

Procedimiento : Aplicación General
Materia : Tutela Laboral
Denunciante : Jocelyn Andrea Parra Solís
Denunciada : Servicio de Salud Sur Hospital Exequiel
González Cortes
Rit : T-173-2021
Ruc : 21-4-0373430-3

San Miguel, seis de febrero de dos mil veintitrés.

Vistos, oídos y considerando:

Primero: Que doña **Jocelyn Andrea Parra Solís**, enfermera, con domicilio en calle Teresa Vial N°1310, San Miguel, interpone denuncia de tutela de derechos fundamentales con ocasión del despido y demanda conjunta de indemnización de perjuicios en contra de **Servicio de Salud Sur Hospital Exequiel González Cortés** (en adelante “la denunciada”, “la demandada” o “el Hospital”), representada legalmente, por doña Inés Araneda Araneda, ignora profesión u oficio, todos domiciliados para estos efectos en Gran Avenida José Miguel Carrera N°3300, San Miguel con el fin que se declare que la denunciada a afectado su derecho a la integridad física y psíquica y su dignidad conforme a lo dispuesto en el artículo 19 N° 1 de la CPR en relación a los artículos 485 y 489 del Código del Trabajo, que se ha realizado un despido discriminatorio de conformidad al artículo 2° del mismo cuerpo legal y se condene a la demandada al pago de las siguientes sumas por los conceptos que indica:

- 1.- Indemnización del artículo 489 del Código del Trabajo no inferior a seis meses ni superior a once meses de la última remuneración.
- 2.- Indemnización de perjuicios por la suma de \$ 20.000.000.
- 3.- Reajustes, intereses y las costas de la causa.



En lo relativo a la relación laboral señala que comenzó el 21 de diciembre de 2018 luego de postular a un concurso público y adjudicarse el cargo de reemplazo prolongado como enfermera de continuidad en la Unidad de Paciente Crítico UPC Pediátrica cumpliendo funciones administrativas y de supervisión en conjunto con doña Elizabeth Betanzo.

Agrega que el 1° de octubre de 2019 postuló nuevamente a un concurso público y se adjudicó el cargo de enfermera clínica en donde inició un contrato en modalidad de “contrata” con un plazo fijo de tres meses.

Hace presente que al ejercer un cargo en el servicio de salud pública hay un periodo de prueba de 3 meses renovables por igual periodo antes de derivar en contrato anual y afirma que por su buen desempeño al terminar los tres primeros meses pasó a contrato anual con vigencia desde el 1 de enero hasta 31 de diciembre de 2020, *siendo su última renovación de contrato en un principio hasta el 31 de diciembre de 2021.*

Sostiene que siempre mantuvo buen desempeño, lo que le permitió adjudicarse el cargo de enfermera clínica y obtener el contrato anual en forma anticipada todo lo cual es de conocimiento de la demandada.

Indica que a principios del 2020 se realizó una rotación de enfermeras de turno en que se le asignaron nuevas compañeras lo que no consideró malo ya que siempre tuvo un buen trato sin imaginar que ese cambio iba a ser tan perjudicial para su salud física y psicológica.

A partir del junio de 2020 comenzó a sufrir acoso de sus compañeras de turno quienes, sin fundamento, le comentaban a su jefatura que no tenía un buen desempeño como enfermera en el turno, que sus decisiones no eran las correctas, que varios de los problemas diarios del turno se ocasionaban por su culpa y siempre cuestionaban sus habilidades como enfermera llegando a tratarla de “mala enfermera”, “tonta” y denigrarla frente a otros colegas y pacientes por no realizar los procedimientos de acuerdo con lo que ellas pensaban.



Señala que al día siguiente conversó con doña Elizabeth Betanzo, porque el acoso comenzaba a afectarla física y psicológicamente llegando incluso a dudar de sus aptitudes, recibiendo como respuesta que no debía preocuparse de rumores puesto que ella no podía hacer nada desde su escritorio y que sólo se tenía que preocupar de hacer su trabajo.

El poco apoyo que recibió por parte de la jefatura y las constantes situaciones de acoso le provocaron síntomas de malestar físico, tales como dolores de cabeza, problemas intestinales, falta de concentración y angustia constante antes de ingresar al turno, llegando inclusive en ciertas ocasiones a colapsar en llanto en los baños del Hospital, afectando de manera muy brusca su vida personal, todo lo cual la hace acudir a un neurólogo quien luego de evaluarla le indica que sus problemas tenían su origen en la situación laboral que estaba viviendo en ese momento.

A pesar de lo anterior siguió cumpliendo con sus obligaciones como enfermera clínica, sin darse cuenta de que su estado psicológico estaba empeorando, provocando no solo angustia y dolor de cabeza, sino que también insomnio, problemas gastrointestinales y una gran pérdida de peso.

A finales de diciembre de 2020, su jefa doña Elizabeth Betanzo le indicó que iba a conversar con las colegas para frenar la situación, puesto que la gravedad de su condición física y psicológica era notoria, sin embargo, no tuvo solución alguna.

Afirma que comenzó a bajar rápidamente de peso llegando a pesar 45 kilos lo que agregó a que sus compañeras no solo la cuestionaran como enfermera, sino que además por su apariencia física siendo víctima de comentarios como: “*demacrada*”, “*debilucha*” y que “*físicamente se veía incapaz de trabajar*”, incluso con burlas señalando que era “*anoréxica*”.

Solicitó por orden de su jefa cambio de turno el 27 de enero de 2021 a través de un correo electrónico al área administrativa al sentirse sobrepasada y sin solución al acoso que estaba viviendo.



Frente a ello, su jefatura reconoció que algunas de sus compañeras de turno efectivamente eran conflictivas y que el acoso que estaba recibiendo iba a continuar si se mantenía con ellas, razón por la cual accedió a cambiarla de turno señalando además que iba a solicitar intervención por parte de la Unidad de Calidad de vida del Hospital para prestarle apoyo psicológico.

Afirma que su situación no era aislada, no era primera vez que se daban situaciones de acoso dentro de la Unidad, es más, muchas de sus colegas terminaron renunciando luego de poner la denuncia correspondiente puesto que se vieron sobrepasadas por la situación.

Con fecha 09 de febrero de 2021 fue citada a reunión con la psicóloga laboral del Hospital, doña Rosa Ramenzoni, la cual tenía como objetivo evaluar su caso, quien solo se dedicó a denigrar su trabajo señalando que: *“no entendía como me había ganado el cargo si yo no tenía experiencia en UCI”*, a lo que replicó que si bien era cierto que no había trabajado en UCI cumplía a cabalidad con requisitos del cargo, a lo que se le replicó que *“posiblemente los problemas con mis compañeras eran culpa mía ya que no cumplía con el estándar considerado de elite de la UCI”*, cuestionando su trabajo de un año, en el cual sus evaluaciones y calificaciones eran excelentes.

Señala que la jefatura no tomó ninguna medida para solucionar la problemática y decidió arbitrariamente poner término anticipado a su contrato anual, cuya nueva duración sería hasta el día 31 de junio de 2021.

Profundamente afectada, se acercó a conversar con su jefa de la situación ya que no entendía que había sucedido, y le indicó que *“algunas de sus compañeras de trabajo la acusaban de no estar apta para trabajar ahí, y que, por esa razón, se retira de UCI y se le integra nuevamente a UTI”*.



Afirma que en su historial no existe reclamo en su contra, no hubo sumarios para indagar las causas del ambiente laboral como tampoco existe prueba de mal desempeño en su trabajo, sin embargo, por comentarios de terceros sin darle la oportunidad de demostrar sus capacidades su jefatura decidió darles credibilidad, haciéndole retroceder en el cargo, dejándola sujeta a constantes evaluaciones de desempeño para ver si su contrato se mantenía hasta diciembre o terminaba en junio.

A raíz de lo anterior, su angustia aumentó radicalmente, trató de realizar su trabajo lo mejor posible, pero constantemente estaba sujeta a evaluación por parte de su jefa y vigilancia por parte de sus compañeras de turno, ya que les señalaron que el cambio de turno había sido por su desempeño y no por el acoso sufrido por sus excompañeras, lo que provocó que en variadas ocasiones no la dejaron realizar procedimientos producto de la falta de confianza en sus capacidades.

Indica que, al incrementar sus síntomas, su jefa le señala que debía evaluar si seguir ahí ya que la veía afectada físicamente y que no se veía mejoría, se veía insegura y ella constantemente revisaba sus registros, siempre encontrando faltas o algún error que según ella cometía.

En mayo de 2021 a raíz de la incerteza de su situación laboral y acoso de sus excompañeras comenzó con fuertes dolores intestinales siendo diagnosticada con anemia e inflamación intestinal, por lo que se le extendió una licencia médica, siendo puesta en duda la veracidad de la licencia por sus compañeras y la jefatura, dejando en claro que era una trabajadora problemática por estresarse por todo y pasar tanto tiempo enferma sin consideración a las posibles causas de tal condición.

El 5 de julio retomó sus funciones y consultó su situación laboral a la jefa quien le manifestó que debía conversar con sus compañeras para la toma de una decisión.

Agrega que por la situación que vivía se acercó a la Confederación Nacional de Profesionales Universitarios de los Servicios de Salud (FENPRUSS), conversando con el dirigente don Roberto Sepúlveda sobre su



futuro laboral quien le manifestó que no existían motivos para el término anticipado de su contrato pues tenía buenas calificaciones y evaluaciones, no tenía sumarios ni reclamos en su contra.

El dirigente se reunió con su jefatura en donde esta reconoció sus buenas calificaciones pero que, en base a los comentarios realizados por sus compañeras, no contaba con las habilidades técnicas del cargo, siendo después increpada por la Sra. Betanzo por dicha gestión señalando que no le iba a renovar el contrato, *procediendo a modificar sus evaluaciones sin justificación alguna*, no considerando en ningún momento la realidad de los hechos, lo que le provocó mucha más angustia de la que ya estaba intentando controlar, no solo por el acoso que vivía por parte de sus compañeras, sino que también por la gran decepción que sintió de su jefatura, provocando que ese día saliendo del hospital sufrió una crisis de pánico en la vía pública.

Los dirigentes del gremio acudieron a la dirección del hospital a solicitar cambio de unidad, pero les manifestaron que no lo iban a hacer y que confiaban en la Sra. Betanzo.

Hubo una reunión con la Sra. Betanzo, la jefa de turno, el dirigente del gremio para discutir su situación laboral, en donde la jefa de turno señaló que la veía mejor en el nuevo turno tanto emocionalmente como técnicamente ya que si bien las situaciones relatadas anteriormente le provocaron angustia y una baja autoestima, en el periodo en que se encontraba en el turno nuevo, su desempeño era bueno.

Pese a ello la sra. Betanzo señaló que la problemática no eran sus capacidades sino el clima laboral que generaba, condicionando su permanencia a evaluaciones estrictas tanto en la parte clínica como de registros hasta diciembre de 2021, bajo su atenta supervisión sin ningún tipo de trato especial, todo lo *cual quedó debidamente establecido en un acta de reunión, comprometiéndose a mantener su contrato hasta diciembre de 2021.*



Indica que a pesar de mantener su contrato hasta diciembre de 2021 sus niveles de angustia aumentaron al sentirse vigilada por compañeras y jefatura con la finalidad de condicionar su permanencia en el servicio, estando su estado emocional y salud deteriorada producto de dichos acosos lo que provocó que saliera del hospital con una crisis de pánico, rompiendo en llanto al llegar a su hogar, sin fuerzas para nada siendo su cónyuge quien la ayudó a levantarse.

Por todo lo relatado el 12 de julio acudió a la psiquiatra Cecilia Falcone, quien la evaluó y al encontrarla mal emocionalmente la derivó a un psicólogo y le recomendó ingresar una denuncia en el Instituto de Seguridad Laboral (ISL) por el acoso laboral que estaba viviendo para que se determinara el origen de sus síntomas y que el Hospital tomara las medidas para resguardar su salud mental.

A partir de esa fecha, se encuentra con tratamiento por parte del ISL y por parte del psicólogo, quienes le otorgaron continuas licencias médicas, culminando la última el 30 de septiembre del 2021.

Además, se encuentra con un tratamiento médico muy agresivo, con antidepresivos, estabilizadores del ánimo, terapia psicológica y medicamentos para dormir, todo ello en virtud del grave daño que le causó su jefatura en conjunto con sus compañeras de trabajo.

Habiéndose reunido el gremio junto a su jefa se le comunicó que su contrato se extendería solo hasta el 30 de septiembre de 2021, fecha en la cual efectivamente se dio por terminado el contrato no respetándose el acta de compromiso aludida anteriormente.

Sostiene que ha sido víctima de un despido discriminatorio en el cual no se tomó en cuenta su desempeño laboral y por sus licencias médicas y sin tomar medidas concretas para mejorar las condiciones laborales procedió a dar término a su contrato a través de correo electrónico.

Sin perjuicio del despido el 30 de septiembre de 2021 el ISL la notificó de la Resolución de Calificación del Origen de los Accidentes y Enfermedades Ley N°16.744, en donde pese a todos los informes médicos



y psicológicos que indican que padece un cuadro depresivo producto del clima laboral del Hospital, determinaron que su enfermedad es de origen común, por lo que actualmente se encuentra en proceso de apelación, recomendada también por parte de sus médicos tratantes.

Luego hace un análisis de los derechos que estima lesionados, artículo 19 N° 1 de la Constitución Política de la República, artículo 2° del Código del Trabajo asegurando que el término de su contrato de produjo por causas ajenas a las legales y que su real fundamento es un acto de discriminación en el que se le despidió debido a que estaba siendo “complicada” a raíz de sus denuncias a organizaciones gremiales respecto de acoso laboral, así también por su estado de salud deteriorado, el cual precisamente tuvo origen en el acoso.

Como indicios de las afectaciones que reclama reseña los siguientes:

Primer Indicio: Primeras conversaciones realizadas con su jefatura por comentarios que hacían sus compañeras de trabajo, de lo cual no tuvo respuesta alguna.

Segundo Indicio: Luego de colocar la denuncia por acoso y malos tratos, se le citó a reunión con psicóloga que cuestionó sus capacidades profesionales.

Tercer Indicio: De manera absolutamente arbitraria, el Hospital decidió poner término anticipado a su contrato de trabajo hasta junio de 2021.

Cuarto Indicio: Luego de reunirse con la organización gremial, su jefatura señaló que, por comentarios de terceras personas, no era capaz de asumir el cargo. Sin embargo, con posterioridad, se comprometió a extender su contrato hasta diciembre de 2021 como había sido en una primera instancia.

Quinto Indicio: Por sus grandes niveles de estrés y angustia, y por el poco apoyo por parte de su jefa, comenzó a sufrir crisis de pánico, a bajar de peso, obteniendo por parte de su jefatura cuestionamientos si debía



seguir o no en el cargo e incluso instándole a renunciar como había ocurrido con otras funcionarias.

