

Puerto Montt, veintinueve de marzo de dos mil diecinueve.

VISTO:

Ante esta Corte de Apelaciones de Puerto Montt, **con fecha 24 de octubre de 2018 y en folio N°1**, compareció doña **SONIA DEL CARMEN ALTAMIRANO MILLÁN**, trabajadora con domicilio en el pasaje Quinoa 1044 de la población Antonio Varas Norte en Puerto Montt. Recurrió de protección contra la **COMISIÓN MÉDICA CENTRAL DE LA SUPERINTENDENCIA DE PENSIONES**, con domicilio en Vicuña Mackenna Poniente 4927, San Joaquín.

Sostuvo la afectación de sus garantías consagradas en el artículo 19 N°1, N°9 y N°24 de la Constitución Política de la República, ocasionada con el rechazo a la declaración de invalidez dictado por la resolución C.M.C. N°10200/2018 de 14 de septiembre de 2018, por habersele determinado un 34% de incapacidad global, pese a padecer al 05 de febrero de 2018: diabetes mellitus 2, no insulino requiriente; dislipidemia; hipotiroidismo; ciática refractaria; hernia en núcleo pulposo (L4-L5); polineuropatía diabética; depresión; pólipo adenomatoso de colon en seguimiento; masa anexial en estudio, entre otras afecciones – y, no obstante, haber precedido dictamen de la Comisión Médica de la X Región N°013.247/2017 del 02 de febrero de 2017 que, determinando un 69% de incapacidad global, aceptó su invalidez definitiva total desde el 15 de diciembre de 2016. Sin embargo, este dictamen fue revocado el 19 de junio de 2017 ante el reclamo de la Compañía de Seguros del contrato N°5, determinándose un 34% de incapacidad global. Posteriormente, la Comisión de Medicina Preventiva e Invalidez determinó el 27 de septiembre de 2017 un 57,5% de incapacidad. Mas, desde principios del año 2018 fue su estado de salud cada vez peor, sufriendo frecuentes caídas y dolores severos, con lo cual, sólo procedería su invalidez.

Asimismo, tal afectación de derechos fundamentales hubo sido ocasionada con el rechazo ilegal y arbitrario a las licencias médicas N°35012372, N°35009534, N°34335472, N°35009650, N°37410942, N°37410374, N°37851116, N°37850020 y N°37846371, por reposo injustificado ante patología irrecuperable, dictado el 08 de junio de 2018 por la Intendencia de Beneficios Sociales mediante resolución IBS N°16028.

Pidió en definitiva que, acogiéndose su acción, se ordene la adopción de todas las medidas necesarias para restablecer el imperio del Derecho y, en especial, la correcta calificación de su invalidez y la autorización de las antedichas licencias médicas.

Con fecha 25 de octubre de 2018 y en folio N°4, se declaró admisible teniéndose por interpuesto el recurso de protección, ordenándose informe a la parte recurrida.



Con fecha 27 de noviembre de 2018 y en folio N°10, la recurrida **SUPERINTENDENCIA DE PENSIONES** evacuó informe peticionando el rechazo con costas del recurso de protección.

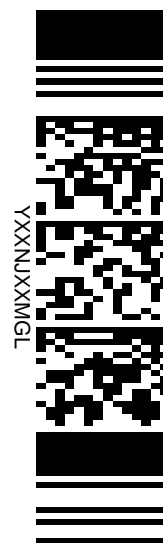
En primer lugar, alegó la falta de legitimación pasiva a su respecto, atendido lo dispuesto en los artículos 11 y 18 del Decreto Ley N°3.500 de 1980; en virtud de los cuales, las Comisiones Médicas gozan de autonomía en el conocimiento y calificación de las invalideces sometidas a su competencia, no forman parte de su estructura orgánica ni dependen administrativamente de ella. En cambio, pertenecen a la Administración del Estado.

En segundo lugar, planteó la inadmisibilidad de la presente acción constitucional, en cuanto proceso cautelar de urgencia que excede a la pretensión declarativa de derechos de la parte recurrente.

En tercer lugar, sostuvo que no se ha incurrido por su parte en obrar ilegal y arbitrario alguno que hubiese afectado las garantías constitucionales invocadas en la presente acción constitucional. Si bien reconoció la cronología de los actos administrativos aludidos por la recurrente de protección; precisó su correspondencia a los procedimientos administrativos substanciados por solicitudes de pensión de invalidez presentadas y rechazadas en los años 2016 y 2017, pues en ellos no obtuvo la correspondiente calificación habilitante. En cambio, doña Sonia del Carmen Altamirano Millán ha sido evaluada durante la tramitación de la solicitud de pensión de invalidez de 09 de mayo de 2018, conforme a los artículos 4, 22 y 11 Decreto Ley N°3.500 de 1980, por diabetes mellitus.

Para ello, la Comisión requirió: evaluación con médicos neurólogo; neurocirujano y; oftalmólogo. Además, fue examinada por psiquiatra y psicólogo. También, se evacuó peritaje socio-laboral. Al respecto, el neurólogo concluyó que aquélla no presentaba síntomas ni signos de poloneuropatía, paresias, atrofas ni movimientos anormales sugerentes de plexopatía. El neurocirujano determinó que la paciente simulaba sus afecciones; mas, apreció un grado importante de incapacidad sumado a un trastorno depresivo asociado. Y, el oftalmólogo descartó incapacidad visual al respecto.

