licitación. La protección de los trabajadores esta dentro de la licitación. Yo reviso estados de pago y creo que gestión ambiente tiene un seguro también. Entiendo que cuando estaban en avenida ladrilleros se trataba de tramos cortos. Según los documentos, gestión ambiente cumple con trabajo seguro. Yo no hago inspecciones en terreno de los camiones ni de los trabajadores. **III. Otros medios de prueba respecto del RIT O-6-2023:** se tiene a la vista causa RIT O-568-2021 del Juzgado del Trabajo de Puerto Montt.

**NOVENO:** Que el Tribunal trae a la vista respecto del **RIT O-6-2023**, causa RIT O-568-2021 seguida ante el Juzgado de Letras del Trabajo de Puerto Montt.

**DÉCIMO:** Que, la excepción de previo y especial pronunciamiento de falta de Legitimación Pasiva interpuesta por el demandado solidario o subsidiario Ilustre Municipalidad de Quellón, se basa fundamentalmente en que ésta no habría celebrado ningún tipo de contrato de trabajo ni de otra índole con los demandantes y por ende no corresponde ser emplazada en este juicio por responsabilidad derivada de una relación laboral. Pues bien, el artículo 183 E del Código del Trabajo, dispone que, sin perjuicio de las obligaciones de la empresa principal, contratista y subcontratista respecto de sus propios trabajadores en virtud de lo dispuesto en el artículo 184 del mismo cuerpo legal, la empresa principal deberá adoptar las medidas necesarias para proteger eficazmente la vida y salud de todos los trabajadores que laboran en su obra, empresa o faena, cualquiera sea su dependencia, en conformidad a lo dispuesto en el artículo 66 bis de la ley No 16.744 y el artículo 3 del decreto supremo N° 594, de 1999, del Ministerio de Salud; y habiéndose acompañado por la parte a folio 51 de autos, la copia del contrato de licitación suscrito con fecha 26 de diciembre de 2019, entre la Municipalidad y la empresa Gestión Ambiente, para el retiro de residuos domiciliarios -que se encontraba vigente a la fecha del accidente del trabajo-, resulta acreditado que la Municipalidad contrató los servicios de la demandad principal a fin de que ésta llevara a cabo faenas que le son propias, por lo que se aplica las reglas de subcontratación previstas en el Código del Trabajo, y por ello será rechazada la excepción.

**UNDÉCIMO:** Que conforme a los escritos principales de la demandante y demandada principal Gestión Ambiente, son hechos pacíficos de la causa: 1) la existencia de la relación laboral entre los demandantes señores Carlos Villegas y José Oyarzo y la empresa Gestión Ambiente S.A., que para el caso del señor Oyarzo Uribe data desde 4 de enero de 2021, y para don Villegas Banda desde 25 de septiembre de 2015; 2) que a



la fecha del accidente del trabajo sufrido por los demandantes la relación se encontraba vigente (y aún mantiene esa calidad); 3) Que ambos demandantes prestaban servicios para la empresa Gestión Ambiente S.A. en calidad de “operario en las funciones de barredor, peoneta u otra de la misma índole”; 4) que a la fecha del accidente del trabajo, los demandantes se encontraban en funciones de recolector de residuos domiciliarios en la ciudad de Quellón para su empleador; 5) que con fecha 28 de agosto de 2021, los demandantes sufrieron un accidente del trabajo con consecuencias graves para ambos; 6) que los demandados Gestión Ambiente S.A. e Ilustre Municipalidad de Quellón, mantenían vigente un contrato de prestación de servicios para retiro de residuos domiciliarios en la ciudad de Quellón.

**DUODÉCIMO:** Que, tal como se señaló en el considerando anterior, no existe controversia en que el accidente ocurrió y en términos generales, tampoco existiría controversia en la forma en que ocurrió, sin embargo es necesario para el tribunal determinar la **dinámica del accidente** sufrido por los demandantes. En este orden de cosas, con el mérito probatorios del parte policial de Carabineros de Chile, informe de investigación realizada por la misma institución, informe SIAT, investigación del Ministerio Público, resulta acreditado en juicio que con fecha 28 de agosto de 2021, aproximadamente a las 20:00 horas, un camión recolector de basura se encontraba detenido en la intersección de Av. Juan Ladrilleros esquina Av. La paz, de la ciudad de Quellón, en semáforo en rojo, con ambos demandantes en la parte posterior del camión en la zona de recolección y compactación de basura, en la denominada pisadera, cuando fue intempestivamente colisionado en esa parte, por un mini bus, por lo que los trabajadores demandantes en estos autos, sufrieron graves y múltiples lesiones. En efecto, el parte policial emitido por Carabineros de Chile el mismo día del accidente indica que al recibir el llamado de emergencia “...una vez en el lugar ,a las 20.20 hora, se percatan que en el lugar frete al servicentro COPEC, ubicado en Av. Juan Ladrilleros esquina Av. La paz, de esta comuna, se encontraba personal de SAMU y BOMBEROS efectuando labores de rescate en el camión recolector de basura PPU DR PV-69, Marca Mercedes Benz, modelo Atego 1718, color blanco azul, año 2012, conducido por Miguel Antinio Uribe Legue, 32 años...el cual mantenía a dos trabajadores identificados como José Oyarzo y Carlos Villegas, los cuales se encontraban con lesiones en sus extremidades inferiores, siendo atendidos por personal de urgencia ya ingresados a la ambulancia, mientras que se encontraba en la parte trasera del camión un vehículo bus PPU FY BD-30, marca volare, modelo W9 FLY, año 2013, color amarillo, el que era conducido por José Garrido Flores...el que había chocado por la parte trasera al camión recolector de basura y causando las lesiones a los dos trabajadores en sus extremidades inferiores. Los conductores fueron detenidos a las 20.30 hrs., en el interior de los vehículos, percatándose el personal que el conductor José Garrido mantenía fuerte halito alcohólico, rostro congestionado, inestabilidad al caminar e incoherencia al hablar, signos de la conducción en estado de ebriedad, por lo que se le efectuó el traslado a la unidad para efectuar la prueba respiratoria INTOXIMETERS, la cual arrojó la dosificación de



3.67g/l, en sangre, dándole a conocer el motivo de su detención y los derechos que le asisten...". A folio 20 de autos se incorpora documento anexo al parte policial y prueba de alcoholemia efectuado a don José Garrido Flores, el cual marca 3.67 g/l, examen de 29 de agosto de 2021, practicado a las 20:32 pm, un segundo examen que marca 2.78 g/l, efectuado a las 1:23 am del día 30 de agosto de 2021, y un tercer examen que marca 2.55 g/l, practicado a las 2.11 am del día 30 de agosto de 2021. La misma descripción del accidente encontramos en los otros informes de la SIAT, y la investigación del Ministerio Público. Todos los documentos e informes que contienen la descripción de los hechos coinciden plenamente en tres hechos básicos, a saber, 1.- que al momento del accidente los trabajadores estaban en la parte posterior del camión, de pie, en las pisaderas; 2.- que el camión era recolector de basura que estaba detenido en el semáforo rojo; y 3.- que el camión fue colisionado intempestivamente por un mini bus, en la parte posterior del camión, específicamente en donde se encontraban de pie los trabajadores. El Video que fue incorporado a juicio por ambas partes, como otros medios de prueba - custodia del tribunal 987/2023-, da cuenta del momento del accidente. Las cámaras en las que fueron grabadas las imágenes pertenecen a la servicentro copec y en ellas se aprecia claramente, el camión recolector de basura, una tarde lluviosa sin luz natural, detenido en el semáforo, fue colisionado fuertemente por un mini bus. Los testigos de la parte demandada principal, declaran contestes que el camión fue colisionado por un mini bus.

**DÉCIMO TERCERO:** Que, este lamentable accidente provocó graves lesiones a ambos trabajadores, y a fin de acreditar el daño sufrido por sus representados, la demandante incorporó a juicio una profusa prueba documental, oficios, un peritaje psicológico para cada trabajador, así como también la declaración de testigos familiares de los afectados. En lo que dice relación a la magnitud de los daños, su entidad, recuperabilidad en el tiempo, tipo/s, secuelas, etc., encontramos de relevancia la información que se manifiesta en las copias y antecedentes de las atenciones médicas de los trabajadores de urgencia, Hospital de Quellón, Hospital de Castro y Hospital del Trabajador ACHS, para ambos casos, pero en particular para don **JOSE BALDOVINO OYARZO URIBE**, se destaca lo siguiente:

Atención Hospital de Quellón, a folio 30, certificado de lesiones de fecha 29 de agosto de 2021. Médico cirujano Dr. Parraguez, *"deformidad y aplastamiento severo en ambas extremidades inferiores, shock hipovolémico, de características graves"*. A folio 32, ficha clínica del Hospital de Quellón, a atención de urgencia. Anamnesis Próxima 29/08/2021 21:26, *"Paciente acude traído por SAMU. Trabaja en recolección de basura, atropellado por tercero contra camión, sufriendo aplastamiento de ambas extremidades inferiores."* *"Ingresa en malas condiciones generales, hipotenso, mal perfundido, deformidad severa en ambas extremidades inferiores"*.

Inicio de cirugía: 29/08/2021 - 21:03 Término de cirugía: 29/08/2021 - 22:40  
Duración: 01:37:00 Primer Cirujano: Honorio Antonio Hernandez Gonzalez



Cirugía/Procedimiento Principal: TRATAMIENTO COMPLETO DE *FRACTURAS EXPUESTAS DE BRAZO, ANTEBRAZO, MUSLO Y PIERNA*, C/U  
Cirugías/Procedimientos Secundarias: ASEO QUIRÚRGICO, EL MANEJO DE PARTES BLANDAS, LA TÉCNICA DE OSTEOSÍNTESIS Y/O ENYESADOS DE FRAC EXPUESTAS DE MANO O PIÉ - REPARACIÓN QUIRÚRGICA DE VASOS ARTERIALES Y/O VENOSOS PERIFÉRICOS C/S INJERTO (BIOLÓGICOS O SINTÉTICOS) Categoría de la cirugía: *Cirugía Mayor*. SE EVIDENCIA AMBOS MIEMBROS INFERIORES A NIVEL INFRACONDILEO CON DEFORMIDAD POR APLASTAMIENTO, CON EXPOSICIÓN ÓSEA DE MÚLTIPLES FRAGMENTOS TANTO DE TIBIA, COMO PERONE METATARSOS, MALEOLOS, DE AMBAS PIERNAS CON SANGRADO ACTIVO Y EN NAPA DE PLANOS MUSCULARES, MÚLTIPLES HERIDAS DONDE SE EVIDENCIA SECCIÓN DE PLANOS MUSCULARES Y LIGAMENTOS, LO QUE IMPOSIBILITA IDENTIFICAR LAS ESTRUCTURAS NO SE PALPA PULSOS ARTERIALES, SECCIÓN DE CUARTO ORTEJO DE PIE IZQUIERDO, CIANOSIS DISTAL DE ORTEJOS. CONSTATAción DE HALLAZGOS, ASEO QUIRÚRGICO CON SUERO FISIOLÓGICO 12 LITROS, CONSTATAción DE HEMOSTASIA, LIGADURA DE VASOS ARTERIALES Y VENOSOS CON VICRYL 2-0, CONSTATAción DE HEMOSTASIA, PIEL PUNTOS DE AFRONTAMIENTO CON NYLON 2-0, CUENTA COMPLETA, SE COLOCA APOSITOS, SE INMOVILIZA CON FERULAS.

Hospital de Castro: Folio 31, indica, DR JONATHAN ZÚÑIGA ALVARADO MEDICO UPC /HOSP DE CASTRO 31-08-2021 16.00, SE ENVIA RESUMEN DE ESTADO DE SALUD DE PACIENTE PARA CONOCIMIENTO Y EVENTUAL TRASLADO. DERIVADO DESDE HOSPITAL DE QUELLÓN TRAS HABER SUFRIDO ATROPELLO Y ATRISIÓN ENTRE DOS VEHÍCULOS CON APLASTAMIENTO DE AMBOS MIEMBROS INFERIORES LOS CUALES SE DESCRIBEN CON DEFORMIDAD POR APLASTAMIENTO, EXPOSICIÓN ÓSEA Y SANGRADO ACTIVO. SE TRANSFUNDEN 3 UNIDADES DE GR Y 3 DE PFC, REALIZA MANEJO INICIAL DE CONTROL DE DAÑO EN HOSPITAL DE ORIGEN, Y SE TRASLADA INTUBADO. INGRESA A UPC MUY GRAVE, CON MALA PERFUSIÓN PERIFÉRICA, LLENE CAPILAR MAYOR A 5 SEGUNDOS, CON ALTAS DOSIS DE NORADRENALINA. SE REALIZA US CLÍNICO QUE DESCARTA NEUMOTÓRAX, CORAZÓN HIPERDINÁMICO Y VCI COMPRESIBLE APROX 20% DE 14 MM DIAMÉTRICO. PACIENTE MUY GRAVE. EVOLUCIONA CON SEVERA INESTABILIDAD HDN REQUIRIENDO APOYO CON DVA EN DOSIS SUPRATERAPEUTICAS – LEVOPHED HASTA 2UG/K/MIN. HIPOTERMICO. EN VMI AC/V NORMOSATURANDO AMBIENTAL. METABOLICAMENTE INESTABLE CON BIC DE INSULINA. DEBITO URINARIO PARCIAL ADECUADO. SE VOLEMIZA CON CRISTALOIDES LOGRANDO DISMINUIR INFUSION DE NORADRENALINA



MOMENTANEAMENTE HASTA 1.0UG/K/MIN; DURANTE LA MAÑANA NUEVAMENTE EN AUMENTO. ECOSCOPIA DESTACA PERFIL A PULMONAR BILATERAL, SIN NEUMOTORAX OBJETIVADO. SIN DERRAME PLEURAL CLINICAMENTE SIGNIFICATIVO. CORAZON GLOBALMENTE HIPOKINETICO SIN DERRAME PERICARDICO OBJETIVADO. VCI NO VISUALIZADA. ABDOMEN SIN LÍQUIDO LIBRE. SE ADICIONA DOBUTAMINA. MANTENIENDO MALA PERFUSIÓN. PASA A PABELLON A LAS 11:30 AM, SE REALIZA ASEO QUIRÚRGICO Y ESTABILIZACIÓN DE FRACTURA PIERNA IZQUIERDA CON TUTOR EXTERNO POR FX EXPUESTA CONMINUTA Y SEGMENTARIA DE TIBIA, HERIDA COMPLEJA EN MANGIOTO DE TOBILLO IZQUIERDO Y ANTE PIE, ARTERIA TIBIAL POSTERIOR TROMBOSADA, SIN PULSO, PIE FRÍO SIN PULSO. EN PIERNA DERECHA FRACTURA EXPUESTA CONMINUTA Y SEGMENTARIA DE PIERNA DISTAL, HERIDA COMPLEJA CON ROTURA COMPLETA DE PAQUETE NEUROVASCULAR, SOLO PEDÍCULO CUTANEO. SE REALIZO AMPUTACIÓN INFRACONDILEA DERECHA Y REGULARIZACIÓN DE MUÑÓN. SE TRANSFUNDEN 4U DE GR, 4U DE PFC Y 4 U DE CRIOPRECIPITADO. REGRESA A UPC CON NORADRENALINA 0.14MCG/KG7MIN + DOBUTAMINA 5MCG/KG/MIN, MEJOR PERFUSIÓN CON LLENE CAPILAR 2 SEGUNDOS, EXT INFERIOR IZQUIERDA MAL PERFUNDIDA, NO SE OBSERVA LLENE CAPILAR. EN VMI AC POR VOLUMEN SIN ASINCRONIAS. FIO2 30%. BIC DE INSULINA SUSPENDIDA. SEDACIÓN CON MIDAZOLAM Y FENTANYL EN BIC. PUPILAS ISOCORICAS, YUGULARES PLANAS, TORAX CON EXPANSION SIMÉTRICA, SIN RUIDOS AGREGADOS, ABDOMEN BLANDO, SIN EQUIMOSIS, RH PRESENTES. DESTACA EN EXÁMENES CREAT 2.5 UREA 65 BUN 30 GOT 273 GPT 322 NA 138 K 5.93 CL 108 HB 8.1 HTO 23 PLT 49.000 LEUCO 14500 INR 1.7 PH 7.34 HCO3 20 PAFI 330 30 DE AGOSTO SE REALIZO TAC DE CEREBRO QUE NO MOSTRO LESIONES TRAUMÁTICAS Y TAC DE TORAX ABDOMEN Y PELVIS CON CONTRASTE QUE SE INFORMA LEVE DERRAME PLEURAL CON ATELECTASIAS PASIVAS. NO SE OBSERVA NEUMOTÓRAX. HÍGADO CON ESTEATOSIS DIFUSA, AUMENTADO DE TAMAÑO A EXPENSAS DE LESIÓN HIPODENSE EN SEGMENTO IV, CON MAYOR DENSIDAD PERIFÉRICA, SIN REALCE EVIDENTE, POSIBLE QUISTE HIDATÍDICO. VESÍCULA BILIAR DISTENDIDA, CON EDEMA ADYACENTE Y EN EL RECESO HEPATORRENAL Y ENGROSAMIENTO PARIETAL DEL EN ÁNGULO HEPÁTICO DEL COLON, CON EDEMA ADYACENTE, DE POSIBLE ORIGEN TRAUMÁTICO SEGÚN ANTECEDENTES. MÍNIMA CANTIDAD DE LÍQUIDO LIBRE SUPRAVESICAL. SE INDICA TRANSFUSION DE 6 UNIDADES DE PLAQUETAS. SE MANTIENE CON NORADRENALINA 0.14MCG/KG7MIN + DOBUTAMINA 5MCG/KG/MIN Y DESTACA EN EXAMENES: HB 8.1 PLAQUETAS 56.000 PH 7.41 PCO2 39 PO2 104 NA 140 K



HFCZXXJDNX

4.0 CL 112 LACTATO 9 MG/DL PAFI 346 (FIO2 30%). AL 31 DE AGOSTO PACIENTE GRAVE. EVOLUCIONA CON MAYOR ESTABILIDAD MACRO Y MICROHDN LOGRANDO DISMINUIR DE MANEA SIGNIFICATIVA APORTE DE DVA. SUBFEBRIL HASTA 37.5°C. EN VMI AC/V NORMOSATURA CON BAJO APORTE DE O2 SUPLEMENTARIO. MANTIENE BUEN INTERCAMBIO GASEOSO CON PAFI 292. ADECUADO DEBITO URINARIO. BH POSITIVO. METABOLICAMENTE ESTABLE. HOY EVALUADO POR CX VASCULAR SOLICITA ANGIOTAC DE EXT INFERIOR IZQUIERDA. PLANES Y PROBLEMAS - HEMODINAMICO/CARDIOVASCULAR: CON MAYOR ESTABILIDAD HDN LOGRADO DISMINUCION SIGNIFICATIVA DE DVA. SIN CONTROL DE VARIABLES MICROHDN. CON HB NAJO 7 SE TX 1U DE GR. OBSERVAR EVOLUCION POR EL MOMENTO. CONTROL VARIABLES MICROHDN. DISMINUYO DOSIS DE CORTICOIDES. - RESPIRATORIO: EN VMI AC/V CON PRESIONES NORMALES DE VIA AEREA. NORMOSATURA CON BAJO APORTE DE O2 SUPLEMENTARIO. SIN EVIDENCIA IMAGENOLOGICA DE CONTUSION PULMONAR. MANTENGO BAJO SEDACION PROFUNDA + SOPORTE VENTILATORIO. - INFLAMATORIO/INFECCIOSO: SE MANTIENE ANTIBIOTERAPIA TRIASOCIADO EMPIRICA CON PENICILINA SÓDICA, GENTAMICINA Y CLOXACILINA. - RENAL-HE: FALLA RENAL EN MEJORIA CON TR ELECTROLITICOS CORREGIDOS. SOLO DESACA HIPOCALCEMIA EN CONTEXTO DE POLITRANSFUSION DE GR LA CUAL SE CORREGIRA. - METABOLICO/NUTRICIONAL: METABOLICAMENTE MÁS ESTABLE. CON ESTABILIDAD HDN INICIO NE POR SNG. - NEUROLOGICO: BAJO SEDOANALGESIA. - CARDIOLOGICO: IMPRESIONA CONTUSION MIOCARDICA EN CONTEXTO DE PROBABLE CONTUSION TORAXICA. ECOSCOPIA CON HIPOKINESIA DE VI. SE APOYA CON DOBUTAMINA. EKG SIN SIGNOS DE ISQUEMIA. ENZIMAS CARDIACAS POSITIVAS - TRAUMA/VASCULAR. EVALUACION CON ANGIOTAC DE EII PARA DEFINIR POSIBILIDAD DE RESCATAR EXT INFERIOR IZQUIERDA. INDICACIONES 1. VMI AC-VC VT 450 PEEP 6 FR 20 2. MIDAZOLAM + FENTANYL BIC RASS -5 3. NORADRENALINA PARA PAM >65 4. DOBUTAMINA 5MVG/KG/MIN 5. CLOXACILINA 2GR CADA 6 HRS EV 6. GENTAMICINA 160MG AL DIA EV (DOSIS AJUSTADA A FUNCIÓN RENAL) 7. PENICILINA SODICA 2 MILLONES CADA 6 HRS EV 8. HIDROCORTISONA 50MG CADA 6 HRS 9. OMEPRAZOL 40MG AL DIA EV 10. HGT CADA 6 HRS + IC SI MAYOR A 180.