Sexto indicio: Habiéndose emitido resolución por parte del ISL, el ex empleador decide poner término a su contrato de manera anticipada.

Afirma que la vulneración de derechos durante y con ocasión del despido no solo le ocasionaron perjuicios económicos al terminar su contrato de manera arbitraria, sino que peor aún, fueron las graves consecuencias físicas y psicológicas que vive actualmente y las que se sigue tratando para mejorar la llevan a solicitar la suma de \$ 20.000.000 por concepto de indemnización de perjuicios por daño moral.

Segundo: Que la demandada contesta la demanda y expone lo siguiente.

Como consta en su relación de servicio, doña Jocelyn Parra Solís ingresa a prestar servicios al hospital Dr. Exequiel González Cortés el día 21 de diciembre de 2018, para desempeñarse, en calidad de suplente, en el cargo de enfermera de continuidad en la Unidad de Paciente Crítico del establecimiento, realizando labores administrativas. En septiembre de 2019, luego de nueve meses en la suplencia señalada, doña Jocelyn postula a la titularidad de la contrata que se encontraba sirviendo, sin embargo, no se la adjudica, ganando el cargo una profesional con mayor experiencia. En paralelo, doña Jocelyn Parra concursa para el cargo de enfermera clínica en la misma unidad, siendo seleccionada para dicho puesto, iniciando sus funciones a partir de octubre del año 2019.

Durante el año 2020, en el ejercicio de sus funciones, se identifican falencias técnicas y una brecha en el conocimiento de doña Jocelyn Parra Solís, lo que incide en la calidad de su labor. Respecto de las deficiencias percibidas en el trabajo de la funcionaria, su jefatura, doña Elizabeth Betanzo, enfermera coordinadora de la Unidad de Paciente Crítico, le entrega el correspondiente feedback, hecho que consta en registro realizado en su hoja de vida con fecha 5 de marzo de 2020, anotación que



reza “se entregan calificaciones, se destaca su disposición, pero faltan muchos conocimientos, lo que influye directamente en la calidad de atención, debe mejorar los registros clínicos y la priorización de la tarea. Se compromete a realizar nuevamente curso de nivelación”.

Sin perjuicio del compromiso la demandante no observa mejoras importantes dejando el pertinente registro de aquello, en anotación de fecha 22 de junio del 2020, en que se señala *“Entrega calificaciones, en general desde la última notificación no se han visto cambios significativos en su quehacer diario”*. Además, con fecha 24 de noviembre del año 2020, se anota evento adverso ocurrido en la unidad, en que se ve involucrado paciente bajo el cuidado de la servidora en cuestión, relativo a la administración de fármaco denominado Amikacina, en dosis demasiado altas con relación al peso del paciente, sin embargo, enfermera niega ese hecho y responsabiliza a una compañera de turno.

Debido a lo anterior y dada las persistentes deficiencias observadas en el trabajo de doña Jocelyn Parra, llegado noviembre del año 2020, la jefatura de la Unidad de Paciente Crítico decide renovar su contrata de manera parcial, hasta el 30 de junio del año 2021, buscando con ello, poner a la funcionaria en advertencia acerca de la necesidad de mejorar en sus habilidades.

Por su parte, doña Jocelyn Parra, en correo electrónico de fecha 27 de enero de 2021, indica sentirse cuestionada por su equipo de trabajo, tener poco apoyo y ser foco de comentarios no constructivos, entre otras circunstancias, que la llevan a no sentirse cómoda prestando funciones en su actual turno, por lo cual solicita que se le traslade a otro turno.

Ante las circunstancias expuestas por Jocelyn Parra, doña Elizabeth Betanzo considera que la incomodidad de la funcionaria, así como el poco apoyo que acusa recibir de parte de sus compañeras de turno, podían ser



factores que incidieran negativamente en su trabajo, por tanto, decide reunirse con ella para abordar su petición, para lo cual solicita apoyo a la Unidad de Calidad de Vida Laboral del hospital. Conforme lo señalado, con fecha 9 de febrero del año 2021, se realiza reunión con la asistencia de doña Jocelyn Parra, de doña Rosa Ramenzoni, psicóloga de la Unidad de Calidad de Vida Laboral y de doña Natalia Antillanca, enfermera de continuidad de la Unidad de Paciente Crítico, quien asiste en representación de doña Elizabeth Betanzo, enfermera coordinadora de la unidad.

Cabe aclarar que, de acuerdo se desprende de acta levantada y según informe emitido por psicóloga de la Unidad de Calidad de Vida Laboral, el objetivo de la señalada reunión fue abordar las razones del cambio de turno solicitado por la funcionaria y, a su vez, efectuar con ella un compromiso de mejora en su desempeño. Así, doña Jocelyn expone que su petición dice relación con el trato que habría recibido de parte de sus compañeras de turno, quienes la cuestionarían y vigilarían, sin embargo, ella reconoce su responsabilidad en las dificultades presentadas, debido a sus falencias técnicas y de índole interpersonal, esto, en parte, por su poca integración con el equipo. Por otro lado, se consigna en acta que, desde su jefatura, existe una evaluación objetiva de que la funcionaria debe mejorar, por lo que se le pide que tenga más iniciativa, que sea busquilla y curiosa para aprender más procedimientos. Finalmente, los comparecientes acuerdan que, en su nuevo equipo, doña Jocelyn solicitará ayuda, se ofrecerá a apoyar y pedirá ser apoyada, explicitando que estará llana a las críticas y será respetuosa.

Asimismo, se compromete a realizar diplomado para disminuir sus brechas con relación a las competencias técnicas necesarias para desenvolverse en la unidad.

Hasta este punto, en los antecedentes expuestos puede observarse que, desde la jefatura de la Unidad de Paciente Crítico, el caso de doña



Jocelyn Parra fue visibilizado como un problema de desempeño, que involucraba determinadas dificultades en las relaciones de la trabajadora y algunas de sus compañeras de turno, pero sin que se tratara de un caso de maltrato o que pudiera calificarse de acoso laboral. Por lo señalado, se optó por buscar una solución colaborativa con la funcionaria, aceptándose el cambio de turno solicitado, a partir de febrero del año 2021. Lo decidido, sería una nueva oportunidad para que doña Jocelyn Parra mejorara en sus habilidades, ya que se integraría a un nuevo equipo de trabajo, donde pudiera sentirse más cómoda y acogida, incluso, contando, con una enfermera tutora que la apoyaría directamente en la parte técnica.

Por otro lado, doña Jocelyn Parra Solís, hasta esa instancia, en ningún momento efectuó denuncia de acoso laboral, a través de las vías establecidas para ese efecto, sino que, por el contrario, en todo momento aceptó que las dificultades presentadas decían relación con sus falencias técnicas y la necesidad de integrarse a un equipo que le permitiera mejorarlas.

Junto a lo señalado, es pertinente dejar establecido que el trabajo que se realiza en la Unidad de Paciente Crítico del hospital, presenta una alta exigencia, requiriéndose de enfermeras muy capacitadas, con buen dominio de los aspectos teóricos de su trabajo, pero, sobre todo, de los elementos técnicos, adquiriéndose estos últimos de manera práctica con trabajo constante bajo la supervisión y corrección de enfermeras con mayor experiencia, por lo anterior, resulta atendible que la enfermera coordinadora de la Unidad, doña Elizabeth Betanzo, abordara las circunstancias de doña Jocelyn Parra como el caso de una enfermera que se encontraba dentro de la curva de aprendizaje del trabajo en la unidad, con ciertas dificultades que debía superar, y que por lo mismo, se le diera una oportunidad de mejora antes de bajar sus calificaciones de manera significativa.



Ahora bien, los registros levantados en la Unidad de Paciente Crítico del hospital durante el año 2021, arrojan que doña Jocelyn Parra, en los primeros meses posteriores a la incorporación a su nuevo equipo de trabajo, continuó presentando incidentes relativos a la calidad de su labor, algunos de los cuales quedaron consignados en bitácora de la unidad, así, *por ejemplo, registro de fecha 15 de febrero, que da cuenta de reclamo realizado por médico de la unidad por procedimientos mal efectuados en paciente grave, relativos a cambio de telas y punción arterial no lograda, la que doña Jocelyn Parra estuvo más de cuatro horas tratando de realizar. Asimismo, con fecha 28 de febrero, se anota que enfermera no administra tratamiento farmacológico en paciente grave, en horario correspondiente, debiendo su jefatura darle aviso para que cumpliera con la indicación. También, mismo día, se registra que doña Jocelyn demuestra falta de conocimientos al instalar sonda Foley, ya que no sabe cuál es el meato urinario.*

Finalmente, ya cerca del término de la prórroga del contrato de doña Jocelyn Parra la enfermera coordinadora de la Unidad de Paciente Crítico efectúa anotación en hoja de vida de la funcionaria, consignando sus conclusiones respecto del seguimiento del compromiso de desempeño de la funcionaria, anotación que indica *“Entrego calificaciones, funcionaria no logra incorporar conocimientos en la planificación de su trabajo, no logra el nivel esperado de una enfermera con el tiempo que lleva, a pesar de haber sido cambiada de turno sus falencias siguen siendo las mismas, no las reconoce y por lo tanto difícilmente puede hacerse cargo de ellas, por lo tanto no logra mejorar en ninguna de los tres puntos solicitados en su evaluación anterior (...)*”. Ahora bien, no obstante, la negativa evaluación que tuvo el trabajo de la funcionaria en su nuevo turno, el hecho de haber



empezado a hacer uso de licencia médica por casi todo el mes de junio (sistema registra licencia entre el día 3 de junio hasta el día 7 de julio), hizo que la enfermera coordinadora considerara prudente extender su contrata hasta fines de septiembre de 2021, para completar su evaluación, sin embargo, los 83 días de licencia médica que presentó en ese periodo imposibilitaron evaluar algún tipo de mejora en su trabajo. Así, llegada a su término la contrata de la funcionaria para el año 2021, sin que diera cumplimiento a su compromiso de desempeño suscrito en febrero de esa anualidad, conforme determinó su jefatura, no se renovó el contrato de doña Jocelyn Parra, cesando su vínculo con el establecimiento.

En tanto se determinaba no extender la contrata de doña Jocelyn Parra, la funcionaria, el día 08 de septiembre del año 2021, mismo mes en que cesaría su vínculo con el hospital, presenta a la secretaría del Centro de Responsabilidad Gestión de las Personas del establecimiento, denuncia por acoso laboral, a través del formulario dispuesto para esos efectos en el protocolo de la institución. De acuerdo con el Manual de Procedimiento para el buen trato laboral y la prevención del maltrato, acoso laboral y sexual, aprobado por la dirección del hospital en resolución exenta N°106, de 2021, la denuncia por acoso laboral debe canalizarse a través del denominado “Equipo Receptor”, compuesto por la Jefatura de CR Gestión de las Personas y la Encargada de Calidad de Vida Laboral y Selección.

Tras ser recibida la denuncia, el equipo inicia una indagación diagnóstica preliminar por el plazo de diez días hábiles, en cuya instancia resulta de vital importancia la realización de una entrevista individual al denunciante. Finalizada esta etapa, podrá decidirse realizar una intervención directa o derivar los antecedentes al denominado “Comité de Acogida”, compuesto por las Subdirecciones Clínica, Administrativa, Gestión del Cuidado y Jefatura CR Gestión de las Personas. Este comité evalúa la necesidad de efectuar una indagación diagnóstica a profundidad con los actores involucrados de manera separada y confidencial,



comenzando con la parte denunciante, pudiendo solicitar mayores antecedentes o entrevistar a las personas que estime relevantes para el proceso, lo que no obsta a que, durante esta etapa, paralelamente pueda sugerir el comité la implementación de medidas de resguardo y cuidado. Ahora bien, si en cualquier de las instancias se detecta que los hechos denunciados efectivamente podrían configurar un supuesto de acoso laboral, deberán derivarse los antecedentes a la Dirección del Hospital, para su ponderación, y la eventual instrucción de un sumario administrativo o investigación sumaria para establecer responsabilidades administrativas.

Ahora bien, en el caso de la denuncia por acoso laboral presentada por doña Jocelyn Parra con fecha 08 de septiembre de 2021, cabe hacer presente que la fase indagatoria inicial nunca pudo concretarse, por cuanto, habiéndosele citado para su entrevista inicial, a través de correo electrónico de fecha 22 de septiembre, la funcionaria, que se encontraba haciendo uso de licencia médica, nunca contestó a convocatoria.

Por otra parte, cabe dejar establecido que, al 08 de septiembre de 2021, fecha de interposición de la denuncia, ya se encontraba en curso denuncia por enfermedad profesional ante el Instituto de Seguridad Laboral (gestión iniciada con fecha 15 de julio de 2021). Ahora bien, con fecha 21 de septiembre de 2021, el hospital recepciona resolución exenta N°1375892, de fecha 09 de septiembre de 2021, en que el Organismo Administrador resuelve que la enfermedad denunciada por doña Jocelyn Parra corresponde a una “Enfermedad Común”.

Finalmente, conforme lo expuesto, el procedimiento por acoso laboral a realizar conforme manual de procedimiento para el buen trato laboral y la prevención del maltrato, acoso laboral y sexual, quedó inconcluso por falta de comparecencia de la denunciante a entrevista inicial, en contexto de etapa de indagación diagnóstica preliminar, sin que lograra determinarse si, en efecto, se verificaban los supuestos de un caso



de acoso laboral y sin que, por lo tanto, tal situación llegara a conocimiento de la dirección del hospital, para que ésta pudiera ponderar la necesidad de instruir un procedimiento sumarial.

Como puede apreciarse del relato, no obstante doña Jocelyn Parra afirma en su demanda haber sufrido acoso por parte de sus compañeras de turno desde junio del año 2020 y hasta terminado su vínculo con el hospital en septiembre del año 2021, recién, en el último mes de su contrato pone la situación en conocimiento del organismo pertinente del hospital, a través del procedimiento respectivo. Previo a aquello, según los antecedentes que existen en el hospital, su situación fue en todo momento abordada de manera interna por la Unidad de Paciente Crítico del establecimiento, como un problema de desempeño técnico con determinados elementos que hablaban de dificultades en la relación con sus pares, pero que, en ningún caso, daban cuenta de una situación de acoso laboral o maltrato.

Recién en diciembre del año 2021, mes en que se notifica al hospital la demanda de tutela laboral interpuesta ante el Juzgado de Letras del Trabajo de San Miguel, la dirección del hospital Dr. Exequiel González Cortés, visibiliza lo vivido por doña Jocelyn Parra como un posible caso de acoso laboral. Frente a ello, la dirección del hospital solicita información a los organismos pertinentes del establecimiento e instruye, a través de resolución exenta N°6206, de fecha 23 de diciembre de 2021, la realización de un sumario administrativo para investigar la acusación, para lo cual, el día 06 de enero del año 2022, notifica a fiscal designado en dicho acto para que inicie la tramitación del señalado procedimiento.

