

Santiago, quince de julio de dos mil diecinueve.

Vistos:

Se reproduce el fallo en alzada, con excepción de sus fundamentos sexto a octavo, que se eliminan.

Y se tiene, en su lugar y además, presente:

Primero: Que doña Francisca Pastén Godoy dedujo recurso de protección en contra de la Comisión de Medicina Preventiva e Invalidez de la Región de Coquimbo y la Superintendencia de Seguridad Social, fundado en que desde junio del año 2018 ha visto rechazadas las licencias médicas N°56362735, N°56911313 y N°56920544, en razón de la causal de reposo prolongado. Dichas licencias médicas fueron extendidas por fibromialgia severa invalidante.

Expresa que se encuentra sometida a un tratamiento de alto costo, que no ha podido solventar por este motivo.

Segundo: Que, informando la Comisión de Medicina Preventiva e Invalidez, expresa, en lo pertinente, que las licencias médicas relativas al periodo recurrido corresponden a las N°56362735, N°56911335 y N°56920544, las cuales fueron rechazadas, la primera por la causal "*debe iniciar trámite invalidez permanente*" y las demás por "*reposo prolongado*".

Alega la incompatibilidad entre los subsidios por incapacidad laboral y la pensión de invalidez, explicando que la recurrente inició un primer trámite, que concluyó en



un porcentaje de menoscabo igual a 34%, que para la Superintendencia de Pensiones era insuficiente para acceder a una pensión por este motivo.

A continuación, presentó ante la Superintendencia una nueva solicitud de pensión de invalidez, trámite que concluyó el 22 de agosto de 2018, estableciéndose una pérdida de capacidad de trabajo mayor o igual al 50%, pero menor a dos tercios, razón por la cual la Comisión Médica de dicho órgano acordó aceptar la invalidez transitoria parcial a contar del 14 de marzo de 2018.

Por lo anterior, todas las licencias médicas extendidas con posterioridad a la fecha del devengamiento de la pensión, esto es, desde el 14 de marzo de 2018, no pueden ni deben ser pagadas en razón de la incompatibilidad prevista en el artículo 12 del Decreto Ley N°3.500.

Añade que la decisión de rechazar las licencias médicas por los motivos antes señalados, se encuentra médico-administrativamente justificada, debido a que no existían antecedentes que respaldaran médicamente el reposo de la recurrente en el periodo comprendido por las licencias, tratándose de patologías crónicas cuya recuperación no es posible de lograr por la vía del reposo temporal, que supone necesariamente la posibilidad de recobrar la capacidad de trabajo y reincorporarse a éste.



En consecuencia, ha actuado dentro del marco de sus facultades y con estricto apego a los criterios médicos dispuestos para llevar a cabo su labor.

Tercero: Que, por su parte, la Superintendencia de Seguridad Social informa, en lo que interesa al recurso, que el reposo prescrito por las licencias médicas referidas no se encontraba justificado, puesto que se trata de lesiones de carácter crónico e irreversible. Además, la actora cuenta con dos trámites de invalidez rechazados y ejecutoriados, con incapacidad insuficiente, dictamen y fundamentos contenidos en la Resolución Exenta N°39359 de 19 de noviembre de 2018.

Expresa que para resolver respecto de la procedencia de licencias médicas posteriores al rechazo de una solicitud de pensión de invalidez, debe solamente atenderse a si existe o no la posibilidad cierta de que el trabajador quedara en condiciones de volver a trabajar, autorizándose los permisos si se determina que existe tal posibilidad de reincorporación o rechazándose en caso contrario.

Asevera que el legislador ha establecido un procedimiento médico administrativo especial de evaluación y calificación de invalidez de doble instancia, cuya función corresponde a las Comisiones Médicas establecidas en la Superintendencia de Pensiones, las cuales gozan de autonomía para estos efectos. En este orden de ideas, la



recurrente no goza de un derecho indubitado puesto que el solo otorgamiento de una licencia médica por parte de un facultativo no implica el nacimiento de un derecho en relación a un eventual subsidio.