Ficha clínica ACHS, folio 33: Que esta ficha clínica informa respecto de todas las atenciones médicas recibidas por el trabajador en la ciudad de Santiago, en donde fue trasladado luego de ser atendido de urgencia y estabilizado en el Hospital de Castro, resumiendo de su más de 1000 hojas, las atenciones que merecen más relevancia como:



Anamnesis: 17:56 Alta Médica Estimada: Riesgo ETE: Alto Compresión neumática intermitente: 30/09/2021 No Medias elásticas compresión graduada: No Cirugía se evalúa paciente en Vm con traumatismo grave de EEII que requirió amputación de pierna derecha, y se presenta con inviabilidad de pierna izquierda y requiere exceresis infracondiela a la brevedad para cierre diferido eventualmente sobre rodilla Plan Terapéutico: exceresis pierna izquierda Examen Físico: destaca cianosis no reversible de pie parcialmente delimitada bajo rodilla izquierda, piel fría pálida y mal olor Indicaciones: por Uci.

Registro de fecha 1 de septiembre de 2021: MECANISMO: ACCIDENTE DE TRANSITO, PEATON, SUFRE ATROPELLO Y APLASTAMIENTO AMBAS EEII ENTRE DOS VEHICULOS. ATENCION INICIAL EN HOSPITAL DE QUELLON DONDE SE MANEJO POR SHOCK HEMORRAGICO SEVERO SE REALIZO AMPUTACION DE EEII DERECHA BAJO RODILLA (SE DESCRIBE EXTREMIDAD SIN PERFUSION CON LESIONES DE PARTES BLANDAS SEVERAS). EN PIERNA IZQUIERDA SE DG FX SEGMENTARIA EXPUESTA CON LESION DE A. POPLITEA IZQUIERDA. SE REALIZO FIJACION TRANSITORIA CON FIJADOR EXTERNO Y SE HOSPITALIZO EN UPC PARA MANEJO DE SHOCK POR INESTABILIDAD DE PACIENTE. DESDE EL PUNTO DE VISTA TMT PIERNA IZQUIERDA EVOLUCIONA CON ISQUEMIA SEVERA DISTAL A RODILLA. SIN PRESENCIA DE PULSOS A DISTAL, EDEMA Y SIGNOS DE NECROSIS. DADO COMPROMISO EXTENSO DE EXTREMIDAD INFERIOR SE DERIVO A HT PARA MANEJO. SE DISCUTE CASO CON CIRUJANO DR GARCIA, Y RESIDENTE DE UPC. DADA CONDICION DE PACIENTE Y POR IRRECUPERABILIDAD DE PIERNA DADA CONDICION CLINICA DE PARTES BLANDAS ACTUALMENTES Y TIEMPO TRANSCURRIDO DE LESION VASCULAR NO REPERFUNDIDA SE REALIZARA AMPUTACION DE PIERNA IZQ BAJO RODILLA PARA PREVENIR COMPLICACIONES DE TIPO SEPTICA/ INFLAMATORIAS QUE PUEDAN DESCOMPENSAR AL PACIENTE EN ESTADO ACTUAL DE GRAVEDAD. SE ACTIVA LLAMADO DE RODILLA DR. OLIVIERI PARA AMPUTACION. Se decide amputación de dicha extremidad, de forma infracondilea. Evolucionando con AKIN III con valor de crea de hasta 2,5 con mejoría posterior. Control de imágenes descartó neumotórax, así como lesiones de SNC. Se evidenció hígado con esteatosis difusa, con lesión compatible con posible quiste hidatídico. Paciente ingresa, bajo anagosedación, RASS -5. DVA con noradrenalina a 0.08 mcg/kg/min. Buen relleno capilar distal, salvo por extremidad inferior izquierda.

Registro de fecha 1 de septiembre de 2021: comienza atención kinesiológica, constante y diaria. Señala: Reviso antecedentes en ficha clínica Sin contraindicaciones para la terapia Dispositivos externos in situ y seguros Posiciono paciente para la terapia N° documento F. Nacimiento Edad Rut 12391391-4 10/04/1971 50 a 6 m Sexo Masculino N° Siniestro N° Paciente Episodio 0007121937 1004153034 Ley Se recibe a paciente en





regulares condiciones generales, FC 89x, sat 95%, PA 97/53 (71), conectado a VMI, modo VC, vt 420, FR 20, PEEP Evaluación: A la auscultación MP+, crepitaciones aisladas. Se realiza: Se realizan TTKK de PVA + aceleración de flujo + TTKK de expansión pulmonar, se realizan SET de regular contenido de secreciones mu Queda tranquilo, sin incidentes. Klgo. José Ignacio Periales.

Registros de fecha 2 de septiembre 2021: Al ingreso a PBC se encuentra paciente grave, en sedoanalgesia (fentanilo a 3.6 mcg/kg/hr, midazolam a 0.2 mg/kg/hr con lo que se mantiene en RASS -5), con requerimiento de NAD a 0.1 mcg/kg/min, dobutamina a 1 mcg/kg/min, hemodinámicamente estable, intubado en VC, moviendo volúmenes peri 420, PEEP 6, FiO2 0.5 con lo que se mantiene saturando dentro de rango, TOT a 24 cm in situ, infecto se recibe febril actualmente con 39.4°C, pendiente rescatar pancultivo y vigilancia ERV KPC tomada el 01.09.2021, en régimen cero, metabólicamente estable, diuresis conservada. Por lo anterior se mantiene en aislamiento preventivo. Se informa de PCR negativa. Riesgo ETE alto. Riesgo ignicion bajo. Braden moderado. T° de ingreso: 39.4°C.

Registro 3 de septiembre de 2021: Plan Terapéutico: Plan: Se cambia TOT sin incidentes por disfunción. Mantenemos sedación profunda por shock e inflamación en curso. Titular NAD, se volemiza con Albumina, se escala a taza/vanco por fiebre y shock, conversado con infecto. Suspendemos DBT Mantener seguimiento de diuresis y función renal por rabdomiolisis, controlar CKt Se reinicia alimentación con Fresubin 20 ml/h x SNG Se suspende terapia corticoidal Evaluado por TMT, nuevo aseo quirúrgico el día 4 o 5 según evolución. 2DO DIA POSTOP Medias elásticas compresión graduada: Heparina de bajo peso molecular: No AMPUTACIÓN INFRACONDÍLEA IZQUIERDA A NIVEL DE TAT + ASEO QUIRÚRGICO MUÑÓN DERECHO, INSTALACIÓN DE VAC BILATERAL PACIENTE EN VMI, SEDADO, AFEBRIL, HD ESTABLE, USANDO DVA A MENORES DOSIS QUE AL INGRESO. Examen Físico: VAC FUNCIONANTE, SIN FUGA, -100MMHG, DEBITO RESIDUAL. MUÑONES TIBIOS (DERECHO IMPRESIONA CON CALOR LOCAL, SIN OTROS SIGNOS INFLAMATORIOS ACTUALES), EQUIMOTICOS POR POSTERIOR.

Registro 4 de septiembre de 2021: Paciente grave, con probable sobre infección de muñón, en plan de revisión y aseo quirúrgico hoy. En el momento se mantiene estable.

Registro 5 de septiembre de 2021: evoluciona con shock mixto hipovolémico/cardiogénico, con dosis supraterapeuticas de NAD hasta 2 mcg/kg/min y dobutamina, metabólicamente inestable con requerimiento de BIC de insulina. Es llevado a pabellón el mismo día para aseo qx y estabilización de fractura expuesta conminuta y segmentaria de tibia izquierda, arteria tibial posterior trombosada, sin pulso, pie frío. En pierna derecha fractura expuesta conminuta y segmentaria de pierna distal, herida compleja con rotura completa de paquete neurovascular por lo que se realiza amputación infracondílea derecha y regularización de muñón. Durante estadía en UCI



HT paciente requiere pabellón para amputación de pierna izquierda infracondilea quedando con VAC aspirativo a -100 mmHg en ambos muñones, evoluciona estable hemodinámicamente estable, con requerimientos de NAD hasta 0.1 mcg/kg/min para mantener PAM >65mmHg, subfebril hasta 37.5°C en tto antibiótico con vanco-tazo empírico a la espera de resultado de pancultivo T:01/09, ventilatoriamente estable se mantiene en PC moviendo volúmenes sobre 320 PEEP 6, PC 14, buenas presiones de vía aérea, FiO2 0.26 con lo que se mantiene saturando dentro de rango, TOT 24 cm. Se mantiene en régimen cero desde las 08:00 AM, sin anticoagulación desde ayer Registro de 3 de septiembre de 2021, a las 11 AM ETE ALTO SIN POSIBILIDAD DE MEDIDAS FISICAS SOLO FARMACOLOGICAS BRADEN ALTO CON PUNTOS DE APOYO INDMDNES RIGNCION BAJO CONTENDOR DE URGENCIAS Tª 36.2.

Registro 7 de septiembre de 2021: MUSLO IZQUIERDO: AMPUTACION TRANSTIBIAL IZQUIERDA CON MUÑON CERRADO, BORDES CON ZONAS DE ESCARAS. Sexo 50 a 4 m Arsenalera (o) 2: Otro: 8597 Masculino Especialidad Rodilla Ley SE REALIZA INCISION EN BOCADE PEZ CON FLAP ANTERIOR MAYOR POR MALA CALIDAD DE LA PIEL DE REGION POSTERIOR. SE IDENTIFICA PAQUETE NEUROVASCULAR LIGADO, DISECCION HACIA PROXIMAL Y SE LIGA CON VICRYL. RESECCION DE TIBIA PROXIMAL SE IDENTIFICA INSERCION DE ADUCTORES, SE TOMA CN SUTURA Y SE DESINSERTA CON ELECTRO. CON SIERRA RESECCION DE FEMUR DISTAL SUPRACONDILEA, SE DEJA CUÑA PARA PATELA. TUNEL EN FEMUR DISTAL CON BROCA, SE PASA TENDON DE ADUCTOR POR TUNEL Y SE FIJA CON VICRYL. ASEO CON 6LTS DE SF, RESECCION DE TEJIDO DESVITALIZADO HEMOSTASIA RESECCION DE CARTIALGO DE PATELA CON SIERRA, SE POSICIONA SOBRE FERMUR DISTAL Y SE FIJA CON 2 TORNILLOS CANULADOS 4.5. SE COMPRUEBA BAJO RX REDUCCION CIERRE DE ISQUIOTIBIALES CON RETINACULOS, LUEGO CELULAR CON VYCRYL Y PDS CORCHETES VAC DE SUPERFICIE. MUSLO DERECHO AMPUTACION TRANSTIBIAL DERECHA MUÑON CERRADO EN REGULARES CONDICIONES, AUMENTO DE CALOR LOCAL, ENROJECIMIENTO Y MAL OLOR. BORDES CON ZONAS DE ESCARAS PRINCPIALMENTE POR POSTERIOR. SALIDA DE ABUNDANTE LIQUIDOP PURULENTO SE IDENTIFICA PAQUETE NEUROVASCULAR LIGADO, DISECCION HACIA PROXIMAL Y SE LIGA CON VICRYL. RESECCION DE TIBIA PROXIMAL SE IDENTIFICA INSERCION DE ADUCTORES, SE TOMA CN SUTURA Y SE DESINSERTA CON ELECTRO. CON SIERRA RESECCION DE FEMUR DISTAL SUPRACONDILEA, SE DEJA CUÑA PARA PATELA. TUNEL EN FEMUR DISTAL CON BROCA, SE PASA TENDON DE ADUCTOR POR TUNEL Y SE FIJA CON VICRYL. ASEO CON 6LTS DE SF, RESECCION DE TEJIDO DESVITALIZADO HEMOSTASIA RESECCION DE CARTIALGO



DE PATELA CON SIERRA, SE POSICIONA SOBRE FERMUR DISTAL Y SE FIJA CON 2 TORNILLOS CANULADOS 4.5. SE COMPRUEBA BAJO RX REDUCCION CIERRE DE ISQUIOTIBIALES CON RETINACULOS, LUEGO CELULAR CON VYCRYL Y PDS CORCHETES.

Registro 9 de septiembre de 2021: transfusión sanguínea. Solicitud sangre a banco de sangre.

Registro 13 de septiembre de 2021: Se conversa con equipo tratante y personal de enfermería quienes revelan que paciente presenta labilidad emocional y episodios de desorientación la semana pasada. Reclamando por calambres no estableciéndose claramente si esta consciente de amputación de ambas extremidades. Se realiza evaluación el viernes por quien escribe (no se registra por problemas de SAP) encontrándose paciente desorientado en tiempo, espacio, persona y fallando en pruebas de atención y gnosias. Se concluye delirium hipoactivo como diagnostico principal en ese momento indicándose manejo ambiental y olanzapina 5 mg im en caso de agitación. A la entrevista de hoy paciente con evidentes mejoras en orientación y atención, respondiendo preguntas atíngentemente, se incorpora para realizar entrevista, entendiendo claramente que perdió de forma permanente ambas extremidades en el accidente en Quellón. Preocupado por su compañero de trabajo, refiere que ha tenido apoyo familiar y está de buen ánimo. Se pregunta dirigidamente por síntomas de estrés agudo negativo para re-experimentación, hiperactivacion, evitación. Sin ideación suicida. Destacan mecanismos de defensa represivos. poca capacidad para contactarse con sus emociones, propositividad vital conservada. Solo se queja de insomnio de conciliación y dolor en herida operatoria evq 8/10.

Registro 14 de septiembre de 2021: actividades Sugeridas: Señalética roja Asistencia en la deambulacion Asistencia permanente en el baño Evaluar contención farmacológica y física Mantener 4 barandas en alt

Registro 19 de septiembre de 2021: escala de riesgo y dependencia. total Dependencia: Total Riesgo: Categorización: 13 11 Asistencia en la deambulacion Asistencia permanente en el baño Evaluar contención farmacológica y física Mantener 4 barandas en alto. TF: mantención de ROM y fortalecimiento muscular gradual, acondicionamiento cardiovascular, entrenamiento transiciones - transferencias, kinesioterapia respiratoria. TO: Evaluación cognitiva con MOCA, Manejo ambiental, entrenamiento en AVD básica, estimulación cognitiva, gestión AATT, evaluación de hogar. Aplicación medidas antidelirium. Fonoaudiología: seguimiento deglución/voz Trabajo social: evaluación y seguimiento socio familiar. Psicología: seguimiento. Dr. Medina – Fisiatra Dra. Peña - Residente fisiatría

Registro 29 de septiembre de 2021: deriva a traumatólogos.

Registro 1 de octubre de 2021: Psiquiatría de Enlace Dr Alejandro Mardones Vargas Paciente conocido por equipo Tr Adaptativo en evolución positiva. Paciente refiere que



se ha ido sintiendo cada vez mejor. Medias elásticas compresión graduada: Heparina de bajo peso molecular: Nota ánimo estable y con ganas de participar en proceso de rehabilitación. Con expectativas aterrizadas respecto a este proceso. Sueño ha mejorado en la última semana con el aumento de Zolpidem, logra sueño en bloque de más o menos 6 hrs. No relata síntomas PT. Sin recuerdos del accidente, ha logrado reconstruir eventos con relatos de terceros.

Registro 8 de octubre de 2021: Cuyas deficiencias actuales son: - Amputación transfemoral bilateral - Trastorno cognitivo Dolor fantasma moderado Limitaciones a la actividad y la participación: Intervenidas globalmente por su estancia hospitalaria y condición actual.

Registro 20 de octubre de 2021: Junta médica. Se efectúa reunión con el paciente y su hijo Daniel. Especialidad Medicina Física y Rehabilitaci Centro Asistencial UC HOSPITAL DEL TRABAJADOR Se explica sobre el proceso ambulatorio. Se llega al acuerdo de permanecer en Santiago. Se explica que el alta nosocomial dependerá de encontrar lugar en Santiago, pues su salud ya es compatible con el ambulatorio. Integrantes: David Medina. Fisiatría. Paulina Paillalef. TS. Andrea Briones. TO

Registro 22 de octubre de 2021: INDICACIONES FARMACOLOGICAS AL ALTA ZAVIANA FS 12,5 MG 1 CML CADA 24 HORAS (21:00) VIA ORAL 60 Días PALEXIS RETARD 100 MG 2 CML CADA 12 HORAS (09-21) VIA ORAL 60 Días PREGALEX 75 MG 4 CAP CADA 12 HORAS (09-21) VIA ORAL 60 Días REALTA 60 MG 1 CMP CADA 24 HORAS (09:00) VIA ORAL 60 Días QUETIAPINA 25 MG SEVEN PHARMA B.E. 1 CMR CADA 24 HORAS (21:00) VIA ORAL 60 Días LAX 3350 1 SOB CADA 24 HORAS (09:00) VIA ORAL 60 Días OMEPRAZOL 20 MG OPKO 1 CAP CADA 24 HORAS (09:00) VIA ORAL 60 Días trasladado a su domicilio en Santiago.

Continúa luego la ficha clínica con atenciones ambulatorias siendo la última consulta que registra el documento, de fecha 16 de diciembre de 2021, perteneciente a control de terapia ocupacional.