Finalmente, cabe señalar que, a la fecha la contestación de la demanda, el referido proceso disciplinario se encuentra todavía en curso, no llegando aún a su vencimiento el periodo indagatorio de 20 días hábiles establecido en la ley 18.834, sobre Estatuto Administrativo.



En cuanto al vínculo jurídico entre la demandante y el Hospital Dr. Exequiel González Cortés señala que la Sra. Parra entre el 21 de diciembre de 2018 y el 30 de septiembre de 2021, prestó servicios al hospital Dr. Exequiel González Cortés bajo la calidad jurídica de contrata, de acuerdo con lo normado en la ley 18.834, sobre Estatuto Administrativo. Conforme lo dispuesto en el inciso primero del artículo 10 del referido cuerpo legal, los nombramientos a contrata son esencialmente transitorios, durando, como máximo, hasta el 31 de diciembre de cada año. Así, para que la funcionaria cumpliera funciones supliendo un cargo de enfermera de continuidad en la Unidad de Paciente Crítico, entre el 21 de diciembre de 2018 y el 31 de agosto de 2019, el hospital prorrogó su vínculo mediante designaciones parciales, a través de la dictación de múltiples y sucesivos actos administrativos. Luego, asignada a la funcionaria, mediante concurso público, contrata para el puesto de enfermera clínica en la Unidad de Paciente Crítico, a partir de septiembre del año 2019, su relación contractual se vio extendida hasta fines de dicha anualidad, para posteriormente ser prorrogada por todo el año 2020.

No obstante, lo señalado, al existir diversas circunstancias que demostraron que doña Jocelyn Parra no contaba con idoneidad para desempeñar la función de enfermera clínica en la Unidad de Paciente Crítico del hospital, en noviembre del año 2020, momento que, de acuerdo la ley, marca un límite para proponer la prórroga de su contratación, se decidió extender su contrato sólo hasta fines de junio de la anualidad siguiente.

Como se señaló y conforme consta en certificado de relación de servicio de doña Jocelyn Parra, no es efectivo que se le diera término anticipado al contrato de la funcionaria durante el año 2021, ya que no se hizo a su respecto nombramiento por toda la anualidad.

Designaciones por una parcialidad de año, como la analizada, constituyen una práctica normal en la administración del Estado y son



solicitadas por las respectivas jefaturas para sus subalternos, como llamado de atención, cuando es necesario que mejoren su desempeño técnico o corrijan determinados aspectos de su comportamiento funcionario.

Como consta en varios registros, la enfermera coordinadora de la Unidad de Paciente Crítico del hospital Dr. Exequiel González Cortés, en varias oportunidades, a modo de feedback, le hizo presente a doña Jocelyn Parra los elementos de su trabajo que debía mejorar, incluso, realizándose reunión en que se involucró al equipo de Calidad de Vida laboral del hospital, con fecha 9 de febrero del año 2021, de la cual existe acta firmada por la funcionaria.

Por lo anterior, se verifican suficientes respaldos para afirmar que la decisión de no renovar el vínculo de doña Jocelyn Parra con el hospital en ningún caso fue arbitraria, todo lo contrario, se basó los elementos objetivos, e incluso, habiendo ella presentado licencias médicas por casi todo el último mes en que se haría el seguimiento de las mejoras comprometidas, su jefatura, con el objeto de completar su evaluación, decide proponer la extensión de su contrato por tres meses más, finalizando, en definitiva, con fecha 30 de septiembre del año 2021. Cabe agregar, que dado la cantidad de licencias médicas presentadas por la funcionaria en el último trimestre en que se encontró vinculada al hospital, no fue posible que se detectaran mejoras en su trabajo durante dicho periodo.

Luego la demandada se refiere al acoso laboral y menciona la jurisprudencia sobre el acoso horizontal hace presente que la dirección del hospital, en abstracto, sí adopta las medidas tendientes a hacer eficaz su deber de cuidado, y que, en lo concreto de este caso, también las adoptó. Señala que el hospital contiene un manual que adopta procedimientos de denuncia de acoso sexual y laboral, que cumple los estándares legales, al que se le da un irrestricto cumplimiento, y que el establecimiento se



encarga de contemplar en su programa anual de capacitaciones, cursos sobre manejo y prevención del acoso laboral y sexual, de acuerdo con las orientaciones técnicas y metodológicas instruidas por el Servicio de Salud Metropolitano Sur.

Hace presente que doña Jocelyn Parra, recién en el último mes de su contrata, interpuso denuncia de acoso laboral, donde incluía en carácter de victimaria a su jefatura. Ante aquello, el respectivo órgano del hospital, en cumplimiento de lo instruido en manual de procedimiento para el buen trato laboral y la prevención del maltrato, acoso laboral y sexual, citó a la denunciante dentro de los 10 días hábiles siguientes a entrevista individual inicial, en el contexto de etapa de indagación diagnóstica preliminar, pero, reitera, por la falta de comparecencia de la misma a citación, no fue posible dar continuidad al procedimiento y, por tanto, no logró determinarse si, en efecto, se verificaban los supuestos de un caso de acoso laboral que ameritara derivar los antecedentes a la dirección del hospital para la eventual instrucción de un procedimiento sumarial.

Recién con la notificación de la demanda de autos, la dirección visualizó por primera vez este caso como un posible caso de acoso laboral, decidiendo a continuación instruir un proceso disciplinario, el que se encuentra en curso y no obstante lo anterior los antecedentes que tiene en su poder la dirección de este hospital a esta fecha, dan cuenta que la Sra. Elizabeth Betanzo, jefatura de doña Jocelyn Parra, durante todo el tiempo en que esta última se desempeñó en el hospital, le brindó su apoyo y le dio múltiples oportunidades de mejora de su desempeño, inclusive accediendo a la solicitud de doña Jocelyn Parra para cambiarla de turno, a partir de febrero de 2021.

Finalmente, hace alegaciones respecto de los indicios que señala la demandante haciendo sus descargos respecto de cada uno de ellos por los fundamentos que indica.



Tercero: Que con fecha 8 de febrero de 2022 se realizó la audiencia preparatoria de manera remota a través de la plataforma Zoom a la que asistieron ambas partes, no hubo conciliación por lo que el tribunal procedió a fijar los siguientes hechos a probar:

1. Remuneración pactada y efectivamente percibida y los ítems que la componen.

2. La efectividad de haber sido vulnerada la denunciante en su integridad física y psíquica y en su dignidad. Antecedentes de hecho de dicha vulneración.

3. Efectividad de haber sufrido el denunciante daño moral.

4. Efectividad de haberse instruido sumario administrativo, fecha, estado y antecedentes de este.

Igualmente, en esta audiencia se establecieron los siguientes hechos como no controvertidos:

1. Fecha de inicio de la prestación de servicios de la denunciante que fue el 21 de diciembre de 2018.

2. Que el 27 de enero de 2021 la denunciante solicitó cambio de turno mediante correo electrónico.

Cuarto: Que la denunciante en apoyo de sus pretensiones ofreció e incorporó la siguiente prueba:

Documental:

1. Resolución de Calificación del Origen de los Accidentes y enfermedades Ley N°16.744 de fecha 09 de septiembre de 2021, Informe de Comité de Calificación. Fundamentos de Calificación. Evaluación Médica ISL 09 de agosto de 2021, Evaluación Psicológica Clínica 08 de agosto de 2021.



2. Correo electrónico de fecha 22 de septiembre donde se le cita a Jocelyn asistir a entrevista indagatoria por denuncia a través de protocolo MALS.

3. Informe médico de la Psiquiatra Dra. Cecilia Falconi Concha de fecha 27 de julio de 2021.

4. Informe médico de fecha 30 de agosto de 2021, emitido por el doctor Víctor Faubla Solorzano de OH & S Salud ocupacional.

5. Informe médico de fecha 12-07-2021 emitido por la doctora Cecilia Falconi Concha.

6. Ficha de Acta de fecha 09 de febrero de 2021, objetivo de la reunión: Jocelyn Parra.

7. Acta Hospital Exequiel González Cortes, objetivo de la reunión: continuidad contrato, con acuerdos, responsabilidades y plazos.

8. Captura de pantalla de Nombramientos Históricos Jocelyn Parra.

9. Correo electrónico de fecha 12 de julio de 2021, emitido por Elizabeth Betanzo Sepúlveda, enfermera Coordinadora UPC, donde prorroga su contrato hasta diciembre.

10. Correo electrónico de fecha 27 de septiembre de 2021, consultando continuidad laboral, la cual señalan terminar en septiembre por la resolución de la RECA.

11. Informe médico de fecha 24-09-2021 emitido por el doctor Víctor Faubla Solorzano de OH & S Salud ocupacional.

12. Informe Psicológico de fecha 23 de septiembre de 2021, emitido por la Psicóloga Stefanie Harbst de OH & S Salud ocupacional.

13. Apelación realizada a SUSESO, Resumen formulario de fecha 28-09-2021, junto a declaración y documentos acompañados.



14. Certificado médico de fecha 06 de octubre de 2021, emitido por médico psiquiatra Jesús Ibañez Suitt.

15. Liquidaciones de sueldo Jocelyn Parra Junio, Julio y agosto h2021.

16. Certificado de relación de servicio de fecha 05 de octubre de 2021, emitido por el jefe de Personal del Hospital Exequiel González.

17. Calificaciones Jocelyn Parra, años 2019 y 2020.

18. Correo electrónico de fecha 10 de enero de 2022, emitido por el abogado del Hospital que cita a prestar declaración en virtud de sumario administrativo instruido por el hospital para el día 13 de enero a las 10:00 horas.

19. Declaración realizada para sumario administrativo de fecha 13 de enero de 2022.

20. Informe psicológico de fecha 07 de febrero de 2022, emitido por el psicólogo Richard Bustos Torres.

Confesional de doña Cristina Adonis Peña en representación de la demandada cuyas declaraciones constan en el respectivo registro de audio y expone que conoce a la demandante como enfermera clínica del Hospital, alguna vez tuvo contacto con ella, no sabe de conflictos anteriores, se enteró hace muy poco que hubo una denuncia de parte de la actora por acoso laboral de la unidad. El hospital tiene un protocolo MALS (maltrato laboral y sexual) que se creó hace mucho tiempo en donde la jefatura se va enterando de a poco. Cuando alguien se siente maltratado debe llenar un escrito, en que van al psicólogo, van a una mediación el afectado y el acusado, se hacen reuniones para reparar la situación y se llegan casi siempre a buenas conclusiones, son temas de comunicación, a veces de modos y hay un cierre, eso la maneja recursos humanos. Hay un comité de maltrato, en el caso de la demandante no pasó por ahí, como jefe se enteró



solo cuando ella denunció y eso fue después de mucho tiempo, se enteró porque tiene una gran llegada con las enfermeras y ellas van a su oficina a contarle los problemas, pero nunca se enteró del caso de la demandante. Todo llega por protocolo MALS, en el caso de la demandante no sabe por qué no pasó por esa instancia. En el caso de la demandante hubo una denuncia de la que no se enteró, nunca fue llamada por eso. Cuando un caso pasa al comité, la psicóloga les avisa cuando el caso va a mediación. No sabe quién determina eso. En el caso de Jocelyn no supo en que terminó su caso porque lo acaba de saber y nunca fue llamada. En los casos que ha participado se llega a ciertos acuerdos entre las partes, en una reunión final de mediación en donde acuerdan compromisos. Ha estado presente en conflictos de dos personas, las personas establecen en el escrito donde está el problema y con quien. No sabe si protocolo MALS establece sanciones en caso de determinarse acoso, y no le ha tocado que se denuncie a un equipo completo. No recuerda en los 14 años que está a cargo que haya habido sanciones, aclarando que no ha participado en muchas. No recuerda que hayan terminado en sumarios. No sabe si alguien ha sido destituido por acoso. El comité lo compone la jefa de desarrollo organizacional y psicóloga de calidad de vida laboral. No sabe si este comité debe emitir una resolución. Muchos de estos procedimientos terminan en mediación, y lo que determina que el caso pase a mediación, en las últimas entrevistas se pregunta que reparación espera la persona y se llegan a acuerdos. No conoce casos que hayan terminado de manera distinta a la petición de disculpas, no solo son disculpas, se llegan a acuerdos. En esos acuerdos a veces se arman estructuras distintas de trabajo, de capacitación, de algún aprendizaje que se necesite, trabajo en equipo que se deba hacer. Hay otros tipos de acciones que toma el hospital para controlar el clima laboral en sus distintas áreas, por ejemplo, en su área están las encuestas Ista en donde se evalúa el clima laboral que se hace constantemente que lo maneja desarrollo organizacional en el cual se ven varios indicadores y cuando hay un puntaje no aceptable se hace un



GCDXXDZZEQP

trabajo con la unidad. Esto lo ve la dirección del hospital. El orden jerárquico para establecer el cumplimiento de las obligaciones de los trabajadores, en el caso de la demandante era Elizabeth Betanzo, la coordinadora de UPC, que toma intermedio y UCI. Las compañeras de trabajo de la demandante podían tomar determinaciones respecto del cumplimiento de las obligaciones de la demandante. Cada Unidad tiene coordinadoras y supervisoras o enfermeras clínicas diurnas o de continuidad y hacen supervisión en los aspectos clínicos. Entre pares, enfermeras, se puede reclamar por el trabajo de una colega, es posible que ocurra eso en un equipo de trabajo y tienen las instancias en la unidad que es la supervisora y su coordinadora del servicio. Hay protocolo o formulario para exigir esas responsabilidades, dentro de las funciones o perfil de una coordinadora o supervisora está el manejo del recurso humano. Es común que se reclamen entre pares del trabajo porque hay mucha exigencia y especialmente en pediatría. *Entre enfermeras están constantemente evaluando el tema técnico porque se cometen muchos errores cuando hay desconocimiento. Constantemente los compañeros están evaluándose, incluso hay procesos como segundo chequeo en asuntos importantes, no solo lo evalúa, sino que hay otra que chequea para no cometer errores porque se comenten muchos errores.* No tienen un departamento de calidad de seguridad y calidad del paciente se ve todo lo que se denomina adverso y ahí hay un plan de mejoras del elemento adverso, no es punitivo, la idea es que el hospital declare cualquier error que se cometa, como mala administración de fármacos que en un niño puede provocar la muerte. Cuando ocurre un evento adverso, hay un protocolo, existe un comité que analiza los casos en que se analiza en evento adverso con el fin de encontrar mejoras.