Cuarto: Que, conforme al mérito de los antecedentes, resulta un hecho establecido que por Resolución N°005.2187/2018 de fecha 22 de agosto de 2018, la Superintendencia de Pensiones aceptó la invalidez transitoria parcial de la actora, a contar del 14 de marzo del mismo año.

Con ello, el fallo recurrido discurre únicamente en torno a que el periodo que cubren las licencias médicas por las cuales se acciona, es coincidente con el lapso en que estaba vigente dicha invalidez temporal, de modo que ellas no pudieron ni debieron ser pagadas en razón de la incompatibilidad prevista en el artículo 12 del Decreto Ley N°3.500.

Quinto: Que, sin embargo, en razón de los antecedentes aportados en el recurso de apelación, esta Corte solicitó un nuevo informe a las entidades recurridas, siendo éste evacuado por la Comisión de Medicina Preventiva e Invalidez, quien expresamente señala que el día 27 de noviembre de 2018, la Comisión Médica Central de la Superintendencia de Pensiones declaró que no procedía otorgar invalidez a la recurrente, dejando sin efecto el



Dictamen N°005.2187/2018 de fecha 22 de agosto del mismo año, que había reconocido la invalidez transitoria. Producto de ello, no se efectuó ningún pago a la actora durante el periodo en que se mantuvo con dicha invalidez transitoria.

Sexto: Que el artículo 12 del Decreto Ley N°3.500 dispone, en su inciso segundo: "*Asimismo, las pensiones de invalidez que establece este cuerpo legal serán incompatibles con los subsidios por incapacidad laboral que el afiliado pudiese generar por las mismas causas que produjeron la invalidez*". Sin embargo, en atención a lo informado por este último órgano fluye que, en los hechos, no se materializaron los presupuestos para estar en presencia de la incompatibilidad que se regula en la norma transcrita, puesto que a la actora no le fue pagado monto alguno por concepto de pensión de invalidez.

Séptimo: Que, en este escenario, corresponde proceder al examen del tenor de las licencias médicas cuyo pago se reclama y de las razones que llevaron a la autoridad administrativa a su rechazo.

Según viene expresado en los informes de las recurridas, las licencias médicas N°56362735, N°56911335 y N°56920544, fueron rechazadas, la primera por la causal "*debe iniciar trámite invalidez permanente*" y las demás por la causal "*reposo prolongado*". Por su parte, la



Superintendencia de Seguridad Social en la Resolución Exenta IBS N°39359 de 19 de noviembre de 2018, expone que la conclusión de que el reposo no se encontraba justificado *"se basa en estudios clínicos adjuntos, evidencian lesiones de carácter crónico e irreversible, por lo tanto no se justifica la prolongación del reposo más allá del periodo previamente autorizado"*.

Octavo: Que el artículo segundo letra c) de la Ley N°16.395 establece: *"Son funciones de la Superintendencia las siguientes: c) Resolver las presentaciones, apelaciones y reclamos de usuarios, trabajadores, pensionados, entidades empleadoras, organismos administradores de la seguridad social y otras personas, ya sean naturales o jurídicas, en materias que no sean de carácter litigioso, dentro del ámbito de su competencia"*. Por su parte respecto de la Comisión de Medicina Preventiva e Invalidez, ésta igualmente se encuentra dotada de facultades tendientes a determinar la veracidad de las patologías en virtud de las cuales se prescribe el reposo y su función esencial es conocer de las solicitudes de reconsideración respecto de los rechazos de licencias médicas que han emitido las instituciones de salud previsional.