Informe Servicio Médico Legal de folio 35: indica: INFORME MEDICO LEGAL N° 115.22. La fotocopia del dato de atención de urgencia del Hospital de Quellón del 29.08.2021 que consigna: Traído por el SAMU. Trabaja en recolección de basura, atropellado por tercero contra el camión, sufriendo aplastamiento en ambas extremidades inferiores. Hipotenso. Deformidad severa en ambas extremidades inferiores. Se pasa a pabellón: Control de daños, control vascular, aseo quirúrgico, inmovilización con férulas de ambas piernas por fracturas conminutas bilaterales más pérdida de sustancia muscular por aplastamiento. Ambos miembros inferiores a nivel infracondileo con deformidad por aplastamiento, con exposición ósea de múltiples fragmentos tanto de tibia como peroné, metatarsos, maléolos de ambas piernas, con sangrado activo y en napa de planos musculares, múltiples heridas donde se evidencia



sección de planos musculares y ligamentos, lo que imposibilita identificar las estructuras, no se paipan pulsos arteriales, sección del cuarto orjejo del pie izquierdo, cianosis distal de orjejos. Shock hipovolémico. Se traslada al Hospital de Castro. La fotocopia del Resumen de traslado del Hospital de Quellón al Hospital de Castro del 29.08.2021 que consigna: Amputación traumática de miembros inferiores. 3. La fotocopia del Informe de lesiones del Servicio de Urgencia del 29.08.2021 que consigna: Extremidad inferior izquierda amputada completa a altura de rodilla, corte limpio. El SML cuenta con un Sistema de Gestión de Calidad certificado, bajo la Norma ISO 9001, el cual incluye entre otros procesos, la realización de pericias de Lesiones, en la sede Santiago. Registro Nacional No 4749". . La fotocopia de la ficha clínica No 133.940 del Hospital de Castro desde el 30.08.2021 al 31.08.2021, que consigna: Politraumatizado grave por atropello y atrición. Fractura expuesta de extremidades inferiores, conminuta de tibia-peroné bilateral. Amputación traumática en extremidades inferiores. Síndrome compartimental de extremidades inferiores. Trauma de tórax cerrado. Observación Confusión Pulmonar. Shock hipovolémico. Equimosis a nivel del pezón izquierdo de 2 x 2 cm. Cirugía: (30.08.2021) a) Fractura expuesta de la pierna izquierda Gustilo III. b) Fractura expuesta de pierna derecha Gustilo III. c) Amputación traumática del cuarto orjejo izquierdo. d] Aseo quirúrgico y estabilización de la fractura de la pierna izquierda con tutor externo. e) Afrontamiento de piel. Pierna izquierda: fractura expuesta conminuta y segmentaria de tibia. Herida compleja en manguito de tobillo izquierdo y antepie. Arteria tibial posterior sin flujo, trombosada que no es posible reparar. Pie frío, sin pulso, sin llene capilar. Pierna derecha: Fractura expuesta segmentaria y conminuta de la pierna distal. Herida compleja de la pierna distal con rotura del paquete neurovascular completo. Sólo pedículo cutáneo. Pie frío, sin pulso. Se llama al cirujano de fumo para amputación. Cirugía: (30.08.2021) Lesión vascular de miembro inferior derecho, sección 1 cm por debajo de la bifurcación de la arteria poplitea derecha, músculo y tejido desvitalizado. Amputación infracondilea derecha. Anemia severa. Completa oclusión de la arteria poplitea izquierda hacia distal a partir de su tercio inferior. Pie izquierdo isquémico no viable. Traslado a ACHS Santiago el 31.08.2021. EXAMEN FISICO ACTUAL: a) Amputación supracondilea bilateral de ambas extremidades inferiores. b) Se moviliza en silla de ruedas. CONCLUSIONES: Lesiones explicables por un accidente de tránsito, de pronóstico médico legal grave, que sanaron previo varios tratamientos quirúrgicos especializados en 120 a 150 días con igual tiempo de incapacidad, dejando secuelas funcionales definitivas y permanentes que deterioran importantemente su capacidad laboral y secuelas estéticas notoriamente visibles. OBSERVACIONES: Se hace presente que las lesiones hubieren resultado mortales de no mediar los socorros médicos oportunos y eficaces.

Oficio ACHS, informe de fecha 9 de febrero de 2023, que emite la médico cirujana doña Gabriela Pérez, y que indica: Resumen de los antecedentes clínicos: Paciente de 51 años, quien se desempeña como operario. Ingresa a ACHS el día 30.08.2021, paciente el día 29.08.2021 sufre accidente de tránsito con atropello y aplastamiento de ambas



extremidades inferiores (EEII) entre dos vehículos. Se atendió inicialmente en el Hospital de Quellón, por shock hemorrágico severo, y se realizó amputación de extremidad inferior derecha bajo rodilla, en pierna izquierda se diagnostica fractura segmentaria expuesta con lesión de la arteria poplítea izquierda. Se realizó fijación transitoria con fijador externo y se hospitalizó en la UPC. Evoluciona con isquemia severa distal a la rodilla, con necrosis. Dado el compromiso extenso de la extremidad inferior, se derivó al Hospital del Trabajador (HT), es evaluado en conjunto por cirugía, traumatología y residente UPC, dada la condición del paciente, Asociación Chilena de Seguridad Gerencia de Operaciones y Servicios la irreversibilidad de la pierna y la condición clínica de las partes blandas, se decide realizar amputación de extremidad inferior izquierda bajo rodilla. Se necesitó aseos quirúrgicos, VAC en ambos muñones, y antibiótico endovenoso. Evoluciona con necrosis, por lo cual fue necesario regular ambos muñones a nivel transfemoral. Evoluciona con dolor severo y delirium hipactivo. Fue tratado en equipo multidisciplinario, con cuidados de enfermería, traumatología, neurología, fisioterapia, kinesiología, terapia ocupacional, manejo del dolor con analgésicos potentes multimodal, y compresión de los muñones. El entrenamiento pre protésico hospitalizado se completó. Se definió prescribir prótesis transfemorales no estándares, cavidades provisionales y definitivas de consentimiento isquiático bilateral, con pies especiales para stubbies modelo Sidekick College Park. Estas prótesis servirán para el proceso de entrenamiento protésico, previo a las prótesis definitivas. Esto tendrá su continuidad en el ambulatorio.

El día 02.12.2021 a 3 meses de evolución, se ha sentido muy bien, asiste a terapia ocupacional (TO) y terapia física (TF) en el hospital del trabajador (HT). Niega dolor del muñón. Está usando analgesia multimodal con pregabalina, opioides potentes. Tiene indicado usar SEC. No se han confeccionado las prótesis de entrenamiento. Refiere que ya realizaron modificaciones en la vivienda, se solicita revisar y gestionar AATT. El 20.01.2022 señala que ha estado bien de los muñones. Tiene dolor fantasma controlado con la medicación actual, y dolor eléctrico paroxístico de 2 segundos de duración en ambos muñones, mayor a derecha, de presentación en promedio una vez al día. No ha habido rebotes de dolor con las progresivas reducciones de las dosis de analgésicos. Con leve constipación, bien regulada con uso de PEG 17 G, con prurito localizado en ambas cicatrices. Se encuentra en proceso de entrenamiento con las prótesis stubbies. Logra caminar hasta 150 metros, sin dolor en los muñones, sin lesiones. Corresponde alargar las stubbies, respecto a los muñones, el dolor fantasma está controlado con la medicación actual, el prurito de las cicatrices se controla muy bien con parche de lidocaína 5% La constipación está bien regulada con uso de PEG 17 G. Está con dificultades por hiperplasia prostática obstructiva (no laboral).

Desde julio de 2022 se autoriza para continuar rehabilitación en regional. Utilizó prótesis de entrenamiento. Evoluciona con problemas en cavidad (queda grandes), las que no han sido reparadas. Logrando independencia modificada en actividades de la vida diaria



(AVD), requiere mínima asistencia en aseó mayor, cuenta con silla de baño. Logrando transferencias en forma independiente.

En extra domicilio, con dificultades asociadas al terreno rural no pavimentado, por lo que presenta dificultades en propulsión de SR, la cual está dañada. Refiere que se han originado conflictos respecto a disponibilidad de prótesis, al parecer por dificultades en gestión con centro ortopédico, cambios en tamaño de muñón, etc. En suma, paciente se mantiene estable, con dolor de menor intensidad, realizando TF según indicaciones. Se indica continuar entrenamiento protésico con TF, evaluación por terapia ocupacional, entrega de prótesis de prueba con nueva cavidad, Solicitar a Protex Santiago Presupuesto para autorización y confección prótesis definitiva K3. En diciembre de 2022, paciente regresa de Santiago, luego de estar probándose prótesis, las cuales refiere se realizan sin ninguna eventualidad. Paciente sin inconvenientes, con prótesis 2 GZB Asociación Chilena de Seguridad Gerencia de Operaciones y Servicios realizadas, a la espera de control con fisiatra en puerto Montt la semana entrante. Se mantienen indicaciones. Desde el punto de vista de salud mental, evoluciona con trastorno de estrés post-traumático, por lo que ingresa a salud mental. Posteriormente, se aprecia estable emocionalmente. TEPT fue superado en tratamiento en HTS. Actualmente, paciente continúa su proceso de rehabilitación con entrenamiento protésicos, pendiente autorización para prótesis definitiva DE EEII. Acude a terapia física y terapia ocupacional, mantiene controles médicos y tratamiento en esta mutualidad con especialistas vigentes.

**DÉCIMO CUARTO:** Que, de la extensa ficha clínica de la Achs también es posible evidenciar que el señor Oyarzo, durante su hospitalización, fue atendido en múltiples oportunidades por diferentes tratamientos médicos por variados profesionales tales como nutricionista, psicólogo, kinesiólogo, fisioterapia, enfermería, medicina cirugía, psiquiatría, traumatología, terapia ocupacional y atenciones de profesionales en el área de trabajo social para seguimiento familiar respecto de la atención del trauma y acondicionamiento del entorno hogar familiar para la nueva forma de desplazamiento en silla de ruedas. Que asimismo se aprecia que durante todo el tiempo que permaneció hospitalizado y posterior a ello, en el periodo de atenciones ambulatorias, don José Oyarzo tuvo una alta ingesta de medicamentos, en relación a presión arterial, mantención de capas mucosas, manejo de dolor de manera oral e inyectable, ansiolíticos, sedantes, tranquilizantes, antidepresivos, diuréticos, hipotensores, antibióticos y vitaminas entre otros. Mantuvo constante y permanentemente en su cuerpo vías intravenosas, catéteres, exámenes de distintos tipos a diario, terapias a diario, kinesiólogía a diario, hospitalización con reposo total durante más de un mes, siendo autorizado a deambular asistido por personal médico, en silla de ruedas, solo a partir de octubre de 2021.

**DÉCIMO QUINTO:** Que, en cuanto a los daños psicológicos sufridos por el señor **José Baldovino Oyarzo Uribe**, fue incorporado a juicio el **informe pericial de folio 157**, emitido por la señora Rossana González Barahona, Perito Psicóloga, habilitada



según el listado de peritos de la Exma. Corte Suprema e Ilustrísima Corte de Apelaciones de Puerto Montt, en la cual en sus pasajes más destacados se indica: Que el señor Oyarzo, de 51 años de edad, oriundo de Isla Cailin, sector Huelpún, Chiloé. Refiere don José que se criaron en un contexto socioeconómico difícil, sumado a lo numerosa de su familia, lo que significó que tuviera que abandonar sus estudios (enseñanza básica) y comenzar a trabajar desde temprana edad. el evaluado, presentaba hasta la fecha del accidente una trayectoria ocupacional que se mantuvo de forma regular a través del tiempo. Es importante señalar, que don José ejercía el rol de jefe de hogar, siendo el encargado de proveer a su familia, encontrándose actualmente el grupo familiar en condiciones de alta vulnerabilidad. El evaluado presenta un discurso pausado, con notoria afectación emocional, niveles de déficit cognitivo como respuesta al trauma, hipercortisolemia, ansiedad sostenida y condición actual, presencia de indicadores disociativos como mecanismo defensivo frente a la vivencia traumática de riesgo vital sufrida, con consecuencias graves. El peritado se encuentra visiblemente interferido emocionalmente, además de lucir un aspecto demacrado y de bajo peso. Durante la entrevista realiza pausas con inhalaciones profundas, intentando no desbordarse, evitando ser visto manifestando su dolor a través del llanto. En entrevistas sostenidas con don José Oyarzo, este refiere que, tras haber sido trasladado a la Ciudad de Santiago, para ser ingresado en el Hospital del Trabajador ACHS, los miembros de su familia nuclear debieron trasladarse a la referida ciudad para poder acompañarlo en el difícil proceso en el que se encontraba tanto él como su familia. el grupo familiar debió incurrir en acondicionamientos en la vivienda, a fin de poder facilitar el acceso y desplazamiento de la silla de ruedas, relatando don José: “Tenemos muy buenos vecinos... gente que me conocía y otra que no, pero todos ayudaron... Se hicieron colectas, mi hijo hizo cosas vendiendo comida y así... Para poder ayudarme con los gastos mientras estaba en Santiago, pero había que hacer cambios en la casa... Agrandar las puertas, hacer una rampa para entrar y el baño había que cambiarlo entero, porque hubo que poner cerámica en todo el baño... la gente de la ACHS dijo cómo tenía que ser. Mi hijo habló con la gente de la empresa y dijeron que ellos se harían cargo, fue el seguro de ellos a tomar medidas y cosas, pero al final no pasó nada... Luego, le dijeron a mi hijo que lo hiciéramos nosotros y que les enviara la cotización y ahí ellos reembolsarían, así que ocupamos la plata de las colectas y de las cosas que había hecho mi hijo para reunir fondos... y bueno, gastamos la plata en eso y después ellos no respondieron en nada. Respecto al ámbito afectivo, don José evidencia concordancia ideo-afectiva, su relato se condice con lo expresado a nivel no verbal y afectivo. No obstante, se puede evidenciar tendencia al bloqueo e inhibición como respuesta defensiva intrapsíquica, a fin de mantener la homeostasis, e indicador de daño propio de la vivencia traumática. En entrevista sostenida, el evaluado refiere presentar dificultades para conciliar el sueño. Anhedonia. Incapacidad para poder experimentar placer o disfrutar de lo que antes sí se podía. Labilidad emocional. Ansiedad y expectación ansiosa. Irritabilidad, que se ha puesto de manifiesto, afectando las relaciones familiares y de pareja. Sentimientos de culpa permanentes. Sentimientos de minusvalía, autoestima baja.





Desesperanza en relación al futuro. Disminución del apetito y baja de peso de aproximadamente siete kilos. Dificultades para concentrarse, fallas de memoria, interferencia de las funciones ejecutivas. Rumiación de pensamiento. Es posible identificar la presencia de indicadores de sintomatología depresivo ansioso en curso. Existencia de conflicto psíquico y sufrimiento, como resultado de la internalización de una situación que se visualiza altamente difícil y ante la cual se ve a sí mismo incapaz de poder resolver, acompañado de ansiedad y preocupación por el futuro. Indicadores de expectación ansiosa, con tendencia estado de alerta permanente, en donde el exterior es percibido de manera altamente adversa y difícil, ante lo cual denota cierta sensación de vulnerabilidad y añoranza orientada hacia el tiempo pasado, previo a la vivencia traumática. Sentimientos de rabia, tristeza, frustración e injusticia, que necesitan ser verbalizados. En términos personales, la situación vivenciada por el evaluado, provoca una condición de dolor físico elevado, acompañado del dolor fantasma, que se produce habitualmente en casos de amputación, en donde el paciente experimenta dolor en la extremidad que le fue amputada, como respuesta del cerebro a la información y “mapa corporal” que registra, en donde no se procesa la pérdida de la extremidad. Es importante señalar, además, que el peritado se encuentra transitando aún en fase de duelo, entendiendo como tal, el proceso de elaboración de una pérdida, que busca la readaptación interna y externa del individuo frente a una nueva realidad, en donde se transita por fases como la negación, tristeza, ira, depresión y aceptación. Es posible referir la existencia de Daño Psicológico Severo, como consecuencia del accidente sufrido y que provocó la amputación de ambas extremidades inferiores, lo que generó un deterioro en la calidad de vida del peritado, en aspectos bio-psico-sociales. Dicha vivencia, provoca el desarrollo de un Trastorno de Depresión Mayor, acompañado de sintomatología ansiosa, ambos cuadros son posibles de diagnosticar a partir de la evaluación llevada a cabo en la presente pericia. Actualmente, don José Oyarzo Uribe se encuentra con sintomatología en curso, activa y con un grave deterioro en su calidad de vida, tanto en términos físicos, psico-emocionales, familiares, laborales, económicos y de pareja.

**DÉCIMO SEXTO:** Que, tal como se indica en los últimos considerandos, el señor Oyarzo sufrió el accidente con fecha 28 de agosto de 2021, fue atendido de urgencia por personal SAMU e ingresado de urgencia al Hospital de Quellón, en el cual es considerado un paciente grave con riesgo vital, se describen múltiples heridas y fracturas en su brazo, torax, piernas y pies. En el Hospital de Quellón es estabilizado y derivado al Hospital de Castro, en horas de la madrugada del día 29 de agosto. Al llegar al Hospital de Castro, se verifican sus múltiples heridas, fracturas expuestas en brazos y piernas, rotura de músculos, ligamentos, falla real, derrame pleural, inconciencia, sistema vascular y se ingresa a cirugía mayor – o sea de gran complejidad- de urgencia, en el cual se le amputa la pierna derecha bajo la rodilla (infracondilea). Debido a la gravedad de sus lesiones y considerando que se trató de un accidente laboral es derivado nuevamente al hospital del Trabajador en la ciudad de Santiago, en el cual es ingresado con fecha 30 de agosto. Don José ingresa en estado de extrema gravedad, con riesgo



vital, amputado de su pierna derecha, pero el ese hospital se advierte en su diagnóstico de ingreso la inviabilidad de su pierna izquierda por encontrarse, cianótica, sin pulso, necrosada, de mal olor y se sugiere amputación inmediata bajo rodilla, lo cual se lleva a cabo. Con los días don José presenta diferentes estados de conciencia y de ánimo, se le tratan las fracturas de sus muslos y desarrolla lamentablemente escaras en sus muñones y una grave infección que lleva a que su pierna izquierda sea amputada sobre la rodilla. En la ficha clínica se hace alusión reiteradamente a su dolor fantasma de los miembros amputados, su insomnio, estado angustioso, depresivo, pérdida de memoria, se somete a aseo quirúrgico de los muñones en incontables oportunidades, hasta que supera la infección que tenía y puede dedicarse y concentrarse en su recuperación física y emocional. Don José luego sigue con su tratamiento ambulatorio de terapia física porque no solo tiene que aprender, según se escribe en la ficha clínica, nuevas posturas para mantenerse erguido, sino técnicas de respiración para expandir la caja toraxica y para mejor deglución, o sea, alimentación. Debe fortalecer músculos de espalda y cuello, y muy lentamente lograr algún grado de independencia para efectuar sus necesidades básicas, traslados o movimientos. Cuando don José comienza el tratamiento y terapias para ajustar las prótesis de sus piernas, tiene muchos problemas para adecuar el tamaño de éstas y sufre heridas y erosiones en sus muñones, o sea, más dolor, más angustia, más desazón. En julio de 2022, él continua su tratamiento en la ACHS regional, es decir, en Chiloé, quien informa la situación de salud emocional y adecuación física del entorno que padece don José y se aprecia que tiene importantes problemas con el entorno rural y su desplazamiento por las condiciones de las calles y además debe adecuar su casa para el uso de silla de ruedas y todo espacio que sea habitado o usado de manera más o menos frecuente, debe ser intervenido con rampas para acceso, asaderas para sostenerse, ampliación de puertas para pasar la silla de ruedas, modificación de baños, WC, duchas, entre muchas otras más. Conforme a todo lo que se ha reseñado resulta acreditado que el trabajador afectado ha sufrido un daño físico irreparable, de por vida, sino que además se ha visto sometido constantemente a un daño moral que se acrecentaba día a día y es muy difícil de evaluar, ya que el señor Oyarzo no solo ha visto amputadas sus extremidades inferiores, sino que ha visto cicatrices en el resto de su cuerpo derivadas de las múltiples lesiones y fracturas y operaciones a las que fue sometido. Se ha afectado indudablemente y con toda lógica, su imagen, su autoestima, su auto percepción de valor, su independencia como persona adulta y padre proveedor. Él ha sufrido constante dolor físico y dolor emocional, se ha afectado su familia directa, su casa, su hogar como espacio físico, ha truncado expectativas de futuro y generado gran angustia sobre su futuro general y la mantención de sus relaciones familiares más cercanas. También es importante para esta sentenciadora resaltar que don José fue sometido a múltiples cirugías o aseos quirúrgicos o procedimientos efectuados en pabellón de operaciones – como por ejemplo poner un catéter-, en donde se requería de anestesia y por tanto exponer su vida con cada intervención, necesitó en tres oportunidades ser transfundido con sangre y dos con plasma. Don José al momento del accidente tenía 51 años, esposo, padre y proveedor de la familia.



**DÉCIMO SÉPTIMO:** Que respecto a las lesiones y daños que provocó el accidente del trabajo al **SEÑOR CARLOS ALBERTO VILLEGAS BANDA**, encontramos prueba acompañada por la parte desde folio 31, en causa O-6-2023 acumulada a estos antecedentes, en lo que destaca: Informe de lesiones servicio de urgencia, hospital de Quellón, de fecha 28 de agosto de 2021, vía aérea permeable, ventilación espontánea, extremidad inferior izquierda amputada completa a altura de rodilla, corte limpio, con torniquete, sangrado moderado, pelvis estable difícil de evaluar. Carácter de lesiones grave.