Participan en ese grupo, la declarante, coordinadora de unidad intensivo, directora del hospital, medico jefe de la unidad de calidad y



seguridad del paciente, enfermeras de la unidad de calidad del paciente (2), médico jefe de intensivo, es un equipo multidisciplinario de diferentes áreas.

Si un funcionario del hospital incurre en varios eventos adversos no se toma alguna medida especial, se averigua por que se está produciendo ese evento, la idea es que se denuncie para producir mejoras las que tienen que ver con aprendizajes, cursos, donde estuvo el evento. Las capacitaciones para mejorar ese evento adverso algunos los realiza el hospital, el hospital tiene un departamento capacitación que está en constante conversación con la jefatura del hospital para ver cuáles son las necesidades del estamento. Se van buscando las cosas que los hacen crecer a nivel técnico y profesional, también tienen convenios con universidades y también ocurre que las enfermeras se capaciten ellas mismas porque no hay mucha plata y son muchos los profesionales que quieren hacerlo, pero eso no es requisito para el puesto. Las unidades tienen programas de capacitación internas. A las internas se les dan muchas oportunidades a las enfermeras para capacitarse y quedarse en el hospital, si la enfermera no tiene la base creada técnicamente la capacitan en la unidad primero funciona en intermedio y luego de una evaluación puede pasar a atender pacientes en intensivo. Muchas enfermeras llegan sin conocimientos y se capacitan en el hospital. Cuando una enfermera no “da el ancho”, cuando la enfermera no tiene capacidades se les van dando oportunidades, como por ejemplo de cambio de unidad, en el caso de la demandante postuló a médico quirúrgico que es una unidad de menor exigencia, pero no quedó. No hay rotación en el hospital, hay renunciaciones, pero no está determinado por que se van, existe un formulario por el cual se le pide al que se va que



explique por qué lo hace. En enfermería no ha pasado, la mayoría quiere quedarse. Esto lo hace la que quiere, recuerda algunas que se fueron por mejores oportunidades laborales, por salida al extranjero. El ambiente laboral de la unidad de la demandante, en la encuesta Ista tienen los mejores puntajes, *no tienen reclamo de los pacientes, eso significa que hay un clima ameno en una unidad crítica*. Hay 32 enfermeras tratantes en cuarto turno, y de ellas hay varias muy antiguas y hay dos o tres nuevas, y se quedan todas, las nuevas son las que ganaron cargos hace dos o tres años. En el caso de la demandante y ante su denuncia, no puede contestar porque se enteró recién de la denuncia.

Testimonial de doña Daniela Carla Toro Pérez y de doña Natalia Bedregal, cuyas declaraciones constan en el respectivo registro de audio y consisten en:

Daniela Carla Toro Pérez: conoce a la demandante fueron colegas porque trabajó en el hospital desde principios de 2018 hasta agosto de 2020, es enfermera y trabajó como enfermera clínica en la UCI y UTI que está en el mismo espacio. Ambiente laboral: no era bueno, entre las colegas muy competitivo, estaba instaurado que las más antiguas cuestionaban a las nuevas más que por el desempeño, por el solo hecho de ser nuevas, mucho rumor, mucho hablar de las compañeras, era algo global, esa dinámica estaba instaurada en todos los turnos. Había malos tratos de compañeros, vi a compañeros que se gritaban, maneras no asertivas frente a otros y a pacientes, era conocida de la jefatura, pese a no prestar atención directa a pacientes estaba la oficina dentro del servicio y era conocido por todos los enfermeros, técnicos, médicos, la dinámica existente en el lugar. La jefatura en el tiempo que trabajó era Elizabeth Betanzo. Respecto de los malos tratos y mal ambiente y dinámicas la jefatura no tomó ninguna medida ni hizo nada al respecto, es más, la jefatura siempre prestaba oídos a la gente que iba con rumores, con pelambres a su oficina, sin ir directamente a la fuente o preguntar a la



persona respecto de la que se hacía el comentario malo, y se quedaba solo con eso, de hecho las calificaciones las hacía con lo que el resto decía de ti, no con lo que realmente era el trabajo, **eso no le pasó solo a la testigo**, sino que a todas las colegas nuevas que iban llegando y se sentía una sensación de injusticia porque prestaba oídos a los comentarios malos y no consultaba al afectado si eso era verdad o no. Se le pide caso concreto: a ella le pasó cuando una colega dijo que había administrado mal un medicamento, lo que no era real, y la jefatura lo dio como si fuese real y se lo dijo “esa es tu calificación, no es perfecta porque tal persona dijo que no habías administrado bien el medicamento...”, lo que no era real. La jefatura escuchaba los rumores y los daba por hecho, sin preguntar, una vez le señaló a la jefatura que porque no le preguntaba a ella directamente y hacía caso a lo que le decían había hecho y no había pasado así y resulta que todos sabían. La testigo señala que dejó de prestar servicios al hospital por acoso laboral, lo que sufrió aproximadamente dos años, que fue in crescendo y terminó en licencia psiquiátrica en agosto de 2020 y ahí decidió renunciar al hospital porque no se sentía en capacidad de trabajar en ese ambiente y prefirió privilegiar su situación mental, esta situación fue hablada con los psicólogos del hospital y la respuesta no fue adecuada, le dijeron que hiciera una denuncia formal, que mandara un correo informal haciendo la denuncia y cuando solicitó un formulario de denuncia que debiese tener todo hospital para estos casos, la psicóloga que la atendió, no recuerda nombre, le dijo “manda un correo y después lo vemos”, lo que estimó inadecuado por demasiada informalidad ya que le pasó un post it y le dijo que lo anotara ahí, era una de las dos psicólogas que habían y justo se le dio la oportunidad de irse a otro hospital y así lo hizo. Respecto de la demandante sabe que ello ocurrió así, la conoció, se hicieron cercanas, coincidían en los cambios de turno y ahí se contaban los problemas o situaciones que vivían, ella le comentaba como se sentía con sus compañeras y la testigo le replicaba que tenía la misma situación, lo que hablaban en los cambio de turno y la veía mal, le comentaba lo que le



estaba pasando con sus compañeras, siempre que quedaban conversando sobre su situación, se veía mal, le comentó que una vez una compañera Margarita la había gritado, cuando se fue del hospital siguieron en contacto, la demandante le siguió contando cosas que le pasaban ahí y le daba ánimo, le pasó a la testigo, a la demandante y a otro colega y no le cabe duda de que le pasaba a otros colegas. Vio mal a Jocelyn Parra, dice que una vez se iba yendo del turno a finales de julio de 2020 y ella le recibió el turno se veía con mala cara le preguntó que le pasaba y Jocelyn le dijo que Margarita le gritó, que sabe que andan hablando cosas, que Elizabeth les presta oídos, le dijo muchas veces por qué sigue ahí, porque la verdad en el contexto que estaban las hacían creer que lo hacían mal, que en realidad era mala enfermera, y ella tiene familia y necesitaba el trabajo y la testigo señala que tiene suerte al poder irse de ahí por tener un nuevo trabajo. La demandante le comentó que le dijo a su jefa a Elizabeth lo que estaba pasando y ella le contestó haz tu trabajo y nada más, no le prestó ayuda real y no puso corrección a las actitudes abusivas y luego Jocelyn le contó que cuando fue a la federación de profesionales y le comentó que Elizabeth había querido cambiar sus calificaciones y la demandante comentó lo que le estaba pasando, pero nadie le dio ayuda real. Las calificaciones de la actora eran buenas y nadie le prestó ayuda real. La demandante no sigue trabajando en el hospital, fue desvinculada después de todas las denuncias que hizo, habló con psicóloga del hospital y a raíz de todo ello se veía mal no solo físicamente, adelgazó mucho, tenía problemas intestinales por lo que presentó licencias y luego de eso la desvinculó el hospital.

Contra examen: *¿Ud. fue testigo directo de situaciones de acoso laboral de doña Jocelyn Parra?* No estaba en el mismo turno de doña Jocelyn por lo que no pudo ser testigo directo de un grito o maltrato directo de ella, pero si fue testigo de las compañeras que hablaban mal del trabajo de la actora, de cosas que no se pueden comprobar como por



ejemplo se le imputaba la mala aplicación de un medicamento, era una dinámica instaurada en la unidad de hablar mal de las otras compañeras, recuerda a una compañera, específicamente Katherine González, que hablaba mal de la demandante, la escuchó decir que era mala enfermera, que pasaba mal los medicamentos, a veces decían que hasta se escapaba cuando que había trabajo que hacer, lo que no es verdad, porque cuando la demandante estuvo en el cargo de supervisión, en continuidad, antes de ser enfermera clínica fue testigo de la calidad profesional de la demandante que era muy buena. Estuvo con ella en el hospital, se inició como enfermera de continuidad que es un cargo de supervisión, no enfermera clínica de turno y después en un segundo concurso público se ganó el cargo de enfermera clínica y ahí paso a hacer turnos al igual que el resto. Sabe que lo que decían de ella no es verdad porque cuando estaba en el cargo de continuidad que es diurno tuvo la oportunidad de compartir en el mismo horario en el trabajo con ella, ayudaba a hacer procedimientos porque es la dinámica de la enfermera de continuidad que puede ayudar a las enfermeras clínicas y respondía de manera adecuada, cuando se le hacían preguntas respondía de manera adecuada y después que se le estuviera cuestionando no le calzaba con lo que había visto personalmente.

El cargo de enfermera de continuidad es un cargo de labores administrativas, no de atención de pacientes directamente. La demandante le contaba de las situaciones de acoso cuando trabajaban juntas, sin embargo, la demandante dice que el acoso comenzó en junio de 2020 y la testigo se fue en agosto de 2020, entonces fue testigo del acoso laboral de la demandante esos dos meses y le siguió contando por meses lo que le estaba pasando y no le cabe duda de que era verdad porque le pasó lo mismo que a la demandante.

¿Le ocurrió que en sus funciones se le asignara una enfermera tutora en sus funciones? le ocurrió cuando comenzó en el cargo cuando ingresó



en el hospital. *¿Supo que se le designó una enfermera tutora mucho tiempo después de haber comenzado a prestar servicios?* Contesta que eso también puede ocurrir. *¿Época en que la demandante presentó la denuncia de acoso laboral?* lo hizo a principios del año 2021 comenzó a manifestar más allá de jefatura de la situación. *¿Sabe cuál es el procedimiento de denuncia de acoso laboral?* Contesta que cuando lo hizo la testigo el hospital no lo tenía y no sabe si existía en el caso de la demandante.

Natalia Bedregal Carvajal: conoció a la demandante mientras trabajaba en el hospital Exequiel González Cortés alrededor de la mitad del año 2019, ingresó a trabajar en abril o mayo 2018 y prestó servicios hasta septiembre 2019, era enfermera clínica, tomar pacientes, rotativa cuarto turno, el ambiente laboral era muy tenso, muy poco saludable, difícil, era de los peores climas laborales en que ha estado. Ingresó recién salida de la Universidad, como recién egresada se sintió con muy poco apoyo, sentía miedo de ir a turno, habían formas de dirigirse a uno que no eran las adecuadas, de hablar golpeado de parte de las colegas con que se hacían turnos, además del clima general que era de bastante hablar a espaldas, también tuvo mala relación con la jefatura con la que trató de apoyarse y pedía reuniones y nunca hicieron nada respecto de las incomodidades que sentía, la Jefatura era Elizabeth Betanzo. Ejemplos concretos de malos tratos y hablar golpeado: ingresó primero a hacer una orientación con doña Margarita, no recuerda el apellido, enfermera clínica que le hizo la inducción y después quedó con ella en el turno, ella hablaba golpeado y a veces con gritos, y llegó un momento, un turno, en que fue gritada por ella. Dice que la forma golpeada es como que estuviera siempre enojado, molesto, retándolo a uno, le gritaba siempre cosas referentes a la enfermería *¿Por qué no están listos...?*, explica que hay un horario en que se dan medicamentos, se cierran las bombas y se hacen los exámenes y le gritó que por qué no se había terminado eso, que le había dicho que se



debía terminar a tiempo, señala el contexto que era de noche y se turnaban las enfermeras, una descansaba y la otra está en el turno, preguntó que era eso porque a ella nunca le dieron esa posibilidad y ella le dijo ok pero todo debe estar a tiempo y como no terminó a tiempo ella le dijo que por qué no estaban las cosas a tiempo y no estaban los balances etc..... ¿le ocurría siempre? En esta situación se sintió muy gritoneada, hasta amenazada por lo de *“más te vale tener listas las cosas a esta hora, que me voy a levantar...”* el resto siempre fue hablando de forma muy golpeada, también llega un momento en que se bloquea, iba con miedo al turno y siempre estaba con esos malos ratos intentando que no pasaran. “Hablar por las espaldas”, sufrió una especie de acoso generalizado, era nueva, se esforzaba un montón, aun así le decían que no era para ese trabajo, que le faltaba estudio, estudiaba, fue la mejor nota, pero aun así le decían que no servía para este trabajo y colegas que le decían que los más antiguos no la querían y que estaban hablando con la jefatura, entonces pedía ayuda a Elizabeth Betanzo y no lo lograba, nadie le decía a la cara que no era para el trabajo, todo era por detrás lo que la insegurizaba, le daba miedo, sentía que no estaba cumpliendo, como mucha víctima de este tipo de abuso uno piensa que es uno el problema, que no está cumpliendo, y se dio cuenta que no era así cuando cambió de trabajo (se quiebra). Acudió a su jefatura, Elizabeth Betanzo, nunca tomó ninguna medida, eran solo palmaditas en la espalda, le decía ponle más ánimo, nada más. Las funciones de Jocelyn Parra, cuando recién entró y la conoció como enfermera diurna, era apoyo, pasaba por las estaciones de enfermería corriendo pautas y después de un tiempo se sumó como enfermera clínica a tomar pacientes como apoyo también. En ese contexto la conoció y fue la primera persona con la que se sintió apoyada y con quien se desahogó contándole alguna de sus preocupaciones y después continuaron en contacto cuando se fue, porque estaban viviendo algo similar. Cuando le contaba las cosas que le sucedían ella le decía que veía cosas similares, que estaba al tanto de las mismas actitudes y después que se fue del



hospital la demandante comenzó a desahogarse con ella, que recibía malos tratos de compañeras de turno ya siendo enfermera clínica y se habían hecho más agudos y también había tenido roces con Elizabeth, la jefatura, no recuerda cuales. Jocelyn Parra reclamó a través de conductos regulares, lo que hizo hasta que ya no pudo más. Tiene entendido que ella no sigue trabajando, perdió contacto con ella. **Contra examen:** no fue testigo directo de acoso laboral hacia la persona de Jocelyn, solo sabe lo que ella le comentó. No trabajó con Jocelyn Parra en el 2020, solo el 2019. Siempre que uno entra a orientarse, como que queda a cargo de otra enfermera, es una guía más que una tutora para enseñar como se hacen las cosas ahí. No sabía que se le designó una enfermera tutora después de 2 años de trabajar en el hospital. Tampoco sabe cuándo la demandante presentó la denuncia de acoso laboral.