De acuerdo a las normas precedentemente referidas, es posible sostener que la Superintendencia recurrida, con miras a cumplir el mandato legal consistente en resolver



las reconsideraciones y apelaciones presentadas por los afiliados al sistema de salud, puede disponer que los propios cotizantes o las instituciones de salud así como las instituciones que se encuentran bajo su supervigilancia, cuyo es el caso de la Comisión de Medicina Preventiva e Invalidez, la Unidad de Licencias Médicas o la Isapre, ejecuten aquellas acciones contempladas por la ley a fin de dar respuesta al legítimo requerimiento de los usuarios del sistema de salud público o privado.

Noveno: Que, en el presente caso, es posible observar que la decisión adoptada por las recurridas no se apoya en ningún elemento de convicción que la avale. En efecto, la Comisión de Medicina Preventiva e Invalidez se limita a señalar que el rechazo es por "*reposo prolongado*" y "*debe iniciar trámite invalidez permanente*", mientras que la Superintendencia de Seguridad Social argumenta su parecer sosteniendo que "*no se justifica el reposo más allá del periodo previamente autorizado*" sin hacer ninguna de ellas mención a factores objetivos que corroboren las conclusiones referidas, ni explicitar en qué se sustentan para establecer el carácter crónico de la patología, carencias que privan a la decisión de contenido, sin que sea dable discernir que aquélla se basta a sí misma si no ofrece los elementos de juicio necesarios que permitan comprenderla a cabalidad.



Décimo: Que, en consecuencia, tal como esta Corte resolvió en autos Ingreso Corte N°20.652-2018, al confirmar el acogimiento de un recurso de protección anterior, relacionado con las licencias médicas pretéritas de la misma recurrente, la conducta de las recurridas no se ajustó a la preceptiva que gobierna la cuestión, tanto por no especificar pormenorizadamente los fundamentos de su determinación, como al no decretar nuevos exámenes o disponer una evaluación médica con el propósito de esclarecer la condición actual de salud de la recurrente respecto de su capacidad remanente de trabajo, diligencias imprescindibles para objetivar el diagnóstico y no dejarlo sujeto a la mera discrecionalidad de los entes recurridos, con la subsecuente falta de pago de las licencias médicas correspondientes.

Undécimo: Que, de este modo, ha existido un acto arbitrario e ilegal de parte de la Superintendencia de Salud así como de parte de la Comisión de Medicina Preventiva e Invalidez de la Región de Coquimbo. Dicha actuación claramente infringe el derecho a la vida e integridad física y psíquica de la actora, así como el derecho de propiedad sobre los subsidios a que da lugar la licencia médica, vulneración que permite acoger la acción intentada y disponer la cautela urgente que se señala en lo resolutivo de esta sentencia.



Por estas consideraciones y de conformidad con lo que dispone el artículo 20 de la Constitución Política de la República y el Auto Acordado de esta Corte sobre la materia, **se revoca** la sentencia apelada de tres de abril de dos mil diecinueve y en su lugar se declara que **se acoge** el recurso de protección deducido por doña Francisca Pastén Godoy en contra de la Comisión de Medicina Preventiva e Invalidez de la Región de Coquimbo y la Superintendencia de Seguridad Social, debiendo las recurridas dejar sin efecto las resoluciones que rechazan el pago de las licencias médicas impugnadas en este recurso N°56362735, N°56911335 y N°56920544 y, en su lugar, deberán proceder a dictar los actos administrativos correspondientes a efecto de autorizar y disponer su pago.

Regístrese y devuélvase.

Redacción a cargo de la Ministra señora Sandoval.

Rol N° 11.496-2019.

Pronunciado por la Tercera Sala de esta Corte Suprema integrada por los Ministros (as) Sra. María Eugenia Sandoval G., Sra. Ángela Vivanco M. y Sr. Mauricio Silva C. y los Abogados Integrantes Sr. Diego Munita L. y Sr. Julio Pallavicini M. No firma, no obstante haber concurrido al acuerdo de la causa, la Ministra señora Vivanco por estar con permiso. Santiago, 15 de julio de 2019.





FNRLQEHC

En Santiago, a quince de julio de dos mil diecinueve, se incluyó en el Estado Diario la resolución precedente.