Folio 34, señala: DG: Nombre del Paciente: CARLOS ALBERTO VILLEGAS BANDA  
Fecha Nacimiento: 28/11/1973 Rut Paciente: 13823362-6 Término de cirugía: 30/08/2021 - 01:08 Descripción Biopsia:- POSTOPERATORIO DE AMPUTACION DE MIEMBRO INFEIOR IZQUIERDO MAS CONFECCION DE MUÑON SUPRACONDILEO POR AMPUTACION TRAUMATICA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO HALLAZGOS:- SE EVIDENCIA AMPUTACION COMPLETA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON FRACTURA DE FEMUR A NIVEL DE CARA PATELAR ROTULIANA, PERDIDA DE SUSTANCIA MUSCULAR, SANGRADO ACTIVO DE FEMORAL SUPERFICIAL Y SANGRADO EN NAPA DE PLANOS MUSCULARES, HERIDAS ABRASIVA EN PIEL CON BORDES IRREGULARES Y ANFRACTUOSOS. TECNICA: PACIENTE EN MESA OPERATORIA, CONSTATAACION DE HALLAZGOS, ASEO CON ABUNDANTE SUERO FISIOLÓGICO 0.9% 5 LITROS APROX. SE IDENTIFICAN ESTRUCTURAS EN CANAL DE HUNTER, SE REALIZA DOBLE LIGADURA DE ARTERIA Y VENA FEMORAL SUPERFICIAL CON VICRYL 1, LIGADURA DE NERVIO CON VICRYL1, CONFECCION DE MUÑON Y OSTEOTOMIA DE FEMUR CON SIERRA DE GIGLI, CONSTATAACION DE HEMOSTASIA, SINTESIS DE FASCIAS Y PLANOS MUSCULARES CON VICRYL 1, CONFECCION DE PIEL Y RETIRO DE BORDES ANFRACTUOSOS MAS SUTURA CON NYLON 2-0, SE CUBRE HERIDA CON GASA PARAFINADA, MAS APOSITO SECUNDARIO.

Resumen médico Hospital de Castro, folio 32: indica: POLITRAUMATIZADO GRAVE POR ATROPELLO Y APRISIÓN AMPUTACIÓN TRAUMÁTICA EII FRACTURA DE FÉMUR EN LIBRO ABIERTO OBS TRAUMA CERRADO DE TORAX OBS CONTUSION PULMONAR SHOCK HIPOVOLÉMICO HIPERTENSIÓN ARTERIAL HIPERKALEMIA RABDOMIOLISIS EVOLUCIÓN Y TRATAMIENTO. SE ENVIA RESUMEN DE ESTADO DE SALUD DE PACIENTE PARA CONOCIMIENTO Y EVENTUAL TRASLADO. INGRESA A LA UNIDAD DERIVADO DESDE HOSPITAL DE QUELLÓN TRAS HABER SUFRIDO ATROPELLO Y APRISIÓN ENTRE DOS VEHÍCULOS CON APLASTAMIENTO DE AMBOS MIEMBROS INFERIORES. INGRESA CON COMPROMISO DE CONCIENCIA, HIPOTENSO Y MAL PERFUNDIDO. INGRESA A PABELLÓN PARA CONTROL DE DAÑOS REALIZÁNDOSE



MUÑÓN SUPRACONDÍLEO. SE ADMINISTRA GENTAMICINA, PNC SÓDICA, CLOXACILINA, CLINDAMICINA Y SE TRANSFUNDEN 3 U GR Y 3 U PFC (ÚLTIMA UNIDAD NO COMPATIBLE, INCOMPLETA). INGRESA TRAI DO POR SAMU EN TRV/VMI BAJO SEDOANALGESIA S/BNM BIEN ACOPLADO A VENTILADOR MECÁNICO, PÁLIDO DE PIEL Y MUCOSAS, CON FRIALDAD DISTAL AUNQUE SIN LIVIDECE S. MUÑÓN CUBIERTO POR APÓSITO LIMPIO Y SECO. EVOLUCIONA CON INESTABILIDAD MACROHDN REQUIEIENDO APOYO VARIABLE DE DVA HASTA 0.1UG/K/MIN DE LEVOPHED. AFEBRIL. EN VMI AC/V NORMOSATURANDO CON MODERADO APÓRTE DE O2 SUPLEMENTARIO. ADECUADO DEBITO URINARIO PARCIAL. PACIENTE GRAVE CON RIESGO VITAL. HIDRATADO, CLINICAMENTE BIEN PERFUNDIDO CON LLENE CAPILAR <2 SEGUNDOS Y MS 0 EN EID. PALIDEZ DE PIEL Y LEVE EN MUCOSAS. EN VMI SIN ESFUERZO VENTILATORIO. CVC SUBCLAVIO DERECHO SIN SIGNOS DE INFECCION. TORAX SIMETRICO. SIN LESIONES EVIDENTES EN PIEL. MP + CON CREPITOS EN BASES. RR2T SIN SOPLOS. ABDOMEN GLOBULOSO MUY DISTENDIDO. BLANDO, DEPRESIBLE. RHA DISMINUIDOS. SIN MASAS PALPABLES. NO ES POSIBLE PALPAR VISCERAS POR CONTEXTURA DEL PACIENTE. EXT EDEMA LEVE EDT INFERIOR DERECHA CON PULSOS CONSERVADOS DISTAL. AMPUTACION INFRACONDILEA EXT INFERIOR IZQUIERDA. HEMODINAMICO/CARDIOVASCULAR: MANTIENE IMPORTANTE INESTABILIDAD MACRO HDN; MICRO HDN COMPROMETIDA CON LACTATO DE 28 mg/DL ,LLENE CAPILAR NORMAL ,SATURACION VENOSA CENTRAL DE 51% . PLAN: AJUSTE DVA PARA LOGRAR OBJETIVOS: PAM SOBRE 65MMHG, LACTATO BAJO 2 MMOL/LT, SATVC SOBRE 70% Y DEBITO URINARIO SOBRE 0.5CC/K/HR. 2. RESPIRATORIO: EN VMI AC/V BAJO SEDOANALGESIA PROFUNDA. LLAMA LA ATENCION ALTOS REQUERIMIENTOS DE O2 SUPLEMENTARIO CON CESTAT 29. MANTENE DP 13. CONTUSION PULMONAR? RX TROAX CON MALA TECNICA. PENDIENTE PAN TAC. 3. INFLAMATORIO/INFECCIOSO: SE MANTIENE ANTIBIOTERAPIA TRIASOCIADO EMPIRICA CON PENICILINA SÓDICA, GENTAMICINA Y CLOXACILINA. PENDIENTE EXS DE LAB PARA DEFINIR AJUSDTE DE DOSIS SEGÚN FX RENAL. 4. RENAL-HE: SOSTENER ADECUADA VOLEMIZACIÓN DADO NEFROTÓXICOS. VALORAR EVOLUCIÓN CON CREATININA. MUY PROBABLE EVOLUCION CON FALLA RENAL Y RABDOMIÓLISIS. 5. METABOLICO/NUTRICIONAL: RÉGIMEN CERO. INICIO BIC INSULINA ALGORITMO 2. 6. NEUROLOGICO: IMPOSIBLE EVALUAR POR SEDOANALGESIA. 7. TRAUMATOLOGICO. EVALUADO POR TMT QUIEN DEFINE HOY PABELLON PARA ESTABILIZACION DE PELVIS. SOLICITO ESTUDIO IMAGENOLOGICO/PENDIENTE HASTA EL MOMENTO POR LIMITACION



HFCZXMJDNX

PARA REALIZACION DE IMÁGENES. 8. MISCELANEO: SOLICITO PANTAC. PENDIENTE REALIZAR TAC CEREBRO, TORAX ABDOMEN Y PELVIS. CREAT 1.78 BUN 25 GOT 89 NA 137 K 6.93 CL 106 HB 9.4 HTO 27 PLT 166000 LEUCO 28300 INR 1.1 PT:12.4 PROTROMBINA:78 TTPK:25 GLICEMIA:285 LACTATO:28.7 INDICACIONES 1. VMI AC-VC VT 377 PEEP 8 FR 20 FIO2 70% 2. MIDAZOLAM + FENTANYL BIC RASS -5 3. NORADRENALINA PARA PAM >65 4. CLOXACILINA 2GR CADA 6 HRS EV 5. GENTAMICINA 320MG AL DIA EV 6. PENICILINA SODICA 2 MILLONES CADA 6 HRS EV 7. ENOXAPARINA 60mg SC DIA 8. OMEPRAZOL 40MG AL DIA EV 9. INSULINA CRITALINA 100Ui/100ML TITULAR SEGÚN ALGORITMO NEUMERO 2 10. ACIDO TRANEXAMICO 1gr EV CADA 8 HORAS 11. GLUCONATO DE CALCIO 1 AMPOLLA EV CADA 8 HORAS 12. SEURO GLUCOSADO AL 10% + 10 UNDS DE INSULINA CRITSLINA PARA PASAR EN 4 HORAS 13. P/ TAC CEREBRO Y TAP 14. PENDIENTE ESTABILIZACION DE PELVIS POR TRAUMATOLOGIA. TIPO DE CAMA SOLICITADA: CAMA UCI ACHS.

Resumen médico Hospital de Castro, folio 33, DE EGRESO: EVOLUCIONA CON INESTABILIDAD MACROHDN REQUIEIENDO APOYO VARIABLE DE DVA HASTA 0.1UG/K/MIN DE LEVOPHED. AFEBRIL. EN VMI AC/V NORMOSATURANDO CON MODERADO APÓRTE DE O2 SUPLEMENTARIO. ADECUADO DEBITO URINARIO PARCIAL. PACIENTE GRAVE CON RIESGO VITAL. HIDRATADO, CLINICAMENTE BIEN PERFUNDIDO CON LLENE CAPILAR <2 SEGUNDOS Y MS 0 EN EID. PALIDEZ DE PIEL Y LEVE EN MUCOSAS. EN VMI SIN ESFUERZO VENTILATORIO. CVC SUBCLAVIO DERECHO SIN SIGNOS DE INFECCION. TORAX SIMETRICO. SIN LESIONES EVIDENTES EN PIEL. MP + CON CREPITOS EN BASES. RR2T SIN SOPLOS. ABDOMEN GLOBULOSO MUY DISTENDIDO. BLANDO, DEPRESIBLE.. RHA DISMINUIDOS. SIN MASAS PALPABLES. NO ES POSIBLE PALPAR VISCERAS POR CONTEXTURA DEL PACIENTE. EXT EDEMA LEVE EDT INFERIOR DERECHA CON PULSOS CONSERVADOS DISTAL. AMPUTACION INFRACONDILEA EXT INFERIOR IZQUIERDA. AL 31/08 PACIENTE GRAVE. EVOLUCIONA CON SEVERA INESTABILIDAD MACRO Y MICROHDN REQUIRIENDO MAYOR APOYO DE DVA CON LEVOPHED HASTA 0.22UH/K/MIN. FEBRIL HASTA 38.6°C. EN VMI. EN VMI AC/V NORMOSATURANDO CON ALTO APORTE DE O2 SUPLEMENTARIO; PERSISTE CON MAL INTERCAMBIO GASEOSO CON PAFI 136 HOY AM. DEBITO URINARIO LÍMITE. BH NEGATIVOS LEVE. METABOLICAMENTE INESTABLE CON BIC DE INSULINA. AYER SE REALIZA ESTUDIO IMAGENOLOGICO EN CUAL POR LA CONTEXTURA FISICA DEL PACIENTE (OBESIDAD MORBIDA) NO FUE POSIBLE ESTUDIO DE CRANEO, CEREBRO, CUELLO NI TORAX (TAMPOCO COLUMNA TOTAL). EN TAC DE ABDOMEN



Y PELVIS DESCRIBE “Hallazgo compatible con quiste hidatídico hepático. Hígado graso. Disyunción de la sínfisis pubiana y de las articulaciones sacroilíacas. Fractura de la apófisis transversa de L5. Condensaciones pulmonares basales bilaterales”. ECOSCOPIA: PERFIL A PULMONAR BILATERAL. NO ES POSIBLE VISUALIZAR CORRECTAMENTE PLAPS. CORAZON: HVI CONCENTRICA SIN TRASTORNOS DE LA CINESIA. IMPRESIONA ADECUADA FEVI. VCI 1.27 CMS. PLANES Y PROBLEMAS - HEMODINAMICO/CARDIOVASCULAR: MANTIENE IMPORTANTE INESTABILIDAD MACRO Y MICROHDN CON APOYO DE DVA EN AUMENTO. SATVC 50% CON LACTATO EN AUMENTO Y DELTA CO2 ELEVADO + CAIDA DE HB; SI BIEN IMPRESIONA FEVI CONSERVADO IMPRESIONA BENEFICIO EN USO DE INOTROPO POSITIVOS. SE DECIDE TX 1 U DE GR + INICIO DE DOBUTAMINA EN DOSIS BAJAS INICIALMENTE. SE CONTROLARA SERIADO CON VARIABLES MACRO Y MICROHDN. NO IMPRESIONA VEC CONTRAIDO POR VCI 1.26 CMS FIJA. DE TOROD MODOS AUMENTO APORTE DE VOLUMEN DIA POR BH NEGATIVOS Y MANEJO DE RABDOMIOLISIS. - RESPIRATORIO: EN VMI AC/V BAJO SEDOANALGESIA PROFUNDA. EVOLUCIONA CON PROGRESIVO DETERIORO DEL INTERCAMBIO GASEOSO. HOY DESTACA AUMENTO DE PRESIONES DE VIA AEREA DEBIENDO PASAR A MODO PRESION CONTROL LOGRANDO PARAMETROS PROTECTIVOS (P<sub>MAX</sub> 29 P<sub>PLAT</sub> 22 DP 14 CONSIDERANDO PAFI BAJO 150 DECIDO INICIAR BNM. CONTROL GASOMETRICO SERIADO. - INFLAMATORIO/INFECCIOSO: SE MANTIENE ANTIBIOTERAPIA TRIASOCIADO EMPIRICA CON PENICILINA SÓDICA, GENTAMICINA Y CLOXACILINA. PAI Y PCT ELEVADOS PERO EN DISMINUCION. USO DE ANTIPIRETICOS PARA NO AUMENTAR TASA METABOLICA. AJUSTE DE DOSIS SEGÚN FX RENAL - RENAL-HE: FALLA RENAL AKIN III OLIGURICA (0.45CC/K/HR) DE ETIOLOGIA MIXTA (RENAL Y PRERENAL). EVOLUCIONA CON LEVE MEJORIA DE FX RENAL, TR ELECTROLITICOS Y AC BASE CORREGIDOS. SIN URGENCIA DIALITICA. POR AHORA EVITAR MNEFROTOXICOS, AUMENTO APORTE DE VOLUMEN PARA BH LEVE POSITIVOS (RABDOMIOLISIS). CONTROL SERIADO FX RENAL Y EQUILIBRIO ELECTROLITICO Y AC BASE. - METABOLICO/NUTRICIONAL: RÉGIMEN CERO POR INESTABILIDAD HDN. MANTENGO BIC INSULINA ALGORITMO 2. - NEUROLOGICO: IMPOSIBLE EVALUAR POR SEDOANALGESIA. - TRAUMATOLOGICO. SE SOLICITA EVALUACION FORMAL POR TMT CON IMAGENES DE TAC. Indicaciones; 1. REPOSO ABSOLUTO 30-40° RESPALDO E INMOVILIZACION PELVICA 2. REGIMEN CERO POR BOCA 3. SNG 4. VMI AC-VC VT 377 PEEP 8 FR 20 FIO2 70% 5. MIDAZOLAM + FENTANYL BIC RASS -5/SAS 1 6. NORADRENALINA PARA PAM > 65 mmHG 7. BNM CON ROCURONIO PARA TOF 0 8. BIC DOBUTAMINA PARA PAM > 65 mmHg 9. CLOXACILINA 2 GR CADA 6 HRS EV 10. GENTAMICINA 160 MG AL DIA EV 11. PENICILINA



SODICA 2 MILLONES CADA 6 HRS EV 12. OMEPRAZOL 40MG AL DIA EV 13. INSULINA CRITALINA 100U<sub>i</sub>/100ML ,TITULAR SEGÚN ALGORITMO 2 14. ACIDO TRANEXAMICO 1000 MG EV CADA 8 HORAS 15. GLUCONATO DE CALCIO 1 AMPOLLA EV CADA 8 HORAS 16. S.F. 0.9% 100 ML/HORA EV 17. P/ TAC CEREBRO Y TAP 18. PENDIENTE ESTABILIZACION DE PELVIS POR TRAUMATOLOGIA. 19. MAT 20. TRANSFUNDIR 1 U GR. JONATHAN ZÚÑIGA ALVARADO MEDICO UPC /HOSP DE CASTRO.

Hospital de Castro, EGRESO complemento. AL 31/08 PACIENTE GRAVE. EVOLUCIONA CON SEVERA INESTABILIDAD MACRO Y MICROHDN REQUIRIENDO MAYOR APOYO DE VOLUMEN Y DVA CON LEVOPHED HASTA 0.22UH/KIMIN. FEBRIL HASTA 38.6°C.. EN VMI ACN CON CRECIENTE REQ DE O<sub>2</sub> ; PERSISTE CON MAL INTERCAMBIO GASESO CON PAFI 136 HOY AM. DEBITO URINARIO LIMITE. BH NEGATIVOS S LEVE. POR ANEMIZACION SE TRASFUNDE 4° U DE G. ROJOS. METABOUCAMENTE INESTABLE CON BIC INSULINA. ECOSCOPIA: PERFIL A PULMONAR BILATERAL. NO ES POSIBLE VISUALIZAR CORRECTAMENTE PLAPS. CORAZON: HVI CONCENTRICA SIN TRASTORNOS DELA CINESIA. IMPRESIONA ADECUADA FEVI. VCI 1,27 CMS. PLANES Y PROBLEMAS. HEMODINAMICO/CARDIOVASCULAR: MANTIENE IMPORTANTE INESTABILIDAD MACRO Y MICROHDN CON APOYO DE DVA EN AUMENTO. SANG 50% CON LACTATO ESTABLE Y DELTA CO<sub>2</sub> 13; SI BIEN IMPRESIONA FEVI CONSERVADO MANTENGO USO DE INOTROPO POSITIVOS DOBUTAMINA EN DOSIS BAJAS. INICIALMENTE SE CONTROLARA SERIADO CON VARIABLES MACRO Y MICROHDN. RESPIRATORIO: EN VMI ACN BAJO SEDOANALGESIA PROFUNDA + brim DESDE 31-8-21 POR DETERIORO RESPIRATORIO ¿ SHOCK+ CONTUSION PULMONAR?. INFLAMATORIOANFECCIOSO: SE MANTIENE ANTBIOTERAPIA TRIASOCIADO CON PENICILINA SODICA, GENTAMICINA Y CLOXACILINA. PAI Y PCT ELEVADOS FEBRIL . USO DE ANTIPIRETICOS PARA NO AUMENTAR TASA METABOLICA. AJUSTE DE DOSIS SEGON FX RENAL. RENAL-HE FALLA RENAL AKIN III OLIGURICA (0,45CC/M-IR) DE ETIOLOGIA MIXTA (RENAL Y. PRERENAL). EVOLUCIONA CON LEVE MEJORIA DE FX RENAL, TR ELECTROLITOS AC BASE CORREGIDOS. SIN URGENCIA DIALITICA. CONTROL SERIADO FX RENAL Y EQUILIBRIO ELECTROLITICO AC BASE. METABOUCO/NUTRICIONAL: REGIMEN CERO POR INESTABILIDAD HDN. MANTENGO BIC INSULINA ALGORITMO 2. NEUROLOGICO: IMPOSIBLE EVALUAR POR SEDOANALGESIA BNM . TRAUMATOLOGICO : SE REALIZO ANOCHE ,31-8-21 ESATBILIZACION DE PELVIS (FIJACION EXTERNA QX) ACTUALIZACION 02/09/2021: PACIENTE GRAVE EVOLUCIONA CON MAYOR ESTABILIDAD MACROHDN LOGRANDO DISMINUIR



SIGNIFICATIVAMENTE APOYO DE DVA DURANTE LAS ULTIMAS 24 HRS. LEVOPHED SUSPENDIDO; CON DOBUTAMINA EN DOSIS BAJAS EVOLUCIONA TAQUICARDICO CON ESV ASILADAS MONOMORFAS FRECUENTES POR LO QUE SE PROCEDE A PROGRESIVA DISMINUCION CON BUENA RESPUESTA CLINICA: ACTUALMENTE CON LEVOPHED BAJO IMCG/K1MIN. MICROHDN CONSERVADA. FEBRIL SOBRE 38°C CON PARAMETROS INFLAMATORIOS EN DISMINUCION; PROCALCITONINA EN DISMINUCION. EN VMI ACM MANTIENE ALTOS REQUERIMIENTOS DE O2 SUPLEMENTARIO: DURANTE LA TARDE DE AYER SE LOGRO DISMINUIR SIGNIFICATIVAMENTE APORTE DE O2 HASTA 35% CON PAFI HASTA 152;. DURANTE LA MADRUGADA- APARENTEMENTE EN RELACION A DESADAPTACION - SE DEBE AUMENTAR APORTE DE O2 SUPLEMENTARIO HASTA 70%; HOY AM PAFI 105 CON PACO2 LIMITE Y FI02 65%. SE AJUSTA SOPORTE VENTILATORIO LOGRANDO MEJOR RELACION I:E Y AUMENTANDO PEEP A 10. CONTROL GASOMETRICO CON PAFI 151 CON FI0249%, PACO2 53. MANTIENE ADECUADO DEBITO URINARIO. ULTIMAS 24 HRS CON BR INTENSAMENTE POSITIVO. HOY SE LIMITA APORTE DE VOLUMENY SE APOYA CON DIURETICOS PARA BH NEGATIVO. METABOLICAMENTE INESTABLE.