Informe y declaración de la perito psicóloga doña María Inés Arce González, cuyas declaraciones constan en el respectivo registro de audio y consisten en: *¿Conclusiones del informe?* *contesta que según lo que estaba dispuesto como objeto del peritaje, realizar evaluación de daño moral,* en este caso se logra reconocer, aparte de la evaluación, un daño emocional directo que es consistente, con sintomatología de tipo ansiosa, depresiva, el cual aparece también característico como de un diagnóstico de trastorno depresivo mayor de gravedad severa, de un diagnóstico anterior el cual es consistente con la sintomatología que aparece en la evaluación, ameritando tratamiento especializado de salud mental en cual también se presenta de carácter reactivo con significativo riesgo vital en su momento. A la fecha de su evaluación estaba en proceso de remisión la que seguía con alguna sintomatología activa, seguía con tratamiento farmacológico vigente y por lo tanto concluyó que en general **el daño moral directo se puede calificar como moderado a grave.** Si va a tratamiento en hipótesis aparte el posible desarrollo de un trastorno TEP *trastorno por estrés post traumático* de tipo crónico en la demandante, lo que puede significar o atender a la



sintomatología que se presenta activa. Eso es daño directo, en sintomatología específica por los hechos que se denuncian. Como daño moral indirecto se reconoce una alteración importante de la línea basal de la peritada, a partir de un intenso sufrimiento psíquico derivado de la sintomatología con una merma en la mayoría de sus áreas de funcionamiento, social, familiar, personal, que se asocia a detrimento en su estado de salud debido a funcionamiento psicossomático de la evaluada a baja en cuanto a su capacidad de independencia de movilización independiente y de realizar sus actividades diarias, también de movilidad y afectación indirecta en su grupo familiar a partir de esta situación en que ella se encontraba, su sintomatología, su estado de ánimo etc. **Eso puede calificarse de un daño indirecto grave.** A partir de estas dos valoraciones se aprecian del resultado del psicodiagnóstico que es consistente y coherente con lo que relata la evaluada, con lo que aparece en el examen mental, clínico psicológico, por lo tanto, su declaración y su relato se pueden calificar como válidos y creíbles, respectivamente, frente al análisis que se realiza de criterio y frente al check list de la declaración. En ese sentido no fue posible sostener una hipótesis de ganancia secundaria o de simulación de daño de parte de la peritada a partir de la triangulación de información en la metodología. Y de los antecedentes que se presentan no se reconoce una mejor explicación para la alteración emocional que se pudo evaluar y también se forma fenomenológicamente y de mucha consistencia una dinámica de acoso laboral horizontal y de tipo vertical descendente enmarcados en un contexto organizacional disfuncional con dinámicas de ejercicio de poder inadecuadas sobre todo al estatus y al rol de cada cargo ejercido dentro de ese grupo laboral. ¿Qué procedimientos utiliza en el peritaje profesional para llegar a dichas conclusiones? El procedimiento pericial se basa en la triangulación de la información ya que la psicología no es una ciencia exacta por lo que se hace es recoger reportes del evaluado y con terceros que en ese momento sean importantes, se revisan los antecedentes de la denuncia para saber que



explorar, que hipótesis manejar, que se necesita evaluar, por lo que se realizan entrevistas psicológicas y periciales. Se establece el funcionamiento basal psíquico a partir de examen mental, se realiza en este caso una exploración de relato que tiene que ver con que el denunciante expone de manera libre su vivencia de la realidad que está denunciando y a partir de eso se realiza un análisis de validez de declaración donde se ve la cantidad de credibilidad del relato, donde se ve si hay antecedentes que puedan sostener una hipótesis de ganancia secundaria o de denuncia falsa o cualquier otro tipo de antecedente que interfiera posiblemente en la declaración que puede ser emocional o de otro tipo externo, Todo engarzado en una guía especialmente diseñada y desarrollada por Arce y Fariña para la evaluación global del moobing o acoso laboral que se llama CEG”, además de esto, para contrastar la observación y el reporte se realiza psicodiagnóstico, en este caso el MMPI 2 inventario multifásico de la personalidad de la Universidad de Minnesota se le aplicó a la evaluada que tiene alto nivel de confiabilidad y tiene niveles de escalas que miden y pueden dar cuenta de intentos de manipulación de las respuestas, por ejemplo, y está destinado a evaluar estructuras de personalidad, rasgos de personalidad, sintomatología y psicopatologías. En este caso, de nivel basal había una estructura neurótica, no habían trastornos en la base y si había una sintomatología consistente con la ansiedad y depresión que fue reportada y además había una escala en particular que da cuenta de cuando las personas han sido expuestas a niveles de estrés, maltrato y humillación, esa escala en perfiles neuróticos suele estar bajita, pero en casos como este se dispara, lo que nos dice que hay coincidencia entre los resultados del psicodiagnóstico y el reporte de la evaluada. Además, se realizó una escala de gravedad de síntomas que tiene que ver con las esferas del estrés post traumático frente a la hipótesis diagnóstica clínica que se levantó además y el inventario de Liman que es slip 60 que establece las estrategias y la intensidad de dinámicas de acoso laboral.



¿Básicamente el daño que el informe menciona tendría su origen en el relato de la denunciada por acoso laboral? Y ¿Podrían existir otros factores que inciden en el daño que se menciona en el informe? Podrían existir, es una condicionalidad que se exploró, por ejemplo, que se dio en concepto de pandemia en que las personas de salud se vieron afectadas por un gran estrés, sin embargo, a partir del despeje, se descartó por temas de coincidencia temporal sintomática y a las características de personalidad de la evaluada, ella en general corresponde a un perfil de buen rendimiento a la presión, sin embargo no frente al estrés emocional en donde tiende a ser psicosomática. Tuvo a la vista además de la causa en que no revisa todo, se le presentaron algunas recetas durante cierto periodo de tiempo que no estaban en los documentos, sin embargo, se consideró relevante revisar para la pericia que tienen que ver con el tema farmacológico que estaba siguiendo la peritada en ese momento. Tuvo a la vista otros antecedentes médicos de la denunciante, desde ahí aparece el antecedente del episodio de depresión severa, porque si bien puede, como perito, realizar un análisis sintomático y establecer hipótesis diagnósticas no puede dar diagnósticos médicos, por lo que sí, esos antecedentes aparecerían como anteriores y cree que hacían relación con el acoso laboral pero no aparecían como un diagnóstico. **Experiencia personal;** está en su cuarto bienio como perito de Corte, es psicóloga de pregrado de la U de Chile, tiene un magister en intervención psico jurídica y forense en la U Portales y en cuanto a su desempeño laboral se desempeña como perito psicóloga en el Centro del Prevención Asesoría y Resolución Cepar que es un organismo asesor de empresas privadas para prevención y asesorías sobre investigación de denuncias de acoso laboral y sexual, curso en la U de Cataluña en cuanto a la evaluación de acoso laboral. Ha tenido participación en muchos juicios como perito.

Contra examen: *¿Ud. antes de efectuar el peritaje pudo leer y tener a la vista la contestación del hospital frente al relato y demanda de la*



periciada? Si, la tuvo a la vista. ¿El alto estrés que se pudo evidenciar en la evaluación puede tener que ver con el trabajo en un contexto de alta exigencia como la Unidad de Paciente crítico del hospital en que cada error puede influye en niños con riesgo vital?? Como comentaba antes se levantan hipótesis para ver si existen alternativas que den una mejor explicación a la sintomatología, por ej. se levanta el alto stress laboral carácter crítico del ámbito de salud, más allá de la unidad, el momento en que se dio que tenía que ver con el COVID, también se exploran antecedentes mórbidos, alguna pérdida, duelo, problemas familiares todos esos antecedentes se exploran para ver si existen alguna otra situación que ya sea explique mejor la sintomatología o la potencie o deje al peritado vulnerable a desarrollar la sintomatología, obviamente en ese sentido el estrés laboral de base es un factor de riesgo, pero en este caso no es el factor precipitante de la sintomatología de la peritada. Se señalaron como factores que sí se tuvieron en consideración el nivel de exigencia en los servicios de salud, pero se pudo evaluar en una unidad de paciente crítico, si se tuvo en cuenta.

Exhibición de documentos: solicitó y obtuvo que la denunciada exhibiera tres últimas liquidaciones de remuneraciones de la denunciante.

Quinto: Que la denunciada ofreció e incorporó la siguiente prueba en apoyo de su defensa:

Documental:

1. Certificado de relación de servicio de doña Jocelyn Parra Solís.
2. Registro en hoja de vida de doña Jocelyn Parra Solís, de fecha 05 de marzo de 2020 y registro en hoja de vida de doña Jocelyn Parra Solís, de fecha 22 de junio de 2020.



3. Registro de evento adverso en bitácora de Unidad de Paciente Crítico del hospital de fecha 24 de noviembre de 2020.

4. Acta de reunión de fecha 9 de febrero de 2021, celebrada en la Unidad de Calidad de Vida del hospital.

5. Registro en hoja de vida de doña Jocelyn Parra Solís, de fecha 10 de febrero de 2021, en la que consta acuerdo de desempeño con enfermera coordinadora de la UPC.

6. Informe emitido por psicóloga de Unidad de Calidad de Vida del hospital Dr. Exequiel González Cortés, relativo al caso de Jocelyn Parra Solís.

7. Registros de eventos adversos en bitácora de Unidad de Paciente Crítico del hospital de fecha 15 y 28 de febrero de 2021 y 5 de marzo de 2021.

8. Registro en hoja de vida de doña Jocelyn Parra Solís, de fecha 05 junio de 2021, relativa a la evaluación del compromiso de desempeño.

9. Informe de ausentismo de doña Jocelyn Parra Solís correspondiente al año 2021.

10. Formulario de denuncia individual por acoso laboral presentada por doña Jocelyn Parra Solís con fecha 08 de septiembre de 2021.

11. Manual de procedimiento para el buen trato laboral y la prevención del maltrato, acoso laboral y sexual del hospital Dr. Exequiel González Cortés, aprobado por resolución exenta N°106, de fecha 20 de enero de 2021.

12. Planes anuales de capacitaciones del hospital Dr. Exequiel González Cortes, correspondientes a los años 2020 y 2021.



13. Correo electrónico de fecha 22 de septiembre de 2021 remitido por Rosa Ramenzoni, psicóloga de Unidad de calidad de Vida Laboral a doña Jocelyn Parra.

14. Denuncia por enfermedad laboral presentada por doña Jocelyn Parra ante el Instituto de Seguridad Laboral.

15. Resolución N°1375892, de fecha 09 de septiembre de 2021, pronunciada por el Instituto de Seguridad Laboral, sobre calificación de enfermedad Laboral de doña Jocelyn Parra Solís

16. Resolución N°6206, de fecha 23 de diciembre de 2021, que instruye sumario administrativo por denuncia de acoso laboral realizada por doña Jocelyn parra Solís y acta de notificación de fiscal de día 06 de enero de 2022.

17. Expediente del sumario.

Confesional de doña Jocelyn Parra Solís, cuyas declaraciones constan en el respectivo registro de audio y consisten en: a partir de febrero de 2021 se cambió de turno que lo venía solicitando desde diciembre de 2020 a su jefa, lo hizo formalmente en un correo en enero de 2021 explicando los motivos de la solicitud, lo que hizo a petición de su jefa con la que venía conversando desde mediados de 2020 por los conflictos. Después de haber sido cambiada de turno tuvo el 9 de febrero de 2021 una reunión con Natalia Antillanca y doña Rosa Ramenzoni, se la citó a esa reunión y su jefa le dijo que era para solucionar los conflictos, en esa reunión se estableció que estaría en periodo de evaluación en el nuevo turno, no se le indicó que estaba en periodo de evaluación, la Sra. Ramenzoni, la psicóloga, solo criticó su trabajo y no la dejó casi hablar y la hizo firmar carta que había asistido a la reunión, saliendo de ella habló con su jefa porque se suponía que esa reunión era para ayudarla a buscar una solución y solo firmó el acta asistencia a la reunión no el acta de conformidad porque ella no había escrito nada en el acta en ese momento, solo había



colocado que había asistido, se enteró después de las cosas que ella había escrito en el acta. Se estableció en el acta que iba estar más llana a las críticas y que iba a ser más receptiva, ella contesta que siempre había sido llana a las críticas y receptiva y con buena disposición para con sus compañeras y buena disposición para mejorar su trabajo, no que iba a estar desde ese momento receptiva. En esa reunión no se comprometió a hacer un diplomado en intensivo y ya estaba inscrita, no se comprometió al diplomado, al intensivo, ello lo había conversado con su jefa en diciembre cuando solicitó el cambio de turno, ella le dijo que lo tenía que hacer por su cuenta no postular al hospital y se inscribió en abril, y ya lo terminó. No reconoce haber tenido un desempeño técnico deficiente mientras trabajó en la unidad de paciente crítico del hospital y que su falta de competencias técnicas afectara su relación con sus compañeras, no lo reconoce porque que cuando comenzó a trabajar ahí no tenía experiencia en UCI, pero tenía experiencias en otro servicio crítico y cuando postuló lo hizo por empleos públicos pasando todas las pruebas del proceso y cuando estuvo adentro realizaba su trabajo lo mejor posible, se capacitó en muchas oportunidades no solo hizo el diplomado sino otros cursos, no era de cometer errores en su trabajo, pero se le perseguía constantemente y se le acusaba de lo más mínimo lo cual le provocó inseguridad en el trabajo porque constantemente estaba sujeta a vigilancia por la jefatura y compañeras las que no eran capaces de decirle si había algo malo en su trabajo para mejorarlo, sino que se dirigían directamente a la jefa, quien la llamaba constantemente a su oficina y le decía que estuviera tranquila. Hay algunas cosas que podía haber mejorado como todos. Es efectivo que se le designó una enfermera tutora para que la ayudara, María Elena Opazo, no se le designó una enfermera tutora lo que hizo su jefa cuando solicitó el cambio de turno, su jefa por los problemas que tenía en el turno anterior, cuando solicitó el cambio en vez de decir que estaba solicitando por los problemas que tenía con compañeras ella les dijo que era por sus deficiencias, y les dijo que se había ofrecido para estar con ella vigilándola



GCDXXDZZEQP

mientras estaba en proceso de cambio de turno. ¿Es efectivo que presentó una denuncia de acoso laboral siguiendo el protocolo Mals el 9 de septiembre de 2021, mismo mes en que terminó su contrato? Contesta que lo había presentado con anterioridad, tiene que haber sido a inicio de septiembre, pero no recuerda bien. ¿Ud. presentó como prueba un correo de la psicóloga Rosa Ramenzoni que está a cargo del comité Mals en que le manifiesta que si bien está con licencia médica se le da la posibilidad que concurra a una entrevista individual para seguir con su caso en el comité Mals?, es efectivo, ella la cita por correo electrónico y posterior a eso la llamaron por teléfono y les explicó que estaba con licencia, no mandó correo respondiendo porque estaba con licencia médica y el psiquiatra le recomendaba que no asistiera por no estar bien porque estaba con muchos medicamentos. venía haciendo estas denuncias desde antes, formalmente se presentó en septiembre, pero ellas quedaron de hacer investigación, pero no lo hicieron.