Ficha clínica AChs, folio 37, de fecha 24.01.2022: Dr. Jorge Nossa, médico cirujano, Resumen de los antecedentes clínicos: Paciente de 48 años, quien se desempeña como operario. El día 28/08/21 en la noche sufre aplastamiento por ser embestido por vehículo contra otro, aplastamiento de ambas extremidad inferiores y pelvis. Shock hipovolémico, politransfundido, trasladado al Hospital de Quellón. Se realiza amputación supracondilea de extremidad inferior izquierda. En manejo con antibióticos profilácticos. Posteriormente es trasladado al Hospital del Trabajador. Paciente con luxación de ambas articulaciones sacroilíacas, reducida y fijada con tutores por 8 semanas, retirados el día 25/10/21, cursa con sinovitis y signos de rotura de la cápsula articular anterior (RMN del 25/10/21). Trauma de tórax: contusión pulmonar: resuelta. Paciente presento infección del muñón de la extremidad inferior izquierda inicialmente Enterococo faecalis y KP, recibió manejo antibiótico y se realizó aseo quirúrgico el 14/11/21, cultivos con Morganella Morgani, se debe cambiar esquema de antibiótico. Presenta osteomielitis de fémur distal izquierdo. Por lo que requirió de aseo quirúrgico, toma de cultivo el día 12/11/2021. Presento infección de LPP sacra: manejada con aseos quirúrgicos. Cursa con absceso perineal con necrosis de piel, úlcera: cierre con avance de colgajos el 12/11/21. Se realizó colostomía terminal el 29/10/21 para proteger zona sacra y perineal. Dehiscencia de colostomía + hematoma subcutáneo en herida de laparotomía: resección 2 cms de asa y nueva colostomía el 14/11/21. Paciente con cuadriparesia por polimioneuropatía de paciente crítico en franca recuperación. Anemia por sangrado a nivel de la LPP, politransfundido. Hematoma de herida abdominal de laparotomía, Líquido perihepático en TAC del 17/11/21 con descenso de Hb/Hto. Requirió





transfusión de 4 unidades de glóbulos rojos Colitis leve por CD, tratada 10 días con Vancomicina oral. Finalizo el 26/11/21. En pabellón se resecó cóccix y se drenó absceso subgluteo derecho, con aseo y cambio de VAC, el cierre definitivo quedó 1 ESR Asociación Chilena de Seguridad Gerencia de Operaciones y Servicios diferido. Desde entonces ha disminuido en forma importante el dolor permitiendo suspender Parecoxib, y disminuir la metadona al 50%. Buena hemodinamia, FC dentro de rango normal, sin conflicto respiratorio, afebril. VAC sacro drenó 200 ml, serohemático, el VAC del muñón no drenó. Diuresis: 2.400 ml, deposiciones: 1.150 ml, balance: - 167 ml. Está con régimen mixto oral enteral. HGT matinal 112 mgs/dl. Biopsia del sacro 29/10/21: Osteomielitis crónica activa severa. Paciente con tetraparesia, más acentuada a proximal y sobre todo extremidad inferior derecha. Ha venido mejorando en forma significativa. Mantener rehabilitación. Presento TEP, sin repercusión hemodinámica, adaptativo, se indicó psicofármacos. El día 14/12 se realiza nuevo aseo quirúrgico, escarectomía, cultivo. El día 15/12, se realiza drenaje de hematoma, aseo quirúrgico y VAC. El día 21/12/2021 se realiza colgajo fasciocutáneo, aseo quirúrgico, cultivo de tejido en ulcera sacra Actualmente paciente se encuentra sin requerimiento de O2 suplementario, con hemovac en zona sacra. Orientado en tiempo y espacio. Colaborador. Dolor leve en muñón ENA 2/10. De forma ocasional presenta dolor fantasma. Extremidad inferior derecha con leve equino que es posible reducir parcial. Se ha mantenido en controles de artesis con baja adherencia al uso. Órtesis en buen estado. Paciente mantiene tratamiento en esta mutualidad, se encuentra hospitalizado en el Hospital del Trabajador Santiago.

Ficha clínica AChs, folio 38, fecha: 26.08.2022, Dr. Ignacio tapia Pérez, médico cirujano, Se resume su evolución por áreas: Cirugía plástica: Se mantuvo en seguimiento postoperatorio de colgajos fasciocutáneos de rotación y avance desde glúteo derecho e izquierdo. En curaciones de 2 heridas en región trocantérea derecha, quienes indican frecuencia cada 48 horas con Prontosan gel y tull Cirugía digestiva: Necesidad de colostomía para el manejo de lesiones sacras. Solicitada reconstitución del tránsito. TAC de abdomen y pelvis 11.05.22 y colonoscopia 18.05.22, sin contraindicación para reconstitución. Se realiza biopsia de polipo sigmoideo para programar pabellón. Resultado llega el 31.05.22, muestra polipo benigno. Se programa pabellón para el 06.06.22, sin embargo paciente entra en cuarentena por PCR covid (+) el 01.06.22 Equipo digestivo decide diferir la cirugía 1 mes, hasta haber rehabilitado deambulación en ambulatorio. Protésico: En fase pre protésica, compresión del muñón mediante SEC. Muñón inmaduro, pero sin lesiones. El 13.05.22 se tomó molde de primera cavidad, por el protesista de Protex. El 23.05.22 se realiza primera prueba en su sala, queda algo amplio por lo que se solicita ajuste para nueva prueba, que se realiza el 31.05.22. Calce ok, por lo que se indica armado de prótesis. Dolor: Se encuentra sin dolor actualmente, con el uso de Pregabalina 150 mg cada 12 horas. Requirió uso de Tapentadol retard de 100 mg c/12 horas, que fue suspendido, sin complicaciones. Asociación Chilena de Seguridad Gerencia de Operaciones y Servicios GZB 3 Terapia física: Recibió



atenciones durante toda la hospitalización. Toleró bien protocolo de sedestación y monopedestación en dormitorio con ayuda de andador. Logra mantenerse en pie, camina alrededor de la cama (ida y vuelta). Suspensión temporal de gimnasio por aislamiento covid. Terapia Ocupacional: Se mantuvo en terapias durante la hospitalización. El 11.05.22 se le entregó la silla de ruedas y el cojín, con entrenamiento en la vía pública. FIM: Ingreso (24.09.21): 18/126 puntos último FIM (12/05/22): 74/126 puntos. Ortostatismo: Presenta 2 episodios de mareo y 1 episodio de caída secundaria al mareo. Evaluado por medicina interna, se indica disminuir dosis de Losartán. ECG 15.05.22, con ritmo sinusal 60 LPM, con alteraciones inespecíficas de la conducción ventricular, con QT corregido normal, que no justifican antecedentes de lipotimia. Se indica usar media elástica en extremidades inferiores al sedestar o monopoedestar. Sin conflicto actual. Traumatológico: Tuvo caída el 08.05.22 en la ducha por aparente ortostatismo, con contusión en pie y tobillo derecho. Evaluado por TMT de Urgencia, sin cambios clínicos, radiografía del 09.05.22 de tobillo y pie derecho, sin fractura. Sin dolor ni molestia actual. Infeccioso: Se mantiene con aislamiento de contacto por KPC positivo y CD positivo antiguo. Último Cultivo KPC 26.04.22: Negativo. Salud mental: Con ánimo estable. En seguimiento por psiquiatría y psicología. En tratamiento con Escitalopram y Trazodona. Nutrición: Tras evaluación, se mantuvo con régimen diabético, hiposódico, hiperproteico durante hospitalización. Se indica alta hospitalaria el 08.06.2022. Actualmente mantiene tratamiento y controles con especialista vigentes en esta mutualidad, en último control registrado se indica programar cirugía de tránsito intestinal.

Ficha clínica de la ACHS, con más de 1250 hojas, se destaca: Registro de fecha 30 de agosto de 2021, Cirugía. - POSTOPERATORIO DE AMPUTACION DE MIEMBRO INFEIOR IZQUIERDO MAS CONFECCION DE MUÑON SUPRACONDILEO POR AMPUTACION TRAUMATICA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO HALLAZGOS:- SE EVIDENCIA AMPUTACION COMPLETA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON FRACTURA DE FEMUR A NIVEL DE CARA PATELAR ROTULIANA, PERDIDA DE SUSTANCIA MUSCULAR, SANGRADO ACTIVO DE FEMORAL SUPERFICIAL Y SANGRADO EN NAPA DE PLANOS MUSCULARES, HERIDAS ABRASIVA EN PIEL CON BORDES IRREGULARES Y ANFRACTUOSOS. TECNICA: PACIENTE EN MESA OPERATORIA, CONSTATAACION DE HALLAZGOS, ASEO CON ABUNDANTE SUERO FISIOLÓGICO 0.9% 5 LITROS APROX. SE IDENTIFICAN ESTRUCTURAS EN CANAL DE HUNTER, SE REALIZA DOBLE LIGADURA DE ARTERIA Y VENA FEMORAL SUPERFICIAL CON VICRYL 1, LIGADURA DE NERVIO CON VICRYL1, CONFECCION DE MUÑON Y OSTEOTOMIA DE FEMUR CON SIERRA DE GIGLI, CONSTATAACION DE HEMOSTASIA, SINTESIS DE FASCIAS Y PLANOS MUSCULARES CON VICRYL 1, CONFECCION DE PIEL Y RETIRO DE BORDES ANFRACTUOSOS MAS SUTURA CON NYLON 2-0, SE CUBRE HERIDA CON GASA PARAFINADA, MASAPOSITO SECUNDARIO.



Registro de fecha 3 de septiembre de 2021, TRANSFUSION DE 3 UNIDADES DE GLOBULOS ROJOS EN PABELLON

Registro de fecha 5 de septiembre de 2021, TAC de TORAX. Impresión: Hallazgos compatibles con tromboembolismo pulmonar reciente, sin signos de sobrecarga de cavidades cardíacas derechas. Condensación - Atelectasia que compromete prácticamente todo el LII que impresiona mayor tamaño en comparación con examen previo. Aparición de opacidades focales en vidrio esmerilado del LS derecho, indeterminadas, que pueden estar en contexto de lesión contusa en evolución, considerar posible infección en diagnóstico diferencial. Esplenomegalia, haciéndose evidente una pequeña laceración esplénica. Aumento del líquido perihepático y periesplénico.

TAC MAXILO FACIAL: Impresión: Compatible con pansinusitis, con signos de cronicidad en senos maxilares. Compatible con cambios inflamatorios otomastoideos bilaterales. En el contexto clínico del paciente se debe considerar origen traumático en el diagnóstico diferencial.

Registro de fecha 6 de septiembre de 2021. EXAMEN ECOTOMOGRAFIA DOPPLER VENOSO EXT INFERIOR DERECHA ecografía de partes blandas de extremidad inferior derecha Hallazgos: Examen marcadamente limitado. En estas condiciones se explora el territorio venoso profundo de la extremidad inferior derecha. Segmentos visibles de la vena femoral superficial impresionan permeables. Vena poplítea no evaluable. Los segmentos visibles de venas tibiales posteriores se observan permeables. El resto del territorio venoso superficial y profundo no es evaluable. Extenso edema del tejido celular subcutáneo de la pierna derecha sin evidencia de colecciones.

Registro de fecha 7 de septiembre de 2021, EXAMEN RX TORAX AP PORTATIL Hallazgos: Solicitante: ZOUEIN, KIFAH LUCIA Obliteración de los senos costofrénicos laterales a ambos lados además de alteración de la transparencia pulmonar a derecha, todo lo cual impresiona estar en el contexto de derrame pleural bilateral (de mayor magnitud a derecha). Pulmones de volumen disminuido. En estas condiciones destaca extensa opacidad pulmonar retrocardíaca izquierda, la que podría representar atelectasia y/o condensación del LII. Silueta cardiovascular y mediastínica no evaluables adecuadamente debido a insuficiente grado de insuflación pulmonar. Vía venosa central derecha, con extremo distal en sitio de proyección de la unión atriocava. Tubo endotraqueal, con extremo distal a aproximadamente 2,4 cm de la carina.

Registro de fecha 8 de septiembre de 2021, Ingreso pabellón Catéter venoso central: Cateterismo urinario permanente.

Identificación de paciente y muñón izq a intervenir. Antec de paciente con HDN inestable, con foco de infección no identificado con sospecha de muñón izq (intervenido en otro centro). Decúbito supino. Asepsia y antisepsia. Campos estériles. Pausa de seguridad conforme. Retiro de puntos totales. Salida de secreción serosa-purulenta de mal olor. Se observa gran remanente cuadrípital y de tejido grado. Presencia de gran



tercer espacio entre piel-subcutáneo y remanentes musculares. Se identifica ligaduras de paquete vasculonervioso ok, sin sangrado. Se efectúa resección de tejido graso subcutáneo desvitalizado. Resección de parte de musculatura aductora desvitalizada. palpación y visualización directa de componente óseo de amputación transfemoral. se observa corte trasnversal neto, con espícula lateral la cual se regulariza con escofina. Resección de tejido endomedular rebalndecido con cucharilla. Aseo profuso con 12 litros de suero fisiológico. Toma de 5 culrivos intraop: subcutáneo graso, musculo, musculo, musculo y óseo proveniente de cavidad encomedular fémur. Nuevo aseo con 3 litros de suero fisiológico. Se decide no realizar miodesis en contexto de paciente de riesgo y ante necesidad de aseos futuros. Afrontamiento de planos musculares con PDS 1.0 Cierre de subcutaneo con PDS 1.0 y 2.0 Cierre de piel con ethilon. VAC incisional 100 mgHg continuo. Curación.

Registro de fecha 11 de septiembre de 2021, Repósicionamiento pelvis. Operatorio. FRACTURA CERRADA DE PELVISCONTENEDOR C78 REPOSICIONAMIENTO DE FE PELVIS N/A DECUBITO SUPINO N° Sinistro N° Paciente Episodio 0007121934 1001874460 Ley 23:30 Hora de registro: 08:35:41 BRADEN ALTO, ZONAS DE APOYO, CON LESION EN ZONA DE GLUTEOS Y SACRA HERIDAS ABRASIVAS PROPIAS DEL ACCIDENTE, TALON LLP SOSPECHA DE LESION SACRA, LABIO GII, LPP DESDE EL INGRESO EN NARIZ GI-GII (AMBAS NARINAS). TRANSFUSION DE 2 UNIDADES DE GLOBULOS ROJOS EN PABELLON. SE RECONOCE A PACIENTE Y LADO A INTERVENIR ASEPSIA Y ANTISEPSIA DE LA ZONA CAMPO QUIRURGICO PAUSA DE SEGURIDAD CONFORME CON EQUIPO Sexo 47 a 8 m Masculino Especialidad Rodilla N° Sinistro N° Paciente Episodio 0007121934 1001874460 AL RETIRAR VAC DE SUPERFICIE MUÑON DE AMPUTACION CON HERIDA FROTADA CON SUTURAS, BORDES MACERADOS, BORDE POSTEIROR CON ESCARA DE 3X6CM APROX, MAL OLOR Y SECRECION SEOPURULENTA A LA COMPRESION. SE RETIRAN SUTURAS Y AL DISECAR SALIDA DE ABUNDANTE SECRECION PURULENTA, MUSCULATURA EN MALAS CONDICIONES CON ZONAS NECRITOCAS. SE REALIZA RESECCION DE BORDES DE LA HERIDA Y ESCARECTOMIA DE LA REGION POSTERIOR DE PIEL. SE IDENTIFICA PAQUETE NEUROVASCULAR LIGANDO MAS PROXIUMAL ARTERIA Y VENA Y RESECCION DE N.CIATICO A PROXIMAL. RESECCION Y DEBRIDAMIENTO DE TODO TEJIDO DE ASPECTO NECROTICO DE MSUCULATURA Y CELULAR. SE IDENTIFICAN GRUPOS MUSCULARES, SE RESECN TEJIDO MUSCULAR NO REACTIVO QUENDANDO BUENOS COLGAJOS PARA MIODESIS A EXEPCION DE VASTO LATERAL EL CUAL QUEDO SOBRE NIVEL DE AMPUTACION OSEA POR L OQUE SE SUTURA HACIA VASTO INTEERMEDIO. BORDE DISTAL DE FEMUR EBURNIO Y NO SANGRANTE POR LO QUE SE SUBE NIVEL DE AMPUTACION PROGRESIVAMENTE



HASTA OBTENER HUESO SANGRANTE (3-4 CMS APROX) ASEO CON 9LTS DE SF HEMOSTASIA PROLIJA CON BROCA SE REALIZAN TUNEES EN FEMUR POR LAS CAULES SE PASAN SUTURAS PARA MIODESIS DE MUSCULATURA EXTENSORA. POSTERIORMENTE SE SUTUTRA MUSCULATURA POSTEIROR Y ADUCTOR A FASCIA DE CAUDRICEPS LOGRANDO BUENA COBERTURA DE FEMUR DISTAL Y SIN GRAN TENSION. ASEO CON SF CIERRE DE MUÑON CON VICRYL Y PDS PIEL CORCHETES SE DEJA VAC DE SUPERFICIE CUBRIENDO MAYOR PARTE DEL MUÑON CON EL OBJETIVO DE COMPRESION DE LA ZONA

Registro de fecha 16 de septiembre de 2021, ECOTOMOGRAFÍA TESTICULAR  
Hallazgos: Examen realizado en UCI con equipo portátil. SANDOR, MARTIN ALEJANDRO Se observa gran edema de la pared escrotal sin imágenes de hematomas parietales. Los testículos y epidídimos se observan de grosor y ecogenicidad normales sin imágenes de hematomas, nódulos ni quistes. No hay signos inflamatorios testiculares ni de los epidídimos. No hay hidrocele. Impresión diagnóstica: Gran edema escrotal.

Registro de fecha 23 de septiembre de 2021, EXAMEN TAC TORAX CON CONTRASTE TAC ABDOMEN Y PELVIS Hallazgos: Se realiza estudio comparativo con el scanner del 05-09-21. Corazón de tamaño y configuración normal. No se observa derrame pericárdico. Solicitante: Resolución prácticamente completa del derrame pleural derecho. ORSI, ANDRES URUGUAY No se observan adenopatías axilares, mediastinales ni hiliares según criterio de tamaño. Sonda nasogástrica in situ. Catéter venoso central con su extremo en la aurícula derecha. Grandes vasos de calibre normal. Atelectasia en banda del segmento posterior de LSD y del segmento posterobasal del lóbulo inferior homolateral. Atelectasia lineal del segmento basal medial del lóbulo inferior izquierdo. Hepatomegalia de 203 mm en su eje craneocaudal a nivel del LHD. Persiste sin cambios la imagen quística multitabizada de pared parcialmente calcificadas en la cúpula hepática, la cual mide 86 mm de diámetro. Esplenomegalia de 157 mm en su eje craneocaudal. Vesícula, glándulas suprarrenales y páncreas sin alteraciones. No se pudieron obtener imágenes de la pelvis ya que el paciente tiene tutores externos. Signos de consolidación de la disyunción sacro ilíaca izquierda caracterizados por la formación de un callo óseo incipiente en su aspecto anterosuperior. Impresión: Quiste hidatídico en la cúpula hepática, sin cambios. Resolución prácticamente completa del derrame pleural derecho y de las atelectasias condensación visibles en el estudio previo. Esplenomegalia.

Registro de fecha 25 de septiembre de 2021, TRANSFUSION DE 2 UNIDADES DE GLOBULOS ROJOS EN SERVICIO

Registro de fecha 27 de septiembre de 2021, EXAMEN ECOTOMOGRAFIA MUSLO IZQUIERDO Hallazgos: Cambios postquirúrgicos de amputación traumática del muslo izquierdo. Se observa una colección de contenido líquido hipoecogénico y heterogéneo en el aspecto anterior y distal de la amputación en zona eritematosa visible clínicamente. Esta colección mide 7,6 x 3,6 x 4,2 centímetros en sus ejes mayores profundo al



subcutáneo. Leves cambios inflamatorios de las partes blandas de forma difusa. No observo otras colecciones. En el aspecto posterior del muslo se observan cambios granulomatosos - Postquirúrgicos, sin colecciones. Impresión: Colección en el aspecto anterior y distal de la amputación del muslo izquierdo en zona eritematosa. Impresiona de aspecto inflamatorio - Infeccioso. Controlar.

Registro de fecha 28 de septiembre de 2021, TRANSFUSION DE 2 UNIDADES DE GLOBULOS ROJOS EN SERVICIO. Protocolo operatorio: SE RETIRAN SUTURAS METÁLICAS DE HERIDA OPERATORIA. Sexo 47 a 9 m Masculino Especialidad Rodilla N° Sinistro N° Paciente Episodio 0007121934 1001874460 Ley ABUNDANTES COÁGULOS Y EXUDADO SEROHEMÁTICO (APROX 600CC) DISTAL A MIODESIS. IMPRESIONA NECROSIS DE GRAN PARTE DEL TEJIDO SUBCUTÁNEO EN RELACIÓN A ESTA GRAN COLECCIÓN (DISMINUCIÓN DEL TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO EN RELACIÓN A TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE SEGMENTO PROXIMAL A COLECCIÓN. ESCASO TEJIDO DESVITALIZADO, SE RESECA. ESCARECTOMÍA DE BORDES DE HERIDA. ASEO CON 6L DE SOLUCIÓN RINGER LACTATO. SE TOMAN CULTIVOS DE PARTES BLANDAS PROFUNDAS (5). ASEO CON 3L DE SOLUCIÓN RINGER LACTATO. MIODESIS ÍNTEGRA. NO SE APRECIAN SITIOS SANGRANTES. CIERRE POR PLANOS. GRAPAS A PIEL. VAC INCISIONAL -120MMHG, CONTINUO. VENDAJE.

Reseña de fecha 2 de octubre de 2021, TRANSFUSION DE 2 UNIDADES DE GLOBULOS ROJOS EN PABELLON. ESCARA O ULCERA SACRA. Hallazgos: Placa necrótica sacra de 12 por 7 cm, bajo la cual se encuentra colección de pus e importante mionecrosis que compromete gran parte de componente muscular zona glútea izquierda, con algunas zonas aun en definición. Trombosis local de vasos visibles. Colección seropurulento de 300 cc Técnica Decubito lateral, aseo con jabón clorhexidina, clorhexidina incolora. Campos estériles habituales. Resección de escara sacra, con hallazgos descritos, drenaje de colección. Se amplía abordaje mediante incisión glútea izquierda. Resección de musculatura necrótica. Aseo irrigado, toma de cultivo de tejidos y biopsia muscular. Aseo con jabón de clorhexidina y suero alrededor de 6 lts en total. Revisión de hemostasia. Afrontamiento de abordaje cutáneo con PDS y corchetes. Colocación de VAC

Registro de fecha 5 de octubre de 2021, Paciente cursando cuadro de distensión abdominal- diarrea y vómitos, requiere estabilización previo a cirugía. Reevaluación el día de la cirugía.

Registro de fecha 6 de octubre de 2021. CIRUGIA. Se instalan FFEE en la pelvis, se cierra eventualmente el muñón con VAC aún presente en lecho. Se mantiene en UCI, extubado hace varios días con conexión a VNI en las noches en contexto de SAHOS. En aislamiento de contacto por KPN BLEE y E. faecalis en muñón y en zona glútea,



además por SAMR. SE mantiene con terapia anticoagulante por TEP previo, se administra última dosis el día de ayer a las 23:00. En lo metabólico mantiene HGT dentro de rango, sin alimentación desde la noche a las 22:00. TMT de Pelvis: Se tomaron Rx el día de hoy para evaluarlo, se mantiene en grado 1, evaluado por IAAS, sugerido protocolo de glicerina, hoy día RX en tto con mupirocina. Riesgo de ete muy alto riesgo de ignición bajo t ingreso 36.1.

Ulcera cutánea sacra retirada previamente con defecto de 12 por 7 cm, bajo la cual se evidencia importante mionecrosis que compromete gran parte de componente muscular zona glútea izquierda, aun con bolsillos de pus. Trombosis local de vasos visibles. Técnica: Decúbito lateral, aseo con jabón clorhexidina, clorhexidina incolora. Campos estériles habituales. Equipo TMT cadera revisa eventual compromiso articular cadera. Aseo con suero fisiológico. Resección amplia de toda de musculatura necrótica. Se deja lecho vital. Aseo irrigado, toma de cultivo de tejidos (2). Aseo con jabón de clorhexidina y suero alrededor de 9lts en total. Revisión de hemostasia. Afrontamiento de abordaje cutáneo con corchetes.

Registro de fecha 9 de octubre de 2021, TRANSFUSION DE 2 UNIDADES DE GLOBULOS ROJOS EN PABELLON. Hallazgos: Sexo 47 a 10 m Arsenalera (o) 1: Masculino N° Siniestro N° Paciente Episodio 0007121934 1001874460 Ley CYNTHIA ANDREA CORDOVA Arsenalera (o) 2: Otro: 4104 Especialidad Cirugía General Ulcera cutánea sacra con defecto de 12 por 7 cm con bolsillos subcutaneos (aprox 3% sct total), con esponja de vac in situ, bajo la cual se evidencia importante sangrado activo y coágulos. Sin necrosis actual. paciente hipotenso durante procedimiento, se inicia trasfusión de GR. Técnica: Decúbito lateral derecho, asepsia. Campos estériles. Retiro de coágulos, hemostasia prolija con electrobisturi, lográndose control de sangrado en napa. Aseo con suero fisiológico. Aseo irrigado. Aseo con jabón de clorhexidina y suero alrededor de 9lts en total. Nueva revisión de hemostasia. Afrontamiento de abordaje cutáneo con corchetes. Curación con VAC L. Plan: VAC a -100 mmHg continuo Nuevo pabellón probablemente miércoles 13/10/2021.

Registro de fecha 10 de octubre de 2021, TRANSFUSION DE 2 UNIDADES DE GLOBULOS ROJOS EN PABELLON.

Registro de fecha 17 de octubre de 2021, ASEO QX+CULTIVOS (2)+ vac. PACIENTE UNI, AISLAMIENTO CONTACTO BLEE+ OXA RESISTENTE VAC EN MUÑON I+ ZONA SACRA.

Registro de fecha 21 de octubre de 2021, aseo qx + cambio vac lpp sacra. drenaje y aseo de absceso glúteo. BIOPSIA DE PIEL Y/O MUCOSA. Diseccion hacia zona fluctuante en gluteo derecho, salida de escasa pus 2 cc. Lavado con suero fisiologico abundante , se toman cultivos. Sexo 47 a 9 m Masculino N° Siniestro N° Paciente Episodio 0007121934 1001874460 Ley Lavado con solucion jabonosa de clorhexidina .



Revisión hemostasia. Avance de colgajo cutáneo inferior para reducir espacio. Se fija con puntos de PDS 1-0. Colocación de VAC large.

Registro de fecha 23 de octubre de 2021, Ha evolucionado con gangrena de fournier según tratante, se solicita pabellón para nuevo aseo Completa 8 hrs de ayuno a las 00.00 del 23/10 Aún con clexane 120 mg c/12 hrs SC, última dosis a las 11 AM

Reseña de fecha 24 de octubre de 2021, TRANSFUSION DE 2 UNIDADES DE GLOBULOS ROJOS EN SERVICIO.

Registro de fecha 25 de octubre de 2021, retiro FFEE cadera+ aseo qx+cultivos. TRANSFUSION DE 2 UNIDADES DE GLOBULOS ROJOS EN PABELLON. zona sacra 1 y 2, fistula rectal 1, zona escrotal 1 y 2. riesgo ETE alto, se instala MAE + CNI riesgo braden moderado, se instala espuma hidrofílica, zona de apoyo indemnes, excepto zona sacra Y TALON d° rIESGO IGNICION ALTO, SE APAGARA ELECTRO A APLICAR CAVILON CONTENEDOR CORRESPONDE A PACIENTE Aislamiento blee + KPC 2 piso UNI. SE SUELTAN BARRAS VISUALIZANDOSE MINIMA APERTURA DE SINFISIS Y SACROILIACAS POSTERIOR A ESTO. LUEGO SE REALIZA PRUEBA DE ESTRES MEDIANTE MECANISMO AP Y TRACCION DE PELVIS SIN EVIDENCIAR MAYOR APERTURA DE ESTA. RX MATRIX SE RETIRAN PUAS DE FIJADOR EXTERNO, CON POSTERIOR ASEO Y CIERRE POR EQUIPO DE CPQ. SIN INCIDENTES.

EXAMEN RM PELVIS C/CTE Hallazgos: Articulaciones sacroilíacas congruentes, con derrame articular bilateral, sinovitis, edema óseo subcondral bilateral, y rotura de la cápsula articular anterior. Disyunción de la sínfisis del pubis, con derrame articular y rotura capsular. Se asocia una pequeña colección periarticular de aproximadamente 14 mm, que impronta la inserción adyacente a los músculos abductores. Articulaciones coxofemorales congruentes con derrame articular de leve cuantía, sin captación de contraste por la sinovial. Úlcera de la región sacra con trayecto que se profundiza a alcanzando el músculo glúteo izquierdo en un trayecto que mide aproximadamente 15 x 14 x 6 cm, y que además contacta a cuerpos coccígeos con signos de osteítis. Cambios inflamatorios extensos de músculos aductores, glúteos izquierdos y rotadores externos de la cadera izquierda, y de la porción visible del cuádriceps izquierdo y en menor grado de músculos aductores, del glúteo mayor y porción visible del cuádriceps a derecha. Se observan múltiples colecciones, una localizada entre los músculos piriforme y glúteo menor e izquierda que mide aproximadamente 5 x 3 x 1,4 cm, otra colección laminar en la porción lateral del músculo glúteo mayor izquierdo que mide aproximadamente 4 x 3 x 0,7 cm, otra colección laminar del tercio medio y glúteo mayor izquierdo que mide 6 x 4 x 2,5 cm, otra pequeña colección de la porción media del glúteo mayor izquierdo que mide 2,5 x 2,3 x 1,5 cm, y otra colección en el plano subcutáneo anterior del muslo derecho que mide 18 x 6 x 1,3 cm. Pequeñas colecciones con contenido líquido en el plano celular subcutáneo del hemiabdomen inferior de 2,5 x 1,9 cm a derecha y de 1,1 x





1 cm a izquierda. Alteración de señal y captación de contraste del nervio ciático izquierda que sugiere neuritis y peri neuritis.

Registro de fecha 29 de octubre de 2021, cirugía. COLOSTOMIA TERMINAL + ASEO QX DE ZONA SACRA + VAC + CULTIVO

Registro de fecha 2 de noviembre de 2021, evaluación anestésica para ingresar nuevamente a cirugía, es la última intervención que se registra en la ficha clínica.

**DÉCIMO OCTAVO:** Que se incorpora a juicio **Informe pericial psicológico, folio 168, de don Carlos Villegas Banda**, el cual se indica por el perito psicólogo don Pablo Velasco Weber, habilitado como perito de nuestra Ilustrísima Corte de Apelaciones de Puerto Montt, y refiere que: Se observa en las entrevistas afectación emocional en forma de labilidad afectiva como llanto, relacionadas con la causa judicial y recuerdos respecto al accidente y consecuencias para el mismo y su familia en su diario vivir. Da cuenta de una adecuada estructura mental, capacidad ideo afectiva e ideosociativa, y en coherencia con sus estados internos. Con relación al nivel de pensamiento, éste reflejó un lenguaje coherente y lógico, haciendo uso de un ajustado manejo del vocabulario, pudiendo dar a entender lo que pretende explicar. Nacido en la ciudad de Rio Negro. Refiere una infancia de escasos recursos y familia de esfuerzo donde el padre se dedicaba a la lechería y la vida en el campo, cambiando de residencia en varias ocasiones como Rio Blanco, Purranque, Rio Negro, etc. El peritado da cuenta dentro de su historia que hace abandono del hogar a la edad de 13 años, donde deambula por diferentes zonas en búsqueda de actividades laborales. Posteriormente llega a ciudad de Quellón donde trabajo por más de 15 años en recolección de residuos domiciliarios. Actualmente el peritado se encuentra residiendo en ciudad Loncoche, debiendo dejar su hogar en Quellón para dar continuidad a tratamientos médicos, el evaluado refiere que llevaba aproximadamente cuatro años de continuidad laboral trabajando para la Empresa Gestión Ambiente desempeñándose como Recolector de residuos Domiciliarios con jornada de 45 horas semanales, donde enfatiza que siempre ha sido un trabajador responsable y comprometido con su empleador, argumentando: “yo soy camiseta...uno tiene que cumplir con su trabajo”. En este sentido, manifiesta que siempre se le buscaba para realizar trabajo fuera de horario, y ente contexto, con fecha Domingo 29 de Agosto de 2021, lo llama su supervisor directo Don Mario Alvarado para cubrir turno que debía desempeñar otro compañero de nombre Sixto Álvarez (apodo el Guillo). señala que siente cuando su camión es impactado por otro vehículo donde se acuerda que alcanzo decir “no falta el “weon” que choca” y después recuerda ir cayendo hasta dentro de la tolva del camión recolector, donde pierde el conocimiento, dando cuenta posteriormente de flashback o recuerdos intermitentes donde rememora que pidió que miraran su pierna, sintió las sirenas de los bomberos que llego pronto a la asistencia del accidente, cuando lo suben a la camilla y le hacen un torniquete, sin recordar más detalles como tiempo transcurrido, quien lo socorrió, etc. sentimientos de ira e impotencia donde refiere “este caballero me cago la vida”...”ya no



volveré a ser el que era...me dan ganas de pegarle un tiro...ya no podré hacer lo que me gusta...ahora dependo de otros...no sé lo que va a pasar en el futuro, como voy a vivir”. Por otra parte surge sintomatología de tipo ansiosa en forma de sudor, o intentar entregar mucha información que en ocasiones cuesta al entrevistador entender lo que quiere expresar, requiriendo formular o aclarar sus verbalizaciones frente a la vivencia traumática de riesgo vital, con consecuencias gravísimas como la amputación de su pierna. Las lesiones descritas en cuerpo vertebrales pueden derivar en proceso de dolor crónico de difícil control. El proceso trombo-embólico pulmonar puede derivar en limitaciones significativas de esfuerzo circunstancia que deberá ser evaluado en su contexto en los controles médicos correspondientes. Deformación estética: es obvio tal circunstancia asumiendo que existe pérdida de una extremidad inferior con exéresis a la altura de la región femoral. Se indaga en área psiquiátrica donde el investigado refiere haber estado con tratamiento farmacológico prescrito por médico psiquiatra iniciado desde que recobro el conocimiento en Hospital del Trabajador en Santiago, siendo dada de alta con fecha 10 de enero de 2023. También añade que mientras estuvo en el Hospital conoció gente que estaba más complicada que el como “el Juanito al que le habrían amputado los dos brazos, agregando hay gente que está peor y que de alguna manera le daba fuerzas para continuar con su tratamiento de recuperación”. No obstante a causa del accidente y el tiempo de ausencia en el hogar, es intervenida por programas especializados en infancia a raíz de denuncias por negligencia de esta hacia sus hijos, donde se suman preocupaciones en el peritado relacionadas con que puedan quitarle a sus hijos. Al respecto da cuenta de temores asociado con que la Sra. Maribel pueda abandonarlo, ya que esta está cansada y además piensa que se aburrirá de cuidarlo y estar siempre en función de él. Esto genera sentimientos de frustración y desesperación, lo que ha gatillado episodios de irritabilidad en el peritado. Actualmente, Don Carlos relata se encuentra en proceso de adaptarse al uso de prótesis lo cual señala ha sido lento e incómodo, ya que solo la tolera unas horas al día y con ayuda de elementos externos como burrito, donde siente que avanza poco en su terapia y siente incertidumbre relacionada a si podrá acostumbrarse y usar normalmente la prótesis algún día. Señala al respecto: “ahora vivo frente a una multicancha, y me gustaría salir a jugar con mi hijo, por lo que solo lo miro por la ventana y me da pena”. También da cuenta de dificultades en su vida cotidiana como vestirse, lo que antes era tan sencillo o cotidiano y podía demorar 5 minutos, ahora demora una hora, lo que intensifica sentimientos de impotencia y dependencia. Comenta que está asustado ya que le han dicho que cuando le den el alta deberá volver a su lugar de trabajo, no obstante siente que ya no podrá hacer lo que le gustaba como caminar por las calles, recoger residuos, estar al aire libre y en este sentido teme que se le confine a una oficina. Por otra parte, se evalúa una preocupación creciente respecto de su estado de salud, ya que manifiesta sintomatología ansiosa que compensa a través de la comida, lo que ha ocasionado un incremento importante en su peso (más de 10 kg en 6 meses), lo que también está generando problemas en otras partes del cuerpo y articulaciones, especialmente en la rodilla de pierna activa (derecha) mermando su movilidad ya que pasa sentado la mayor parte del



tiempo retrasando avances en la adaptación al uso de prótesis y que provoca un mayor reducción en su capacidad para movilizarse. Además de lo señalado anteriormente, se añaden sentimientos de abandono, ira e impotencia frente a lo que siente ha existido una despreocupación por parte del empleador Gestión Ambiente S.A., ya que después del accidente no se les habría preguntado cómo estaba o mantenido comunicación. Desde inicios del proceso, el evaluado da cuenta de una alta afectación emocional que se traduce en síntomas depresivos, ansiosos y reactivos, con sentimientos de desesperación y desesperanza, donde asoman por un lado labilidad afectiva con sentimientos de tristeza y rabia por lo sucedido, donde tiende constantemente a reactivar y actualizar recuerdos relacionados con el accidente, consecuencias como amputación de miembro inferior izquierdo, temor e incertidumbre respecto del futuro y que finalmente traspasa a toda su esfera íntima y relacional. Se puede observar en el peritado y amparado por las pruebas aplicadas, la predominancia de un Trastorno Mixto de Ansiedad y Depresión (TMAD) que es común en pacientes con Trastorno por Estrés Postraumático (TEPT se caracteriza por la presencia de síntomas como re experimentación del trauma, evitación, alteraciones cognitivas y emocionales, y reactividad exagerada. causan un malestar clínicamente significativo. Si bien, el evaluado conto con terapia psiquiatra con escitalopram y trazadona, el peritado refiere que no recibió apoyo psicológico en el proceso de elaboración de la experiencia traumática a fin de intentar estructurar su nueva realidad, así como enfrentar los retos que se le presentan a diario, debido a la desestructuración de su propio concepto e intentar buscar formas de visualizar un mejor futuro. En este sentido igualmente siente que cada vez se van espaciando más las sesiones de terapia física y siente que pronto será dado de alta, lo que agudiza sensación de incertidumbre respecto de su futuro y abandono. Al respecto es necesario añadir que el evaluado requiere inequívocamente un tratamiento psicológico además del tratamiento psiquiátrico.