Testimonial de doña Rosa Ramenzoni Billig, doña Natalia Antillanca Riquelme y doña Katherine González Bravo, cuyas declaraciones constan en el respectivo registro de audio y consisten en:

Rosa Ramenzoni Billig: trabajó en el hospital 12 años como encargada de desarrollo organizacional, reclutamiento y selección, es de profesión psicóloga, además era la encargada de coordinar el comité Mals, maltrato, acoso laboral y sexual, era miembro de ese comité y se le delegaba a ella el procedimiento de acogida, investigación y proponer sanciones a la autoridad máxima de hospital. Fue miembro de ese comité hasta junio de 2022. Conoce a las partes, la demandante fue funcionaria de la UCI, unidad de paciente crítico, su jefatura directa pidió a través de un mail apoyo a su unidad para poder mejorar el desempeño de la demandante. Lo que se propuso fue una reunión que fue en enero del 2021 donde se reunieron con la demandante, su jefa subrogante, Natalia Antillanca para ver los puntos a mejorar, examinar las situaciones que



habían ocurrido, fue una reunión que tiene por objetivo ayudarles a establecer nuevos criterios de desempeño para que la funcionaria mejore. Los puntos eran habilidades para el trabajo en equipo y habilidades técnicas, Jocelyn había presentado un par de dificultades, había reclamos de compañeras, ella asumió que le había costado mucho la integración inicial en el equipo y que tenía que estudiar y aprender más, porque ni técnicamente ni en habilidades sociales le estaba yendo muy bien y eso perjudicaba el desempeño del equipo y los resultados que la unidad del paciente crítico merece. En el marco de su trabajo en el comité Mals no tuvo otra reunión con ella. Después con su jefatura se le hizo un seguimiento, parecía que estaba mejor, que estaba encausando sus mejoras, no supe más de ella hasta septiembre de 2021 donde en su rol de receptora de las denuncias de maltrato y acoso laboral y sexual recibió un grupo de documentos en que ella acusaba a su jefatura directa y a sus compañeras de acoso laboral. Su responsabilidad es echar a andar el procedimiento, porque hay plazos que cumplir, la forma que tiene de abordar este tipo de conflictos, se hace un análisis de la documentación, se llama a quien denuncia, en este caso Jocelyn que estaba en ese momento con licencia médica, por tanto, se redactó un mail dentro de los plazos citándola, que es voluntaria, es dueña de ir o no ir, porque no es lo que se acostumbra a obligar cuando están por una baja, por enfermedad. Esa situación para reunirse con la subdirectora de línea, otra integrante del comité y la otra jefa de gestión de personas, las tres debían entrevistar a Jocelyn para ver su caso, dar contención, ver como podían ayudar a salvaguardar esa relación. Ella no respondió al mail, ahí quedó el tema, después se entera que ella había abierto un caso de enfermedad profesional en el ISL, al que puede acudir cualquier funcionario que siente que su salud es menoscabada por la institución, el protocolo del hospital señala explícitamente que cuando se abre un caso de MALS no se puede cerrar hasta que haya una conclusión, pero al haber una denuncia en el organismo administrador se debe esperar el fallo de dicho organismo para



seguir actuando. De ahí no supo más nada de la demandante. Luego se dio cuenta que esa acusación se suscitó en el mismo mes en que a ella se le hizo un término de contrato, luego no supo más de ella, ella renunció. El ISL resolvió que su enfermedad era no laboral, era enfermedad común. No sabe si apeló. El trabajo en la UPC en cuanto al ambiente laboral señala que es una de las unidades críticas determinadas por el Minsal y goza de unas atribuciones y tiene algunas leyes que así lo declaran, teniendo bonos especiales, tiene la ley de emergencia, porque está absolutamente declarado porque es una unidad de altísimo desempeño, se requiere mucho trabajo en equipo, donde los niveles de competencia que se requieren son altísimos. El desempeño técnico, habilidades de trabajo en equipo y fortaleza emocional que requiere sobrellevar un tema complicado, ver niños día a día que viven sus últimos momentos de vida, ahí llegan niños en sus últimas instancias, requiere compromiso, mucho trabajo en equipo y muchas habilidades técnicas y sociales y humanas. El íntegro de la demandante en esa unidad fue dificultosa, se le pidió ayuda a la testigo por eso hicieron esa reunión. En el hospital se dan muchas instancias para ayudar a los funcionarios a mejorar su desempeño. El espíritu de la reunión fue de mucha colaboración hacia la demandante, pero no percibieron la respuesta que se esperaba, ni en el seguimiento, mejoró un poquito, pero seguía faltando, se le hizo mucha supervisión estrecha, se comprometió a hacer un diplomado de paciente crítico porque ella asumió que llegó ahí con conocimientos de paciente general agudo. Había muchas cosas que mejorar y no hubo la respuesta que se esperaba y cuando abrió el procedimiento MALS tampoco contestó su correo. Estima que es el peor de los mundos, porque hay ayuda, siempre está, de recursos humanos a través de las unidades para mejorar su desempeño para que colabore en el trabajo en equipo, pero cuando no hay respuesta no hay mucho que hacer. **Contrainterrogada**, señala que perteneció al comité MALS hasta junio de 2022 desde octubre de 2011, siempre estuvo vinculada al tema maltrato, lo que ha ido cambiando son los procedimientos. La denuncia se debe



hacer por escrito, existe un formulario que abre el procedimiento, que está estandarizado, socializado en la página web del hospital, en la intranet de cada funcionario, hay un formulario que debe llenar y puede agregar los documentos que desee y el abre el procedimiento luego hay unos días para citar a la persona que denuncia y levantar la información. No recuerda cuantas denuncias se recibieron en los últimos tres años, pero como dato dice que el 2020 hubo 20 denuncias, y su resultado fue que todas se cerraron en forma satisfactoria, se cerraron los casos, no recuerda si los trabajadores que hicieron denuncias siguen trabajando en el hospital, la mayoría de la gente se queda y mejora, ese es el espíritu del protocolo.

En cuanto al nivel de exigencia de la UPC, la rotación de personal de las enfermeras de esa unidad, en general el hospital tiene desde hace un tiempo tiene una rotación mediana, bastante menor que otros hospitales, pero la tiene. A todas las enfermeras que ingresan en la UPC se les hace una inducción de varios días, incluso cuando hay un reemplazo se hace una inducción técnica. No menciona que se le puso un tutor a la demandante, señala que se hizo un seguimiento después de esa entrevista que le pidieron realizar para mejorar las capacidades técnicas y sociales que tenía la actora, los problemas sociales que tenía es que estaba causando ruido, no solicitaba ayuda a tiempo, había cosas que no sabía y no pedía ayuda y no declaraba que no sabía hacerlo y el aprendizaje quedaba medio truncado. También cuando algo le molestaba no lo decía, se quedaba callada. Conflictos de roces, se decía que tenía una actitud cerrada, poco integrada al equipo y que cuando la criticaban, se enojaba, no reaccionaba bien. De las 20 denuncias a través del procedimiento Mals eran contra jefaturas y contra pares, la que más se da es la vertical.

La mayoría no son acoso, cuando el comité concluye que es acoso no puede seguir investigando se pone a disposición de la directora para que ella aplique sanciones. Ha habido sanciones, se encontró una vez una



situación de acoso en el 2012. Ha habido muchos conflictos, el 80% 85% son situaciones de conflicto percibidas como terribles y le ponen acoso.

Katherine González Bravo: es enfermera clínica de la unidad del paciente crítico del hospital Exequiel González Cortés desde el 2017, conoce a la demandante, fueron compañeras de turno desde marzo de 2020 hasta enero de 2021 y además compartieron en el mismo lugar de trabajo cuando la demandante se desempeñó como enfermera administrativa en la misma unidad, pero no trabajaron juntas y luego la cambiaron de turno. La relación con Jocelyn Parra en el tiempo en que trabajaron juntas hubo trato profesional, la unidad es bien grande con tres estaciones de enfermería muy separadas entre sí, y no se relacionan mucho las estaciones por la carga de trabajo, cuando estuvo con la demandante compartió alrededor de 10 turnos desde marzo de 2020 a enero de 2021. Recuerda evento que por temas de competencias técnicas como incómodo de incumplimiento de indicaciones médicas, era una niña con neumonía química por desplazamiento de catéter que se toma en hemocultivo, es decir, sangre para cultivarla para saber que microorganismo está ahí, lo correcto e ideal y se le pide a cualquier enfermera es iniciar los antibióticos dentro de la primera o a lo más a las dos horas después, ella tenía esa indicación, ella estaba a cargo del paciente, se lo solicitó varias veces a las 3, a las 4 de la tarde, finalmente lo hizo a las 6 de la tarde, es una falta no menor en la unidad y refleja las dificultades con otras compañeras en otros turnos por falta de conocimiento por no hacerlo a tiempo, en septiembre su contrato no prosperó y dejó de trabajar en el hospital. Mientras fueron compañeras de turno nunca hizo una acusación en su contra, solo sabe que un mes antes de irse del hospital presentó una acusación que no prosperó porque ella no continuó con la investigación y el proceso. El trabajo en la UPC es extremadamente exigente, muy dinámico que requiere conocimientos basales bien consolidados y además la autogestión del conocimiento principalmente los primeros años, pero sigue siendo



necesario porque siempre hay desafíos, pero además del conocimiento se necesitan habilidades de destreza y hay muchas oportunidades porque todos los días hay pacientes críticos, no se espera que a uno le toque el procedimiento, sino que uno mismo busca las oportunidades de aprendizaje. *A pesar de la exigencia que señala es una muy buena unidad, conocida por todos, logran compartir mucho entre ellos, hay lindos lazos de amistad entre ellas, entre turnos, ellos mismos se generan eventos extralaborales por la linda vinculación que se hace fuera del hospital.* Pese a la exigencia es un muy buen lugar de trabajo. Respecto de la demandante, le costó mucho integrarse, sobre todo asociado como a falta de conocimientos técnicos iniciales y le costó mucho buscar oportunidades de aprendizaje que ya estaban. En el tiempo que lleva nunca había visto que cambiaran tanto de turno para favorecer el ambiente que ella pedía para desarrollarse mejor, para tener más confianza, etc. Como no continuó en el hospital se imagina que no lo logró finalmente. El motivo por el cual ella la acusa de acoso laboral lo desconoce, tuvo diferencias con ella en materia de enfermería, pero no lo ve como acoso, son de supervisarse continuamente, son tres enfermeras de continuidad y la supervisión siempre existe, entre todos. Cree que finalmente que el tema de adaptación, pero principalmente de conocimientos que ella tenía de base y la poca búsqueda de aprender más. **Contrainterrogada**, señala que hay tres enfermeras encargadas de la supervisión, Elizabeth Betanzo, Carolina y Natalie (el tercer nombre no se entiende) pero entre ellas buscan la supervisión constantemente, lo que les genera confianza. Lo hacen constantemente, entre todos. No sabe si hay instrucción propiamente tal de parte del hospital, lo entiende como parte de la labor en equipo. La labor de la jefatura, una es Elizabeth Betanzo que es la jefa del equipo de la unidad de enfermería, Carolina Medel de la supervisión clínica y Antillanca se encarga de insumos, pero todas tienen funciones de supervisión. Desde el punto de vista personal lo ve como una supervisión activa, pero a la vez



GCDXXDZZEQP

pasiva, no es para acusar sino que para ayudar, y lo entiende como parte de su trabajo por trabajar con pacientes muy complejos, por ej, se le recuerda que tenía que tomar un examen y se dan las gracias por supervisar porque o si no el trabajo no se podría hacer. ¿Cuál es la instrucción del hospital cuando ve que otra enfermera comete un error clave? Lo primero es conversar con la persona involucrada, si se repite conversan con la jefatura de turno y luego con Elizabeth, se comunican a los pacientes o a la familia de los pacientes, porque en caso de mala aplicación de medicamentos se debe llenar una pauta en la que se deja constancia si se ha informado a los parientes. No sabe de pacientes que hayan reclamado, no sabe si Jocelyn Parra tuvo algún reclamo, no son cosas que se publiquen y que todos las vean. Es una comunicación directa, no es que se publique como en un mural. En el caso de las deficiencias en los hemocultivos que mencionó señala que conversó con la demandante, y *no lo comunicó a la jefatura, el tema se solucionó cuando ella pasó los antibióticos como a las 6 de la tarde, no se pasó como un evento adverso.* No sabe por qué motivo doña Jocelyn fue cambiada de turno, a veces la gente pide cambio de turno, y en febrero hay cambios de turnos generalmente, cuando hay conflictos o deficiencias de algunas personas las dejan en otros turnos. Señala que a la demandante se le dieron todas las oportunidades para desarrollarse. Todas las enfermeras que ingresan, –se incluye–, son deficientes, cuando salen de la universidad nadie las prepara para estar en una unidad especializada, todas tiene deficiencias. Siempre cuando llega una nueva tiene un periodo de inducción con una que tenga más años, no enseña a ser enfermera, induce en los protocolos del hospital que puede ser distintos a otros hospitales, en la misma estación de enfermería se permite estar alguien con más experiencia con una nueva, y nunca dejar a dos enfermeras nuevas, eso lo hicieron con la testigo también. No sabe de denuncias de acoso laboral de otras enfermeras. Conoce a Daniela Toro, fueron compañeras en el hospital, no trabaja hace



como un año, era compañera de turno rotativo, nunca trabajó con ella en un turno, se llevaba bien con ella, estuvo siempre interesada en irse a otro lugar de trabajo, buscaba turno diurno, cuando lo encontró se fue. Conoce a Natalia Bedregal, no se enteró en el momento que se fue, era una chica que venía recién egresando con poca experiencia en este tipo de unidad, es difícil para cualquier enfermera ingresar a esa unidad de mucha exigencia que requiere mucho conocimiento y autogestión de conocimiento y todas lo pasan un poco mal por lo del auto estrés y eso probablemente le pasó y les pasa a todos cuando llegan a esa unidad. Desconoce si las enfermeras tienen que tomar licencia por la exigencia del área de trabajo.