**DÉCIMO NOVENO:** Que, al igual que el caso anterior, de la extensa ficha clínica de la Achs también es posible evidenciar que el señor Villegas, durante su hospitalización en el hospital del Trabajador de Santiago, fue atendido en múltiples oportunidades por diferentes profesionales tales como nutricionista, psicólogo, kinesiólogo, enfermería, medicina cirugía, psiquiatría, traumatología. Que asimismo se aprecia que durante todo el tiempo que permaneció hospitalizado don Carlos Villegas tuvo una alta ingesta de medicamentos, en relación a manejo de dolor de manera oral e inyectable, ansiolíticos, sedantes, tranquilizantes, antidepresivos, diuréticos, hipotensores, antibióticos, entre otros. Mantuvo constante y permanentemente en su cuerpo vías intravenosas, catéteres, exámenes de distintos tipos a diario, terapias a diario, kinesiología a diario y hasta por tres veces al día, hospitalización con reposo total. Estuvo un largo tiempo con riegos vital, desarrollo grades infecciones, necrosis, operaciones de pelvis, tutores externos para estabilizarla, sufrió una colostomía para poder superar la infección en la zona sacra que fue su mayor complicación directa de la hospitalización.



**VIGÉSIMO:** Que, tal como se indica en los considerandos anteriores, el señor Villegas, sufrió el accidente con fecha 28 de agosto de 2021, fue atendido de urgencia por personal SAMU e ingresado de urgencia al Hospital de Quellón, en el cual es considerado un paciente grave con riesgo vital, se describen múltiples heridas y fracturas y la amputación de su extremidad inferior izquierda a la altura de la rodilla. En el Hospital de Quellón es estabilizado en su amputación como en la fractura de fémur, pérdida de masa muscular. Es derivado al Hospital de Castro, en horas de la madrugada del día 29 de agosto. Al llegar al Hospital de Castro, se verifican sus múltiples heridas, amputación, trauma de torax, contusión pulmonar que lo mantiene con dificultad de respirar y soporte para ello, ingresa con compromiso de conciencia, se le diagnostica como paciente grave con riesgo vital, falla renal, fractura de pelvis, fractura de vértebra lumbar N°5, vías áreas obstruidas y anemia por pérdida de sangre. Debido a la gravedad de sus lesiones y considerando que se trató de un accidente laboral es derivado nuevamente al Hospital del Trabajador en la ciudad de Santiago, en el cual es ingresado con fecha 30 de agosto. Don Carlos ingresa en estado de extrema gravedad con riesgo vital, amputado de su pierna izquierda, y es sometido a múltiples exámenes como TAC, rayos X, Resonancia magnéticas de tórax, cuello, pelvis, cerebro, exámenes de sangre, exámenes físicos, entre otros. En el hospital, al día siguiente, se le diagnostica una fractura de pelvis e infección de muñón, siendo sometido a una operación para estabilizar la pelvis con tutores. Desarrolla unas úlceras y escaras a nivel del sacro y glúteos que evolucionan en una severa infección y necrosis por la cual debe ingresar a lo menos en nueve oportunidades a pabellón de operaciones para hacerle aseos quirúrgicos, ingiere una gran cantidad de medicamentos y antibióticos y permanece varios días en completa aislación por el mismo hecho de la infección, finalmente se le practica una colostomía y así puede superar la infección que se calificó por el personal médico como necrosis. Luego se somete a cirugía para extraer los tutores de la pelvis, se le hacen múltiples transfusiones sanguíneas, casi a diario, desarrolla anemia severa. Cuando se estabiliza y recupera de su necrosis comienza con su tratamiento de recuperación física muscular y con la prótesis, que le dificulta maniobrar por lo que sufre reiteradas caídas, incluso en el baño. En la ficha clínica se hace alusión reiteradamente a su dolor fantasma de la amputación. Insomnio, estado angustioso, depresivo. Don Carlos debe fortalecer músculos de espalda y cuello, y muy lentamente lograr algún grado de independencia para efectuar sus necesidades básicas, traslados o movimientos. El informe pericial da cuenta de un alterado estado de ánimo, depresión, desesperanza en el futuro, rabia por lo ocurrido, temor y una auto imagen y estima totalmente deteriorada. Entonces, conforme a todo lo que se ha reseñado resulta acreditado que el trabajador afectado ha sufrido un daño físico irreparable, de por vida, sino que además se ha visto sometido constantemente a un daño moral que se acrecentaba día a día y es muy difícil de evaluar. Don Carlos sufrió la amputación de su extremidad inferior izquierda y una infección que acrecentó tratamientos y cicatrices en su cuerpo. Se ha afectado indudablemente y con toda lógica, su imagen, su autoestima, su auto percepción de valor, su independencia como persona adulta y padre proveedor. Él ha sufrido constante



dolor físico y dolor emocional, se ha afectado su familia directa, su casa, su hogar como espacio físico, ha truncado expectativas de futuro y generado gran angustia sobre su futuro general y la mantención de sus relaciones familiares más cercanas. También es importante para esta sentenciadora resaltar que don Carlos fue sometido a múltiples cirugías o aseos quirúrgicos y procedimientos efectuados en pabellón de operaciones – como por ejemplo poner un catéter-, en donde se requería de anestesia y por tanto exponer su vida con cada intervención, necesitó en múltiples oportunidades ser transfundido. El día del accidente don Carlos se encontraba prestando servicios en un turno extra, según lo requerido por su empleador. Al momento del accidente tenía 48 años de edad.

**VIGÉSIMO PRIMERO:** Que, constatándose el accidente laboral ocurrido a los actores con fecha 30 de agosto de 2021, y que les produjo daños de diferentes características y magnitud, corresponde ahora establecer a la demandada principal Gestión Ambiente S.A., le asiste responsabilidad en reparar los daños causados a sus trabajadores, esto por cuanto los actores indican que el accidente se produjo porque la empresa no dio cumplimiento a su obligación de protección y cuidado, previsto en el artículo 184 del Código del Trabajo, ya que no tomó todas las medidas de protección necesarias para evitar el accidente. Por su parte la empresa demandada principal se defiende diciendo que sí dio cumplimiento a legislación en la materia efectuando capacitaciones, inducciones y derecho a saber que se le requerían, y que el accidente se produjo porque el mini bus que chocó al camión era conducido por un hombre que resultó hacerlo en manifiesto estado de ebriedad, y en eso no le alcanza la responsabilidad.

**VIGÉSIMO SEGUNDO:** Que para acreditar el cumplimiento de la normativa laboral en cuanto al deber de protección y cuidado de los trabajadores, la demandada principal **Gestión Ambiente S.A.**, presentó una extensa prueba documental tanto en estos antecedentes como en la causa acumulada O-6-2023, previa a la acumulación, causa que se tiene a la vista por esta sentenciadora. **Prueba documental incorporada en causa O-6-2023, respecto de don Carlos Villegas**, se incorporan los documentos del camión que indica que éste contaba con sus mantenciones y documentos al día y en buen estado mecánico. A Folio 59, Copia de Contrato de Trabajo del señor Villegas y Gestión Ambiente S.A., de fecha 25 de septiembre de 2015, que da cuenta de la relación laboral habida entre las partes aunque se estableciera como hecho pacífico de la causa. A Folio 60, Copia de Descriptor del cargo Operario de Recolección, de fecha 2 de enero de 2020, suscrito por el demandante. A Folio 61 y 62, Copia de Obligación de Informar los Riesgos Laborales “Recolección de Residuos Sólidos domiciliarios”, suscrito por el señor Villegas, en donde se aprecia que si bien identifica como riesgo lo denominado “colisión o choque”, en el mismo documento no se hace alusión a ninguna medida preventiva ni medidas correctivas del riesgo latente. A Folio 63. Copias de registros de entrega de elementos de protección personal del trabajador, de variadas fechas, todos suscritos por el demandante, que da cuenta de la entrega de elementos de



protección personal, EEPP, únicamente de vestimenta tales como gorro, polar, overol, chaleco reflectante, botas de agua, zapatos, guantes. A folio 64. Copia de acta de entrega de Reglamento Interno, de fecha 9 de abril de 2021, suscrito por el señor Villegas, en el cual no se hace ninguna indicación por colisión o choque. Copia de Procedimiento de Trabajo Seguro “Recolección de Residuos sólidos Domiciliarios”, de fecha 3 de mayo de 2021, suscrito por el señor Villegas, solo dice relación con la forma de desarrollar la función de recolección de residuos y que se relaciona con el documento que se encuentra a folio 65, que se trata de la copia de Matriz de identificación de Peligros y Evaluación de Riesgos de Gestión Ambiente S.A., de fecha 3 de mayo de 2021, suscrita por el demandante, en el cual se identifica como peligro que el camión choque en la ruta, pero se omiten cualquier tipo de acción correctiva o minimizadora del riesgo, en lo demás estos documentos hacen un profuso detalle de como efectuar la recolección de residuos de diferentes tipos como domiciliarios, escombros, líquidos, sépticos, etc., también hace alusión a cómo efectuar la compactación de residuos y operar las distintas dispositivos internos del camión. A folio 66 Copia de Programa de Gestión de Los Riesgos Presentes en el trabajo para los trabajadores de Gestión Ambiente S.A., de fecha julio de 2021, el cual indica como objetivo del programa “Resguardar la integridad de los trabajadores, instalaciones y bienes de la compañía mediante la planificación de un Sistema de Gestión de Seguridad y Salud Ocupacional y/o de actividades orientada a eliminar, minimizar y controlar los riesgos de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales; Todo esto basado en la Planificación, Ejecución, Verificación y Operación de las actividades. Trabajadores - Operarios Participar en charlas y campañas de seguridad Siempre Mantener autocuidado Siempre Utilización EPP Siempre.”. a folio 67 Copia de Charla de Prevención de Riesgos “Compactación de Residuos Domiciliarios”, de fecha 22 de junio de 2021, suscrita por el demandante, el cual fue desarrollada por el supervisor, el documento no indica el tiempo de la charla ni la forma, sino solo se acompaña un afiche de información sobre compactación de basura, tampoco da cuenta de que si la persona relatora de la charla contaba con el conocimiento, experiencia y conocimiento suficiente como para efectuar una charla de prevención de riesgos y mantención de seguridad. A folio 68, Copia de Charla de Prevención de Riesgos “Acciones inseguras en la recolección de residuos domiciliarios camión carga trasera”, de fecha 12 de junio de 2020, se aprecia los mismo comentarios que se efectuaron en el otro documento. A folio 69 Copia de Charlas de Prevención de Riesgos “Matriz Identificación peligro y evaluación de riesgos”, “Procedimiento en caso de accidente laboral”, “Plan de emergencias”, “Accidentes de Trabajo y de trayectos”, “Riesgos de los trabajos en la vía pública”, “Correcto uso y verificación de herramientas en buenas condiciones”, “Consejos básicos para evitar accidentes en el trabajo”, “Elementos de protección Personal Guantes de seguridad”, “Primeros Auxilios”, “Programa de prevención de riesgos 2021” y “Los Incidentes”, de varias fechas, todas suscritas por el demandante, también efectuadas por el supervisor por lo que se remite a lo ya señalado por esta sentenciadora. A folio 70. Copia de Registros de capacitaciones realizadas por ACHS, de fechas 22 de junio de 2021, 30 de



junio de 2021, 29 de julio de 2021, 25 de junio de 2021, suscritas por el demandante, sobre COVID. A folio 71 Copia de Liquidación de remuneraciones del demandante, para los meses febrero a julio de 2021. Folio 72 Copia de Denuncia Individual de Accidente del Trabajo DIAT empleador, de fecha 30 de agosto de 2021. Folio 73 Copia de Notificación de Accidente del Trabajo Seremi de Salud, de fecha 29 de agosto de 2021. Folio 74 Copia de Informe de Investigación de Accidentes del Departamento de Prevención de Riesgos, de fecha 31 de agosto de 2021, en el cual se indica que el accidente se debe a la conducción en estado de ebriedad del chofer del mini bus. A folio 75 Copia de Acta de Reunión para Investigación de accidentes del Trabajo del Comité Paritario de Higiene y Seguridad, de fecha 1 de septiembre de 2021, solo firmado por la secretaria y no por el presidente del comité, sin fecha ni relación de hechos o comentarios de la reunión. Folio 76 Copia de Contrato de Trabajo entre Miguel Antonio Uribe Legue y Gestión Ambiente S.A., de fecha 17 de febrero de 2020, incluye 3 anexos, y que en definitiva informa sobre la relación laboral que tenía el chofer del camión de recolección de residuos el día del accidente. Folio 77 y 78 Copia de Documentación del camión patente DRPV-69, Copia de Ficha y Control de la Mantenimiento Preventiva de los Camiones de fecha 27 de agosto de 2021. Folio 86 Set de 4 fotografías del camión involucrado post accidente en el cual se ve el camión blanco azul, con el logo de la empresa Gestión Ambiente. Folio 79, Copia de Ficha de Control de Ruta N°019874, de fecha 29 de agosto de 2021, respecto a camión DRPV-69. Firmado por el conductor supuestamente con la misma fecha en que ocurrió el accidente, en circunstancias de que él fue tomado detenido en el momento y posteriormente estuvo con licencia médica otorgada por la Achs y por enfermedad comisión según él mismo declara en estrado, por lo que no queda claro para el tribunal el momento en que este documento se firmó y por ende de la eficacia de este documento. Folio 80 Copia de Acta de Constitución de Comité Paritario de Higiene y Seguridad de Gestión Ambiente S.A., de fecha 28 de noviembre de 2018. Folio 81, Copia de Acta de Notificación de Requerimiento de documentación y citación de la Inspección del Trabajo, de fecha 30 de agosto de 2021. folio 87 Copia de Informe término de Fiscalización N°1016/2021/285 de la Inspección Comunal del Trabajo de Quellón, de fecha 20 de septiembre de 2021. Folio 82 Copia de Contrato de ejecución de Servicios entre Gestión Ambiente S.A. e Ilustre Municipalidad de Quellón, de fecha 26 de diciembre de 2019. Folio 83 y 84 Copia de artículo “Conductor Ebrio colisionó a camión de basura y deja grave a 2 peonetas”, de diario Chiloé, de fecha 30 de agosto de 2021. (<https://www.diariochiloe.cl/noticia/actualidad/2021/08/conductor-ebrio-colisiono-acamion-de-basura-y-deja-grave-a-2-peonetas>). Copia de artículo “Quellón: Impactante Intoxilyzer de chofer tras 2 trabajadores del aseo mutilados por choque”, de Diario La Opinión de Chiloé, de fecha 31 de agosto de 2021. (<https://laopiniondechiloe.cl/quellon-impactante-intoxilyzer-de-chofer-tras-2trabajadores-del-aseo-mutilados-por-choque/>), que dan cuenta de una noticia del accidente, pero no aportan mayores antecedentes o información a la causa ya que no existe controversia en cuanto al estado de intemperancia de chofer involucrado en el accidente. A folio 85



Copia de Ficha Técnica de Prevención de Riesgos N°5, “Recolector de Residuos Domiciliarios”, de Mutual de Seguridad, organismo de seguridad que no pertenece como asociada la empresa, ya que es evidentemente la Asociación Chilena de Seguridad ACHS. Respecto del **señor José Oyarzo**, se presenta en esta causa, la misma documentación reseñada en la que destaca también, certificado de nacimiento de folio 22, contrato de trabajo, liquidaciones de sueldo de folio 24, cotizaciones de folio 25, a folio 27 y 28, informe diat y notificación a seremi de salud, Capacitación medidas preventivas COVID, folio 69, Charlas preventivas atrapamiento en máquinas 22.6.2021, folio 66, Charla preventivas, 12.6.2020, folio 67, los recolectores transitan en la pisadera, mantener ambos pies sobre la pisadera, pararse derecho, mantener las pisaderas limpias para no resbalar o caer. En los trayectos largos el chofer no debe permitir que los operarios viajen en la pisadera. Charla plan de emergencia, folio 68, terremotos, tsunamis, derrames de líquidos, incendios, falla de equipo, condiciones climáticas; charla sobre qué es un accidente de trayecto, accidente del trabajo y accidente común; charla de cómo prevenir los accidentes en la vía pública e indica estar atento, no consumir alcohol o drogas, usar elementos reflectantes, charla de responsabilidades del trabajador, uso de guantes, primeros auxilios. Derecho a saber señor Oyarzo, de fecha 4 de enero de 2020, folio 48, indica en su matriz de riesgos en funciones de recolección de carga, acciones como golpes, picaduras de insectos, cortes con elementos residuales, incendio, entre otras, y también señala “colisión o choque”, sin embargo, en dicha matriz, en la parte que corresponde a “método de trabajo correcto”, no hay ninguna referencia a colisión o choque. Procedimiento de trabajo seguro de folio 50, en los mismos términos que el documento anterior. Descripción del cargo de operario, folio 49, nada dice sobre el lugar en el cual deben transportarse los operarios.