Natalia Antillanca Riquelme: es enfermera supervisora de la unidad de UPC y en su cargo tiene que supervisar todo lo que tiene que ver con el manejo y cuidado de los niños en un área crítica. Conoce a las partes del juicio. A la demandante la conoce porque ella trabajaba en la unidad y en un principio trabajaba de día de 8 a 5 como lo hace la testigo y luego pasó a turno. El trabajo en la Unidad el paciente crítico del hospital es de alta exigencia debido a que los niños están graves, enfermos y pueden morir en cualquier momento por lo que hay que tener los conocimientos necesarios para salvarles la vida y manejar en equipo todos los tipos de procedimientos que a veces ocurren simultáneamente por lo que todas las enfermeras tienen que estar capacitadas para resolver problemas frente a niños gravemente enfermos. Doña Jocelyn Parra se integró en el 2020 al equipo y comenzó con turnos después que terminó el reemplazo de día pasó a cuarto turno y ahí se quedó en turno y se imagina que fue aprendiendo con las demás compañeras, pero luego ella solicitó un cambio de turno y ahí ella se dio cuenta porque la enviaron a ella a hablar con doña Rosita Ramenzoni porque ella había solicitado una entrevista y tuvo que asumir el cargo de Elizabeth Betanzo porque ella estaba en otras funciones. Estuvo con Rosa Ramenzoni y ella le preguntó muchas cosas y la demandante quería cambiar de turno y ahí se dieron cuenta, Rosita y ella,



que le faltaban conocimientos, ella había mentido que se había sacado buena nota en una prueba, que la había reprobado, como lamentablemente no tenía mucha información en ese momento solo asistió a escuchar y escribir, debido a eso a ella la cambiaron de turno porque ella lo solicitó y adquirió compromisos con ese cambio, que tenía que reafirmar conocimientos en las falencias que tenía. En cuanto a la falta de conocimientos técnicos puede mencionar muchos, menciona que en la unidad de paciente crítico es una unidad en que hay niños en riesgos y si no se hacen los procedimientos o se hacen equivocados se pueden morir, le tocaba a un paciente de ella le tocaba una plasmaféresis y resulta que le dijo que viniera a aprender al hacerlo juntas, no quiso hacerlo y no llegó nunca a hacerlo, no sabe si tenía miedo, no dijo nada, sabiendo que era es un procedimiento no habitual pero que si se realiza. El niño estaba gravemente enfermo, se le realizó el procedimiento por la testigo, el paciente era de la demandante, pero no hizo el procedimiento, lo hizo la testigo. Otro ejemplo, cree que también hubo error en medicación y parece que eso no llegó a puerto, se conversó, se analizó y finalmente ella no pudo dar veracidad de lo que había dicho, se empezó a confundir, cambió la historia, le pasó más de 5 o seis veces la dosis que produce daño renal en un niño pequeño y fue grave la situación. Al niño se le tuvo que tomar más exámenes, reitera que la unidad es de alta complejidad, no se pueden equivocar. La demandante hizo un compromiso de desempeño, pero no llegó a puerto porque empezó con licencias, cuando le tocaba revisar siempre tenía falencias en su trabajo y finalmente sus compañeras se sobrecargaban debido a que ella no podía hacerse cargo de sus propios pacientes. El trabajo de la demandante repercutía en el trabajo de las otras porque se trabaja en equipo, es una rutina cuando el paciente está estable no hay problemas, pero cuando se descompensa se debe estar atenta y saber que lo que no está bien en el paciente. Por ejemplo, ella era encargada de la UCI porque llevaba hartos tiempos en la UCI y no sabía cambiar las telas de un tubo endotraqueal que está conectado a un



GCDXXDZZEQP

ventilador y resulta que tuvo que pedirle a otra compañera que la ayudara y finalmente igual quedó mal y el riesgo de que un tubo se puede encarnar y el niño tiene problemas en los pulmones. También en una nutrición parenteral que la había dejado más de una hora a temperatura ambiente y no puede estar más de media hora, eso trae lípidos y se puede contaminar. En el año 2021 se empezó a ver la falta de conocimientos de la demandante, y ella lamentablemente no pedía ayuda. Tuvo conocimiento que la demandante hubiera denunciado acoso laboral, lo supo después cuando Elizabeth Betanzo, su jefa, le contó, cuando no se le renovó el contrato. Las temáticas de acoso laboral en el hospital, hay un comité que se llama MALS y ahí se hacen las denuncias si es que la persona se siente acosada, hay un protocolo que cree está en los computadores del hospital. Contrainterrogada, asistió a una entrevista con Rosa Ramenzoni porque la demandante pidió un cambio de turno, no sabe cuál es la razón de porque la demandante lo pidió. En cuanto a las funciones de la testigo, cumple funciones de supervisión en UPC, todas las mañanas tiene que revisar que todos los pacientes estén con examen físico, con sus vías, que estén aspirados, que los tubos estén como corresponden, etc., para ver cómo están los niños, independiente de la gravedad del niño, luego da instrucciones para que se realicen correcciones. Supervisa a todas las enfermeras, no considera que hostigue a la gente porque cumple su función, dentro de su perfil sale que tiene que supervisar el bienestar y el cuidado de los niños. Si ve que eso no está pasando debe decirle a la enfermera. El trato dentro del área que supervisa se imagina que a nadie le gusta porque hay personas que son más sensibles que otras, y ella trabaja por los niños. Quizás a lo mejor sienten que hay una indicación, no les gusta la forma en que se los dice. Supo de una denuncia de acoso laboral de la demandante después que no se le había renovado el contrato, no supo de queja de parte de ella antes de eso, como no trabaja en turno no se entera de algunas cosas, de repente se escucha en pasillos. Sabe de las falencias de la demandante porque supervisa a todas las enfermeras de la



GCDXXDZZEQP

unidad y tiene que supervisar todos los pacientes, y en caso necesario tiene que decirles a las enfermeras lo que está mal o lo que no se ha hecho. Sumario: se le pregunta en la parte 6 del sumario en la página 192 declaró que hostiga a todas las personas, pero su trabajo es el cuidado de los niños y de supervisar que las cosas se hagan bien. Señala que varias personas se fueron, se le pregunta cuantas personas se fueron desde que ella supervisa, responde que desde los 12 años que está ahí son muchas las que se han ido, se dan cuenta que el nivel de exigencia es alto y no logran alcanzarlo, para trabajar en una UCI se tiene que estar conectada con el paciente, independientemente de los problemas que se tengan en la casa, el paciente está grave y se puede morir y muchas personas sienten que es mucha la exigencia y prefieren irse a un policlínico en donde se trabaja sentada. No dice que una enfermera sea mala, cada una debe estar en su lugar. El perfil de la UCI es exigente. En esta unidad se contratan enfermeras recién egresadas y primeramente hacen su internado de un año y luego de eso cuando egresan vienen porque les gustó la unidad y en un principio empiezan en un intermedio en donde hay también hay pacientes graves, pero más estables, comienzan ahí con ayuda de otra enfermera y hacen un curso de capacitación, todos los años hay gente nueva y se hacen las capacitaciones en la unidad. No sabe si se les entrega un certificado, porque Elizabeth Betanzo ve eso. Respecto de capacitaciones fuera del hospital sería ideal que se hicieran, que ella sepa no se le ha solicitado capacitaciones a la demandante, en la reunión con Ramenzoni ella dijo que estaba estudiando el diplomado de paciente pediátrico y se le dijo que le fuera bien. Cuando se tiene una enfermera con deficiencias técnicas, la testigo señala que se hacen capacitaciones y hay una plataforma que se llama Sercu donde se notifica y ahí está la seguridad del paciente y se hace la notificación a la persona que tuvo el incidente, no es punitivo, es para mejorar. Supuestamente la demandante habría administrado un medicamento mal, no se tomó ninguna medida en contra de la funcionaria, solamente capacitación y ver en que está fallando, estaba con otra



enfermera que la estaba ayudando, y después ella estaba enferma. En caso de que después de las capacitaciones y no se mejoran las falencias se termina el contrato. No se ha hecho nunca una sanción, solamente se hacen capacitaciones para mejorar. ¿Como verificaron la situación de la mala entrega de medicamentos? lo que sabe a grandes rasgos, no lo hizo ella, lo hizo Elizabeth Betanzo, se averigua que pasó, es una entrevista que se hace para saber que se debe mejorar. No hubo reclamo del paciente o de la familia del paciente. Desconoce las calificaciones de la demandante y tampoco sabe de otras denuncias de acoso laboral. Conoce a Daniela Toro, trabajó en la unidad, dejó de trabajar porque no le gustaba la supervisión porque cuando se le supervisaba y se le encontraban errores no le gustaba la crítica. Tenía deficiencias técnicas. Recuerda a Natalia Bedregal, pero no la alcanzó a ver porque estuvo con licencia. A la demandante no se le renovó el contrato porque nunca cumplió las competencias que se le pidieron llevaba mucho tiempo en la unidad y no se veía reflejado ese tiempo, pinchó más de 10 veces a un niño, lo de las vendas, estuvo con mucho tiempo con licencias, cree que no volvió a trabajar después de las licencias, por las faltas de conocimientos, no se veían resultados del estudio que decía estaba haciendo.

Sexto: Que respecto del primer hecho a probar cual es la remuneración de la demandante tanto la demandante como la demandada han incorporado liquidaciones de remuneraciones de junio, julio y agosto de 2021 en que se señala que por 30 días de trabajo la demandante recibió una remuneración ascendente a \$ 1.995.520, suma a la que habrá de estarse para todos los efectos legales que correspondan.

Séptimo: Sobre la acción de tutela:

Que del análisis de la denuncia que da origen a estos antecedentes se advierte que la denunciante interpuso acción de tutela por vulneración de derechos fundamentales con ocasión del despido con el fin que se declare que la denunciada a afectado su derecho a la integridad física y



psíquica y su dignidad conforme a lo dispuesto en el artículo 19 N° 1 de la CPR en relación con los artículos 485 y 489 del Código del Trabajo al realizar un despido discriminatorio, habiéndose incurrido también en actos de acoso laboral horizontal, de parte de compañeras de turno y nulo apoyo y solución de las situaciones que vivía, lo que fue minando su salud física y haciéndola dudar de sus capacidades profesionales, y al no tener solución alguna de parte de la jefatura solicita el cambio de turno lo que fue acogido sin embargo continuó el acoso de sus ex compañeras de turno, y que finalmente su jefatura no tomó ninguna medida para solucionar la problemática y decide arbitrariamente poner término anticipado a su contrato anual cuya duración sería hasta el 31 de diciembre de 2021. Asegura que siempre tuvo buenas calificaciones, que en su historial no hay reclamos y tampoco hay pruebas de mal desempeño en su trabajo, que tampoco hubo sumarios para indagar las causas del mal ambiente laboral y su jefatura dio credibilidad a comentarios de terceros sin darle la oportunidad de demostrar sus capacidades, dejándola sujeta a constantes evaluaciones de desempeño para ver si se mantenía su contrato hasta fin de año y terminaba anticipadamente.

Todo esto le provocó malestares físicos y psíquicos, siendo evaluada por un psiquiatra que la remite a un psicólogo y le recomienda ingresar una denuncia en el ISL por acoso laboral, institución que finalmente determinó que su enfermedad era de tipo común y la remitió a su sistema de salud.

También relata haber hecho una denuncia de acoso laboral a su empleadora el 9 de septiembre de 2021 a cuyo final de mes fue despedida arbitrariamente.

Octavo: Que, para resolver el asunto controvertido en todas las aristas que se presentan es necesario tener en consideración que el artículo 485 del Código del Trabajo determina que el procedimiento de tutela laboral se aplica cuando se invoca afectación de los derechos



fundamentales señalados en el artículo 19 de la Constitución Política de la República, en los números que señala y también establece que se aplicará para conocer de los actos discriminatorios a que se refiere el artículo 2° del Código del Trabajo, con excepción de los contemplados en su inciso sexto.

El artículo 2° del Código del Trabajo refiriéndose a los actos de discriminación señala, en la parte que interesa a este juicio: “Los actos de discriminación son las distinciones, exclusiones o preferencias basadas en motivos de raza, color, sexo, maternidad, lactancia materna, amamantamiento, edad, estado civil, sindicación, religión, opinión política, nacionalidad, ascendencia nacional, situación socioeconómica, idioma, creencias, participación en organizaciones gremiales, orientación sexual, identidad de género, filiación, apariencia personal, enfermedad o discapacidad y origen social, que tengan por objeto anular o alterar la igualdad de oportunidades o de trato en el empleo y la ocupación.”

Noveno: Que no hubo controversia sobre la naturaleza jurídica de la contratación de la demandante respecto de la cual las partes están contestes que fue trabajadora a contrata y siendo la demandada un hospital de la red de salud pública, la relación contractual queda sometida a la ley 18.834, Estatuto Administrativo, que define en su artículo 3° el empleo a contrata como *“aquel de carácter transitorio que se consulta en la dotación de una institución”* y el artículo 10 de dicho cuerpo legal reitera el carácter esencialmente transitorio de las contrataciones cuando dispone *“Los empleos a contrata durarán, como máximo, solo hasta el 31 de diciembre de cada año y los empleados que los sirvan expirarán en sus funciones en esa fecha, por el solo ministerio de la ley, salvo que hubiere sido propuesta la prórroga con treinta días de anticipación a lo menos.”*

Que la relación contractual entre las partes se inicia el 21 de diciembre de 2018, por un lapso de tres meses, renovada por un año partir



del 1° de enero de 2020, que se prorroga hasta junio del 2021 y luego hasta el 30 de septiembre de 2021, fecha en que termina la contrata de la demandante, hechos que se derivan de la demanda y de la contestación.

Si bien la demandante afirma que el último periodo de contratación era del 1° de enero hasta el 31 de diciembre de 2021 y que ello se lo habría asegurado el empleador, tal afirmación no se ha acreditado de manera alguna y por el contrario en el certificado de relación de servicio que incorpora la demandada constan las contrataciones de la demandante y la naturaleza de la contratación desde el 15 de febrero de 2011 en adelante y, en lo que interesa, respecto del año 2021 se indica la resolución 463 de 27 de enero de 2021 por la cual se prorroga la contrata de la demandante hasta el 30 de junio de 2021, luego la resolución 3773 de 22 de julio de 2021 que prorroga su contrata desde el 1° de julio al 31 de agosto de 2021 y finalmente la resolución 4754 de 22 de septiembre de 2021 que transcurre entre el 1° y el 30 de septiembre de 2021.

Que como fundamento de la terminación de la contratación de la actora en la fecha indicada, la demandada señala al contestar la demanda la falta de conocimientos técnicos de la denunciante para desempeñarse en la UCI del servicio y al efecto aporta documentos en los cuales se deja constancia de tal hecho como la hoja de vida funcionaria de doña Jocelyn Parra en la cual constan dos anotaciones de su superior doña Elizabeth Betanzo de 5 de marzo de 2020 que indican, la primera *“...que faltan conocimientos lo que influye en la calidad de la atención y debe mejorar los registros clínicos y la priorización de la tarea comprometiéndose la demandante a realizar nuevamente curso de nivelación...”* y la segunda de 22 de junio de 2020 en la cual se deja constancia que *“... se entregan calificaciones pero no se han visto cambios significativos en su quehacer diario”*. También se incorpora un documento denominado “registro de evento adverso en bitácora de Unidad de Paciente Crítico” que relata un



incidente ocurrido el 24 de noviembre de 2020 en que participa la demandante en el cual se deja constancia de un error de medicación que se le imputa a la actora, pero que no reconoce, como tampoco la otra enfermera a la que también se piden explicaciones. También la demandada aporta un acta de reunión de 9 de febrero de 2021 a la que asisten la denunciante, doña Rosa Ramenzoni y doña Natalia Antillanca, estas dos últimas presentadas por la demandada como testigos de su parte quienes se identifican como la psicóloga y encargada de desarrollo organizacional, reclutamiento y selección y coordinadora del comité Mals, maltrato, acoso laboral y sexual y miembro de ese comité, la primera y como enfermera supervisora de la unidad de paciente crítico, la segunda, reunión en la que se trata la problemática de la actora en el trato complejo que se le ha dado por parte del equipo de trabajo basado en su parte técnica por lo que se siente cuestionada y vigilada y señala que le dolido que sus compañeras lleven comentarios a la jefatura, lo que es negado por la jefatura, documento en el que se deja constancia que la demandante debe mejorar, y en el cual la demandante solicita cambio de turno, y doña Natalia la insta a tener iniciativa, trabajar en equipo, que sea “busquilla y curiosa” para que aprenda más conocimientos. También en dicho documento consta que la demandante asume responsabilidad de su actitud con el resto de equipo y que en el nuevo quipo se le dará un tiempo para evaluar como se desenvuelve, destacándose que consta la disposición de la demandante y que ya está inscrita en un diplomado de intensivo. Esta reunión se encuentra avalada por un documento que aporta también la demandada que fue realizado por la psicóloga Ramenzoni, quien también declara como testigo de la demandada corroborando el evento relatado.

Además la demandada incorpora hoja de vida de la actora de 10 de febrero de 2021 en que su jefatura Elizabeth Betanzo señala que la demandante debe mejorar conocimientos, que hasta esa fecha no ha realizado capacitación aparte de la obligatoria de la unidad, que ha



presentado dificultades en la relación con sus pares y se cambia de turno y en lo que se logra leer en la observación (esto porque el documento está escrito a mano y la letra es de difícil lectura) se le indica a la demandante que debe buscar oportunidades de nuevo conocimiento, todo lo cual se encuentra bajo la firma de la trabajadora.

También se incorpora otro registro adverso en la bitácora de la Unidad de Paciente Crítico del 15 de febrero de 2021 en el que se reprocha a la denunciante por un médico a cargo la tardanza en un procedimiento, otro de 28 de febrero de 2021 en el cual la actora no administra a paciente grave un medicamento y otro ocurrido el 5 de marzo de 2021 relativo a la pérdida de las llaves de los candados de los estupefacientes.

Se agrega también otra anotación en la hoja de vida de la demandante de 5 de junio de 2021 realizada por su jefatura directa, doña Elizabeth Betanzo que indica que la actora no logra incorporar conocimientos en la planificación de su trabajo ni el nivel esperado a una enfermera con el tiempo que lleva a pesar de haber sido cambiada de turno sus falencias siguen siendo las mismas y no las reconoce y difícilmente puede hacerse cargo de ellas, no logrando mejoría en ninguno de los puntos solicitado en evaluaciones anteriores y se deja constancia que su contrato es hasta junio y considerando su licencia médica se le da contrato por dos meses más sin renovación. Se observan en el documento firmas de la demandante y de su superior jerárquico al igual que en todas las otras anotaciones de la hoja de vida de la demandante.

Que conforme los documentos indicados previamente el hecho de habersele puesto término a la contrata de la demandante el 30 de septiembre de 2021 de manera anticipada como ella sostiene, no resulta ser efectiva, ya que como se ha dicho, no existe ningún antecedente que avale la postura de la actora de haber tenido asegurada la contrata hasta el 31 de diciembre de 2021, y por el contrario, fue oportunamente notificada de que no se le renovarían la contrata y que esta duraría hasta el 30 de



septiembre de 2021 conforme se ha relatado en lo que antecede y habiéndose basado la no renovación de la contrata en elementos objetivos de desempeño que resultan conocidos por la demandante se encuentra justificado el término de la relación contractual que hubo entre las partes en principio, correspondiendo así el rechazo de la denuncia de vulneración por “despido” discriminatorio invocado por la demandante.

Que el hecho que la demandante haya sido calificada en lista 1 de distinción por los periodos 1 de septiembre de 2018 al 31 de agosto de 2019 y del 1° de septiembre de 2019 al 31 de agosto de 2020, lo que consta en los documentos denominados “notificación de calificación” aportados por la demandante no impide de manera alguna el término anticipado de su contrata como en los hechos ocurre el 30 de septiembre de 2021, la que se encuentra debidamente fundamentada conforme se ha expuesto latamente.

Que, a mayor abundamiento, para la existencia de una discriminación se requiere una comparación con otro(a) en igual condición que tenga un trato diferente, desigual o desventajoso, cuestión que no se ha esbozado en el libelo pretensor.

Que por todo lo anterior, forzosamente se rechazará de denuncia por vulneración de derechos fundamentales basada en la discriminación alegada por la demandante.

Décimo: Que la demandante también alega la vulneración del artículo 19 N° 1 de la Constitución Política de la República que dispone a la letra “La Constitución asegura a todas las personas: 1° El derecho a la vida y a la integridad física y psíquica de la persona.

Que correspondiendo a la demandante dar indicios de tal afectación aportó la declaración de dos testigos, doña Carla Toro Pérez y doña Natalia Bedregal Carvajal quienes declaran haber conocido a la denunciante por haber prestado servicios en la Unidad del Paciente Crítico al igual que la



demandante, quienes hablan de un ambiente laboral tenso, muy competitivo, de mucha crítica y de falta de ayuda de compañeras de trabajo que estaba instaurado que las más antiguas cuestionaban a las más nuevas, un ambiente con mucho rumor, gritos, indicando la segunda testigo que era uno de los peores climas laborales en que ha estado, que había poco apoyo a las más nuevas, que sentía miedo de ir al turno, que la manera de dirigirse entre las enfermeras no era la adecuada, que habían gritos, “de hablar a espaldas” y que de parte de la jefatura había poco apoyo y que se dejaba influir por los comentarios de las compañeras y que no se hacía nada para poner término a dichos comportamientos, solo “palmaditas en la espalda” contexto en el cual terminaban dudando de sus conocimientos técnicos y que al irse del hospital se daban cuenta que no era así, y si bien ninguna de ellas presencié los malos tratos que indica la demandante cada relato es muy parecido al de la denunciante, indicando además que ella se los relataba en los cambios de turno ante la consulta de las testigos al verla en malas condiciones, indicando una de ellas que se veía mal incluso físicamente, adelgazó mucho, declaraciones que dan cuenta de la existencia de indicios de vulneración de la integridad psíquica de la demandante.

Que se une a lo anterior y es determinante en lo que se resolverá el informe de la perito doña María Inés Arce González a quien le correspondió evaluar el daño moral de la demandante conforme fuera solicitado en la audiencia preparatoria a lo cual el tribunal accedió, procediendo la perito además de evacuar el informe a declarar ante esta sentenciadora señalando que la actora presenta una sintomatología de tipo ansiosa depresiva que es característico de un diagnóstico de trastorno depresivo mayor de gravedad severa, el que es consistente con la sintomatología de diagnósticos anteriores, aludiendo a los certificados emitidos por psicólogos y psiquiatra que constan en el proceso, y que ameritan tratamiento especializado de salud mental el que es de carácter



reactivo con significativo riesgo vital en algún momento, el que al momento de la evaluación se presentaba en remisión, pero que seguía con sintomatología activa y tratamiento farmacológico vigente lo que la lleva a concluir un daño moral directo moderado a grave. Como daño moral indirecto señala que la peritada presenta una alteración importante de su línea basal por el intenso sufrimiento psíquico que le produce importante merma en sus áreas de funcionamiento diario tanto en lo social, familiar, personal asociado a su detrimento en su estado de salud, lo que es un daño moral indirecto grave. Indica la perito que estos resultados son coherentes con los diagnósticos que tuvo a la vista y que fueron aportados dentro de la documental de la demandante en este juicio que se le hicieron pruebas para descartar la simulación de la demandante y la hipótesis de ganancia secundaria y que su relato lo califica como válido y creíble. Y concluye la existencia consistente de acoso laboral y vertical descendente en un contexto organizacional disfuncional con ejercicios de poder inadecuados.

Que todo lo incluido en el informe y en especial la declaración de la perito testigo ante el tribunal resultan ser coincidentes y coherentes con el relato de la demandante en su libelo y en la confesional que le pusiera la demandada a lo que se une lo señalado por sus testigos de manera que permiten a esta sentenciadora inclinarse por la postura de la demandante, haciendo presente que la actitud de ignorancia- inexistencia de los hechos reclamados por la demandante y en especial la actitud de la jefatura de minimizarlos producen en la demandante todos los síntomas de afectación psicológica relatados no solo por la perito sino también por otros especialistas, según consta en los certificados de la médico psiquiatra doña Cecilia Falconi de julio de 2021, de la psicóloga Stefanie Harbst de 23 de septiembre de 2021 y del médico psiquiatra Jesús Ibáñez Suitt de 6 de octubre de 2021, que atendieron a la actora durante el año 2021 y ello



resulta consistente con las licencias médicas que le fueron otorgadas desde junio a septiembre de 2021.

Que por todo lo anterior resulta cierta la afectación psicológica de la demandante correspondiendo acoger la denuncia en cuanto se reclama la vulneración aludida como asimismo el daño moral evidente que le fuera provocado no solo por el acoso horizontal sino por el acoso vertical, el que a juicio de esta sentenciadora es el más grave en atención a que a la jefatura no solo corresponde velar por la salud de sus subalternos sino que está mandatada a detener y, cuando corresponde, a sancionar el maltrato horizontal.

Que por todo lo dicho se acogerá la denuncia por vulneración del artículo 19 N° 1 de la Constitución Política de la República al haber vulnerado la denunciada la salud psíquica de la demandante, la que estaba llamada a proteger incluso si ella presentaba deficiencias técnicas como ha sido el fundamento de su defensa.

Undécimo: Que no se puede eludir pronunciamiento sobre el informe del ISL que resolvió como enfermedad común la afectación de la demandante. Al respecto, conforme se advierte del examen de la resolución de calificación del origen de los accidentes y enfermedades ley 16.744 N°1375692 de 9 de septiembre de 2021, indica solamente la conclusión de una patología de origen común, prestaciones de salud deben ser otorgadas por su previsión de salud y en el informe de comité de calificación, se señalan como hallazgos que la trabajadora "...presenta un cuadro clínico compatible con trastorno mixto de ansiedad y depresión, episodio depresivo grave sin síntomas psicóticos y trastorno de ansiedad especificado, que no se relacionan de manera directa a la exposición de un riesgo laboral." y sostiene que "... el tiempo de exposición, frecuencia e intensidad son insuficientes y no explican razonablemente la aparición del cuadro a causa del trabajo" e indica como elementos que sustenta la decisión que "no se corrobora la exposición al factor de riesgo denunciado,



existen factores fuera de la esfera laboral que propician la condición sintomatológica de la trabajadora”, sin indicar cuales fueron los antecedentes que se tomaron en cuenta para tal conclusión ni tampoco el método utilizado, observándose que solo se tomaron en cuenta documentos que presentó la trabajadora, sin haberle hecho una o varias entrevistas para determinar la veracidad de su dolencia la que si bien reconoce no reconoce como de origen laboral. Que al comparar este informe con el de la perito que se ha detallado en lo que antecede, aparece este último con mayor fuerza no solo porque se explica en detalle los procedimientos usados para determinar la veracidad del relato de la periciada, sino que concluye que no existe ningún otro factor, aparte del laboral, que haya provocado la dolencia psicológica de la demandante siendo en eso decisiva la entrevista con la demandante, lo cual le dio la certeza que incluye en su informe, a lo que se agrega que declaró como testigo perito en la audiencia respectiva, dando clara, extensa y expresiva razón de sus dichos de experta ante las consultas de los apoderados de las partes, siendo así el informe de la perito y su declaración de mucho mayor detalle y precisión que determinan el origen de la afectación de la denunciante, lo cual le otorga preeminencia a dicho peritaje por sobre el del ISL, como ya se ha expresado.

Duodécimo: Que el sumario iniciado por el hospital Exequiel González Cortes con posterioridad al término de los servicios de la demandante cuyo objeto era determinar posibles conductas de acoso laboral en contra de la demandante, si bien concluyó con el sobreseimiento de la causa ello no obsta a las conclusiones a que se han arribado en la presente sentencia.

Décimo tercero: Que los demás antecedentes incorporados a los autos en nada alteran o desvirtúan las conclusiones a las que se ha arribado.



Por estas consideraciones y visto lo dispuesto en los artículos 485 y siguientes del Código del Trabajo y ley 18.834 se resuelve:

I.- Que se acoge la denuncia de vulneración de derechos fundamentales planteada por doña **Jocelyn Andrea Parra Solís** y demanda conjunta de indemnización de perjuicios en contra **de Servicio De Salud Sur Hospital Exequiel González Cortés** representada legalmente por doña Inés Araneda Araneda y se condena a la denunciada a pagar las siguientes sumas por los conceptos que se indican:

A) \$ 11.973.120 por concepto de indemnización por vulneración de la integridad psíquica de la demandante.

B) \$ 20.000.000 por concepto de indemnización de perjuicios por daño moral.

II.- Que no se condena en costas a la denunciada por no haber sido completamente vencida.

III.- Que las sumas ordenadas pagar deberá serlo con los reajustes e intereses legales que correspondan.

IV.- Ejecutoriada que sea la presente sentencia, cúmplase lo dispuesto en ella dentro de quinto día, en caso contrario certifíquese dicha circunstancia y remítanse los antecedentes al juzgado de Cobranza Laboral y Previsional de San Miguel para su cumplimiento forzoso y compulsivo.

Regístrese, notifíquese a las partes por correo electrónico y archívense los antecedentes, en su oportunidad.

Rit: T-173-2021

RUC: 21-4-0373430-3

PRONUNCIADA POR PATRICIA SALAS SAEZ, JUEZ TITULAR DEL JUZGADO DE LETRAS DEL TRABAJO DE SAN MIGUEL.





A contar del 11 de septiembre de 2022, 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>