**VIGÉSIMO TERCERO:** Que, de acuerdo a lo que se ha extractado en el considerando anterior, resulta acreditado que la demandada principal Gestión Ambiente S.A., efectuó un importante número de capacitaciones a los trabajadores afectados, charlas y derecho a saber, en distintos y variados temas que van desde la prevención del COVID al uso de protección de rayos UV. También resulta probado que la empresa contaba con la identificación de los riesgos del cargo de operario y del desarrollo de la matriz de riesgos totales de la empresa, por lo que en un primer análisis de los hechos podríamos indicar que la empresa daba cumplimiento a la obligación impuesta en el artículo 184 del Código del Trabajo que dice “El empleador estará obligado a tomar todas las medidas necesarias para proteger eficazmente la vida y salud de los trabajadores, informando de los posibles riesgos y manteniendo las condiciones adecuadas de higiene y seguridad en las faenas, como también los implementos necesarios para prevenir accidentes y enfermedades profesionales”. Sin embargo, esta norma no solo contiene la obligación de seguridad de los trabajadores, de tomar medidas de prevención al respecto como informar riesgos o entregar implementos de protección personal a los trabajadores, sino que además exige que esas medidas deben ser “necesarias” y “eficaces” en proteger la vida y la salud. Así se aprecia en sentencia de





nuestra Excelentísima Corte Suprema, en recurso de unificación de jurisprudencia, en causa caratulada Establecimientos Yanny y Paoly S.A. y Comercial Daniela Gutiérrez Velaésquez E.I.R.L., en la que con fecha 30 de noviembre de 2017, se acogió el recurso y se determina el sentido y alcance del artículo 184 Código del Trabajo, declarando que: *“el artículo 184 del Código del Trabajo impone al empleador la obligación de tomar todas las medidas necesarias para proteger eficazmente la vida y salud de los trabajadores. Frente a la multiplicidad de fuentes de riesgo en el lugar de trabajo, no ha podido el legislador especificar cuáles son esas medidas. Pero ha usado dos palabras categóricas que resultan ineludibles para la determinación en concreto de dichas medidas: “necesarias” y “eficazmente”. La ocurrencia de un accidente grave constituye un indicio de peso de que las medidas de protección que el empleador adoptó resultaron ineficaces y de que eran necesarias medidas de protección adicionales. Este indicio debe ser considerado por el juez”*. Similar a esto, otra sentencia de la excelentísima Corte Suprema, en causa caratulada Sáenz con Sociedad Agrícola Ganadera y Comercial San Sebastián Ltda., recurso de unificación de jurisprudencia, de fecha 23 de octubre de 2019, a propósito del sentido y alcance de la norma del artículo 184 del Código del Trabajo, declara que *“la norma transcrita da cuenta de una exigencia impuesta al empleador que no se limita a contemplar medidas de seguridad de cualquier naturaleza, sino a que estas sean efectivas en el cumplimiento del objetivo de proteger la vida y seguridad de los trabajadores, lo que apunta a desarrollar en forma celosa la actividad orientada a ese fin y obliga, de alguna manera, a evaluarla por sus resultados”*. Entonces, ahora cabe preguntarse si el cúmulo de acciones, medidas e información desplegadas y entregadas por Gestión Ambiente S.A. hacia sus trabajadores fueron suficientes y eficaces en proteger y mantener la seguridad física y psíquica de sus trabajadores y proteger la vida de los mismos. La respuesta resulta ser evidente en este caso, no. En efecto, los trabajadores recolectores de residuos se transportaban en la parte posterior del camión, en la llamada pisadera, que es donde usualmente vemos a este tipo de trabajadores transportarse, pero ese lugar del camión está sin ningún tipo de protección estructural de la máquina y es de toda lógica concluir que ellos se mantienen en ese lugar por la fuerza que ejercen sus brazos para sujetarse de las asaderas laterales, quedando el cuerpo por completo expuesto a cualquier cosa o elemento que pueda alcanzarlos en la calle o en el trayecto. Y es importante destacar que aunque podamos estar habituados a ver este tipo de transporte en las calles de la ciudad e incluso en las carreteras de esta jurisdicción, no significa que esté aprobado en cuanto a cumplimiento de normas de seguridad. Recordemos que el accidente ocurrió en la intersección de las Avenidas Ladrilleros y La Paz, de la comuna de Quellón, descripción que por sí sola indica que eran calles de gran afluencia vehicular ya que son arterias principales de tránsito; en el caso de Avenida Ladrilleros, se trata de la ruta W-90, que es el acceso principal a la ciudad de Quellón que la atraviesa completamente de norte a sur. Avenida La Paz, hace intersección con la mencionada y el camión se encontraba detenido por semáforo en rojo en Av. Ladrilleros, es decir, en la calle más grande y de mayor afluencia vehicular, en donde las posibilidades de que el camión sea alcanzado por otro



vehículo crecen exponencialmente si la comparamos con una calle interior de una villa o población. El riesgo de colisionar de manera directa o por alcance es mayor cuando otro auto está detenido. Ahora bien, la empresa se defiende alegando que el camión tenía todas las medidas de seguridad ya que contaba con las balizas encendidas de precaución, pero eso no es más que una luz intermitente que se diluye si consideramos que este accidente ocurrió en horas de la tarde cuando ya no había luz día y por lo tanto la ciudad estaba repleta de luces de autos en movimiento, luces de negocios y de luminarias de la vía pública, a lo menos, y no podría en ningún escenario lógico evitar una colisión con otro automóvil o camión o mini bus. Esta medida de seguridad no protege la integridad física de los trabajadores bajo ningún punto de vista. Por otro lado la empresa también refiere dentro de su defensa que el accidente ocurrió debido a que el chofer que conducía el mini bus que impactó al camión recolector, lo hacía en estado de ebriedad, lo cual evidentemente resulta ser una argumento de peso, pero si hacemos el ejercicio intelectual de suprimir el manejo en estado de ebriedad no existe ningún tipo de certeza o prueba que indique que el accidente no se hubiera producido, ya que el mini bus podría haber colisionado al camión por otras múltiples razones, como falta de atención del conductor en las condiciones de la vía, falla mecánica, suelo resbaladizo porque ese día estaba o estuvo lloviendo según se aprecia en el video que se acompañó a juicio. El elemento central y definitivo de ocurrencia del accidente de los trabajadores es únicamente que ellos se transportaban en el camión carente de cualquier tipo de protección estructural estando de pie sobre las pisaderas agarrados del camión a fuerza de sus brazos y nada más; y tan cierto es que el chofer del camión recolector que estaba evidentemente dentro de la cabina, no sufrió ningún tipo de lesiones de carácter grave sino alguna contusión según él mismo declara en estrados, o sea, si los trabajadores hubiesen sido trasportados en la cabina del camión, nunca habría tenido las consecuencia que tuvo para ellos este accidente. Que en este orden de cosas también cabe recordar lo que declara la representante legal de la empresa en cuanto a que los actores estaban haciendo recolección de basura de puerta a puerta y por ello no era necesario que se transportaran en la cabina del camión, ya que es conocimiento de esta sentenciadora que la ciudad de Quellón en esas vías vehiculares cuenta con grandes contenedores de basura en la cual los usuarios deposita sus residuos y son retirados por el camión con el sistema mecánico algún día de la semana según se distribuya el territorio.

**VIGÉSIMO CUARTO:** Que, en relación a lo razonado en el considerando anterior, encontramos en concordancia la prueba documental de Informe Achs del accidente, de folio 130 de autos, en el que en su punto 3.1. Conclusiones Investigación, indica: *“El riesgo principal que se presenta en camiones de recogida de residuos urbanos, se deriva de la posición de los operarios en las estriberas del vehículo. El desplazamiento así es incómodo y peligroso tanto por el riesgo de caídas como por los posibles choques contra otros vehículos. Este accidente podría haberse evitado si hubieran aplicado medidas preventivas identificadas en una buena evaluación de riesgos. La mejor opción hubiera*



*sido eliminar el transporte de personas en los estribos y que viajaran en la cabina del camión, desciendo de la misma cada vez que hubiera que mover contenedores para realizar su descarga.”, Ficha Achs, folio 43, en la que se señalan “CAUSAS DEL ACCIDENTE: Falta de elementos de advertencia reflectantes tanto en la parte posterior del camión, como en el vestuario del personal. Falta de planificación de la actividad. El recorrido no era rutinario y se realizó en horario de alto tránsito vehicular. Ubicación insegura del trabajador, expuesto a choque o colisión por alcance. Chofer del bus no estaba atento a las condiciones del tránsito.”. en antecedentes de causa O-6-2023, se acompaña Informe ACHS, folio 20, en donde se indica “Determinación de causas - Descripción Causa 1: Traslado de trabajadores en parte posterior del camión - Descripción Causa 2: Conductor del minibús bajo la influencia del alcohol. Medida correctiva: Empresa debe evaluar con empresa principal, criterio de transporte de personas en los estribos y al interior de la cabina de los camiones, esto en faenas de recolección de residuos urbanos, específicamente en trayectos largos o en zonas de riesgo de choque o colisión, para esto se deben definir las rutas más críticas que presenten un riesgo alto para los trabajadores. A todos estos informe se opone el informe de investigación que hizo la propia empresa Gestión Ambiente S.A., a folio 46, por la cual atribuye siguiendo la línea de su defensa, que la causa basal del accidente es la conducción del mini bus que impacta a camión recolector de basura, de estado de ebriedad. Es dable destacar que el informe del servicio médico legal indica en sus observaciones que “Se hace presente que las lesiones hubieren resultado mortales de no mediar los socorros médicos oportunos y eficaces.”.*

**VIGÉSIMO QUINTO:** Que, las normas de seguridad impuestas por imperativo social al empleador no se agotan ni se satisfacen con la sola existencia de un reglamento de seguridad que se acompañó a juicio, ni de anuncios como luces o balizas o chalecos reflectantes, como tampoco por información ni prevenciones hechas a la sola buena voluntad de los trabajadores, sino que han de tenérselas por existentes sólo cuando el empleador mantiene elementos materiales constantes y supervigilancia auténtica en cuanto a la forma como deba o haya de desarrollarse la actividad de los trabajadores, especialmente tratándose de faenas peligrosas, y en este caso no existió de parte de ninguna de las demandadas por lo que conforme a lo establecido en los artículo 44 y artículo 1547 del Código Civil, en relación al artículo 184 del Código del Trabajo, el empleador que no ha dado cumplimiento a la obligación contractual de seguridad de sus trabajadores, responde por culpa debido a que su sistema organizativo y decisiones empresariales ha causado daño a los trabajadores, más aun cuando esas decisiones no tienen injerencia ni participación de los trabajadores por la asimetría de poder que existe en la relación laboral. El artículo 69 de la Ley 16744 sobre enfermedades y accidentes del trabajo que prescribe que “Cuando, el accidente o enfermedad se deba a culpa o dolo de la entidad empleadora o de un tercero, sin perjuicio de las acciones criminales que procedan, deberán observarse las siguientes reglas: a) El organismo administrador tendrá derecho a repetir en contra del responsable del accidente, por las



prestaciones que haya otorgado o deba otorgar, y b) La víctima y las demás personas a quienes el accidente o enfermedad cause 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.”, corroborado por la ley N° 21.018, de 20 de junio de 2017 que modifica el artículo 420 del Código del Trabajo e indica: “f) los juicios iniciados por el propio trabajador o sus causahabientes, en que se pretenda hacer efectiva la responsabilidad contractual del empleador por los daños producidos como consecuencia de accidentes del trabajo o enfermedades profesionales. Respecto de la responsabilidad extracontractual se seguirán las reglas del artículo 69 de la ley N° 16.744.”

**VIGÉSIMO SEXTO:** Que por su parte la **Ilustre Municipalidad de Quellón**, incorporó a juicio en causa acumulada O-6-2023, la siguiente **prueba documental**, Folio 91 Denuncia Individual de Accidentes del Trabajo (DIAT), Folio 92 Informe Técnico, Investigación de Accidente, ACHS, Folio 93 Acta Reunión Investigación Comité Paritario, Folio 94 Informe Investigación Prevención de Riesgos Gestión Ambiente, Folio 95 Declaración de Chofer, la misma de la investigación efectuada por la empresa que se cita por separado, Folio 96 Procedimiento Trabajo Seguro Recolección de Residuos Sólidos Domiciliarios, Folio 97 a 111, todos documentos iguales a los presentados por la demandada principal; a saber: Charla Acciones Inseguras en la Recolección de Residuos Sólidos Domiciliarios, Consejos básicos para evitar accidentes del trabajo, Elementos de Protección Personal. Guantes de Seguridad, Charla de Prevención de Riesgos. Los Incidentes, Manejo Manual de Cargas, Porque existen normas de Prevención, Riesgos en compactación de Residuos Domiciliarios, Registro de Capacitación Autocuidado, Registro de Entrega Diaria de Elementos de Protección Personal, Comprobante de Entrega de Uniformes, Obligación de informar los riesgos laborales. Derecho a saber, Carta timbrada por Dirección del Trabajo de Reglamento de Orden, Higiene y Seguridad, Solicitud de Ingreso de Reglamento de Orden Higiene y Seguridad, Carta de Ingreso Reglamento Higiene y Seguridad a Seremi Salud, Formulario Recepción Reglamento de Orden, Higiene y Seguridad, Folio 112.- Contrato de comodato de camiones recolectores de la Municipalidad Quellón a Gestión Ambiente S.A., por el plazo de duración del contrato de prestación de servicios de folio 113, y decreto que aprueba el contrato de folio 114, Folio 116, Parte Policial, ya incorporado, Folio 117 Carta Gerente Gestión Ambiente S.A. a ITO que confirma ocurrencia del accidente, Folio 118 a 122, documentos de licitación entre las demandadas. Decreto N° 3262, de Adjudicación de Licitación, Ilustre Municipalidad de Quellón, acta de Evaluación Oferta Licitación Pública, Bases Administrativas Especiales, Servicio de Recolección y Transporte de residuos domiciliarios, comuna de Quellón, Bases Administrativas Generales, Servicio de Recolección y Transporte de residuos domiciliarios, comuna de Quellón, Bases Técnicas, Servicio de Recolección y Transporte de residuos domiciliarios, comuna de Quellón, Propuesta Técnica (D), Plan de Operación, Propuesta Técnica (C), de los Requerimientos. Los mismos documentos



fueron incorporados en estos antecedentes, por lo que ya han sido valorados en los considerandos anteriores ya que pertenecen a documentos incorporados por la demandada principal, y en ninguno de ellos se aprecia que la Ilustre Municipalidad haya dado cumplimiento a su deber de protección y cuidado, más aun cuando el absolvente de ésta Municipalidad declara en juicio que no hace control o supervisión de faena y que el día del accidente no se hizo.

**VIGÉSIMO SÉPTIMO:** Que, el artículo 66 bis, de la ley 16744 “Los empleadores que contraten o subcontraten la realización de una obra o faena de su giro, deberán vigilar el cumplimiento por parte de los contratistas y subcontratistas de la normativa relativa a higiene y seguridad, debiendo implementar un sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo para los trabajadores sean o no de su dependencia, cuando en su conjunto agrupen a más de 50 trabajadores. Se deberá confeccionar un reglamento especial para contratistas y subcontratistas. Para efectos del funcionamiento de los Comités paritarios y del Departamento de prevención de riesgos, el número de trabajadores para efectos del art. 66 de la ley, comprenderá la totalidad de trabajadores que presten servicios en un mismo lugar de trabajo, cualquiera que sea su dependencia.”. Entonces la aplicación de los artículos 183 B, 183 C y 183 D del Código del Trabajo, extiende la obligación de seguridad a la empresa principal, y así lo ha declarado nuestra Excelentísima Corte Suprema, al dictar sentencia de reemplazo luego de acoger el recurso de unificación de jurisprudencia respectivo, en la causa caratulada Molina con Comercial SEPMO y Cía. Ltda. Orizon S.A. (2014). “En tercer lugar, establecida como lo ha sido por el artículo 183 E la responsabilidad directa del dueño de la obra respecto de la obligación de seguridad, y al ser ésta una de naturaleza laboral, inserta en el contrato por disposición de la ley, su extensión al principal ha hecho surgir en la doctrina dos tesis que buscan responder la pregunta referida a su estatuto jurídico. De acuerdo a la primera, la consideración del carácter del dueño de la obra en relación al vínculo laboral entre contratista y trabajador, permitiría calificarla de como de naturaleza extracontractual, resultando aplicables las disposiciones legales correspondientes a la materia respecto de, entre otros aspectos, la forma de contribuir a la deuda por los obligados y sede a la cual está entregado su conocimiento. Sin embargo, la misma doctrina ha observado que tal concepción se advierte en pugna con las finalidades tenidas en cuenta por la ley al pretender la intensificación de la responsabilidad den ente que ella aborda, por lo que la otra alternativa es calificarla como de carácter contractual, lo que permite su conocimiento en sede laboral. La objeción que se plantea a lo forzado de tal atribución, en atención a la condición de tercero del dueño de la obra, se salva, en concepto de los autores, al entender el artículo 183 E como una excepción legal al efecto relativo de los contratos, tomando en cuenta que se está ante pactos vinculados”. Por tanto, las demandadas deben concurrir solidariamente al pago de las indemnizaciones de daños provocados a los trabajadores.

**VIGÉSIMO OCTAVO:** Que el ya citado artículo 69 de la Ley 16744 sobre enfermedades y accidentes del trabajo, prescribe que “Cuando, el accidente o



enfermedad se deba a culpa o dolo de la entidad empleadora o de un tercero, sin perjuicio de las acciones criminales que procedan, deberán observarse las siguientes reglas: a) El organismo administrador tendrá derecho a repetir en contra del responsable del accidente, por las prestaciones que haya otorgado o deba otorgar, y b) La víctima y las demás personas a quienes el accidente o enfermedad cause 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.”, por lo cual ambos actores solicitan que se les indemnice el daño moral y el lucro cesante. En cuanto a este último, el artículo 1556 del Código Civil, señala que la indemnización de perjuicios comprende el daño emergente y el lucro cesante y como lo ha sostenido la jurisprudencia de nuestros tribunales superiores, la indemnización por lucro cesante tiene por objeto compensar lo que la víctima haya dejado de ganar o dejará de percibir por efecto del daño sufrido, y teniendo en consideración que este daño es de carácter objetivo y que los demandantes, a la fecha de la interposición de la demanda no han finalizado su proceso de recuperación física y por tanto no tienen certeza de los daños finales sufridos ni de su capacidad de trabajo futuro, resulta imposible determinar el lucro cesante, por lo que será rechazado.

**VIGÉSIMO NOVENO:** Que en relación a todo lo expresado en los considerandos anteriores, resulta acreditado por la parte demandante que los actores han sufrido un enorme daño moral a raíz del accidente del trabajo que padecieron. En relación a esto, se dice en doctrina que tradicionalmente se ha entendido como función de la indemnización el cese del daño y la restitución del estado de cosas preexistentes al momento del delito o cuasidelito, que se aviene más bien con una noción de daño material, que no con la necesidad de indemnizar el daño moral. De ahí que sea necesario determinar la función de la indemnización del daño moral, y para ello se debe distinguir entre una postura que identifica al daño moral como una pena privada –que persigue castigar al responsable por la lesión causada y con ello desincentivar futuros incumplimientos; y la indemnización del daño moral como una satisfacción de reemplazo, esto es una cantidad de dinero que permita satisfacer a la víctima por un daño irreparable. Desde la admisión de la existencia de daño moral reparable por la jurisprudencia se ha entendido que los daños morales no pueden ser reparados, ante la imposibilidad de retrotraer a la víctima al estado anterior al accidente. Ahora, del daño la evaluación queda sujeta a la apreciación discrecional de la judicatura, por lo que el quantum indemnizatorio quedará a la prudencia y equidad del juzgador, sin perjuicio que existan múltiples criterios que se utilizan para determinar el monto de la indemnización, y en este caso se ha de considerar la magnitud del daño físico, dolor, sufrimiento, angustia, afectación de la imagen, de la autoestima, de la necesidad de aprender una nueva forma de independencia, y la edad de cada uno de los trabajadores.

**TRIGESIMO:** Que toda la prueba rendida e incorporada en este juicio por las partes ha sido analizada y valorada de conformidad a las reglas de la sana crítica.



**POR ESTAS CONSIDERACIONES Y TENIENDO PRESENTE**, además, lo dispuesto en los artículos 1, 4, 425 a 458 del Código del Trabajo; artículos 158, 160 del Código de Procedimiento Civil; los artículos 581, 951, 1545, 1546, 1097, 1698 del Código Civil, ley 16.744, principios rectores del derecho laboral y demás normas citadas, **SE DECLARA:**

I.- Que **SE RECHAZA**, la excepción de previo y especial pronunciamiento de falta de legitimación pasiva.

II.- Que **SE ACOGE**, la demanda de indemnización de perjuicios por daño moral por accidente del trabajo deducida por don **JOSÉ BALDOVINO OYARZO URIBE** y don **CARLOS ALBERTO VILLEGAS BANDA**, en contra de su empleador **GESTIÓN AMBIENTE S.A.** y en contra de **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE QUELLÓN**, bajo régimen de subcontratación, todos previamente individualizados y debidamente representados. Por tanto, se condena a las demandadas a pagar solidariamente por concepto de indemnización de perjuicios por daño moral sufrido por los actores como consecuencia del accidente del trabajo ocurrido con fecha 28 de agosto de 2021, a pagar a cada uno de ellos la suma de **\$300.000.000.- (trescientos millones de pesos)**, rechazándose la demanda en todo lo demás.

III.- Que cada parte pagará sus costas.

IV.- Que las prestaciones ordenadas pagar se liquidarán en la etapa de cumplimiento del fallo con los reajustes e intereses señalados en el artículo 63 del Código del Trabajo.

**NOTIFIQUESE POR MINISTRO DE FE DEL TRIBUNAL CON ESTA FECHA.**

**Regístrese.**

**RIT O-112-2022 y acumulada**

**RUC 22-4-0440072-3 y acumulada**

**Pronunciada por doña CAROLINA EMILIA PARDO LOBOS, Jueza Titular del Juzgado de Letras del Trabajo de Castro.**



HFCZMXJDNX

A contar del 03 de septiembre de 2023, la hora visualizada corresponde al horario de verano establecido en Chile Continental. Para Chile Insular Occidental, Isla de Pascua e Isla Salas y Gómez restar 2 horas. Para más información consulte <http://www.horaoficial.cl>