En consecuencia, después del estudio y analizadas las patologías alegadas como invalidantes, la Comisión Médica Regional de la X Región determinó en Sesión N°32 de 17 de julio de 2018 que, doña Sonia del Carmen Altamirano Millán configura las siguientes patologías como invalidantes: síndrome de dolor lumbar en 34%; trastorno de personalidad en 14%; diabetes mellitus en 1% y; asma en 1%. Atendido lo anterior, la Comisión Médica Regional de la X Región de Los Lagos rechazó la solicitud de pensión de invalidez por dictamen N°013.0940/2018



de 17 de julio de 2018, pues las enfermedades provocan en doña Sonia del Carmen Altamirano Millán sólo un 34% de menoscabo de su capacidad de trabajo. Aquella apeló para ante la Comisión Médica Central, examinándose los antecedentes, rechazándose el recurso y ratificándose el dictamen por resolución N°C.M.C.10.200/2018 de 14 de septiembre de 2018, por cuanto no se ha determinado en la actora un menoscabo laboral permanente de a lo menos un 50% para invalidez parcial y, mayor de 2/3 para invalidez total, a causa de enfermedades o debilitamiento de sus fuerzas físicas e intelectuales conforme a los artículos 4 y 11 del Decreto Ley N°3.500.

En cuanto al rechazo de las licencias médicas; afirmó que ello ha correspondido a las competencias de la Comisión de Medicina Preventiva e Invalidez y a la Superintendencia de Seguridad Social.

Con fecha 30 de noviembre de 2018 y en folio N°12, se ordenó traer los autos en relación.

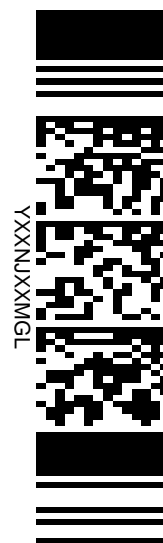
Con fecha 26 de diciembre de 2018 y en folio N°14, se ordenó oficiar a la Comisión Médica Central, para que informe al respecto y al tenor del recurso de protección; trámite que se cumplió por su Presidente mediante oficio ordinario N°C.M.C.0004/2019 de 08 de enero de 2019. En primer lugar, señaló que la Comisión no tendría personalidad jurídica; mas, se encuentra supervigilada y fiscalizada por la Superintendencia de Pensiones según los artículos 94 N°17 del Decreto Ley N°3.500 de 1980 y 19 inciso tercero del Decreto Supremo N°57 de 1990 del Ministerio del Trabajo y Previsión Social.

En segundo lugar, reconociendo la precedencia de las tramitaciones administrativas expuestas por la actora; sostuvo que ésta presentaría sintomatología moderada persistente con adecuada funcionalidad en actividades de la vida diaria, según sus resultados a la evaluación diagnóstica clínica efectuada en la revisión de todos los antecedentes, según así ha sido informado por la Superintendencia de Pensiones en estos autos.

Por lo tanto, por la resolución C.M.C. N°10.200/2018 de 14 de septiembre de 2018, rechazó la reclamación contra el dictamen N°013/940/2018 de 17 de julio de 2018 de la Comisión Médica Regional, que negó lugar a su invalidez por habersele determinado un 34% de incapacidad global.

Finalmente, respecto al rechazo de las licencias médicas; sostuvo que ello ha correspondido a las competencias de la Comisión de Medicina Preventiva e Invalidez y a la Superintendencia de Seguridad Social.

Con fecha 24 de enero de 2019 y en folio N°14, se ordenó oficiar a la Comisión de Medicina Preventiva e Invalidez y a la Superintendencia de Seguridad Social, para que informe al tenor del recurso de protección respecto al



rechazo de las licencias médicas N°35012372, N°35009534, N°34335472, N°35009650, N°37410942, N°37410374, N°37851116, N°37850020 y N°37846371; trámite que se cumplió con fecha 04 de febrero de 2019 en folio N°24 y con fecha 12 de febrero de 2019 en folio N°26.

La Superintendencia de Seguridad Social opuso excepción de cosa juzgada, atendido el pronunciamiento firme o ejecutoriado efectuado mediante sentencias dictada el 27 de noviembre de 2018 por esta Corte de Apelaciones en proceso Rol Protección N°1236-2018; cuya resolución quedó para definitiva.

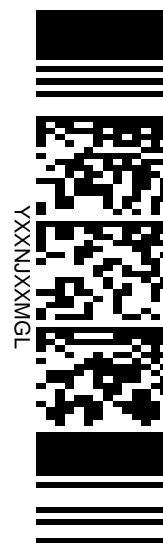
La Comisión de Medicina Preventiva e Invalidez, por su parte, reconoció el rechazo de tales licencias médicas, fundándose en lo irrecuperable de las patologías diagnosticadas el 26 de abril de 2018 por el neurocirujano don José Luis Cuevas, quien estimó ser imposible ofrecer terapia o cirugía al respecto.

Con fecha 05 de marzo de 2018 y en folio N°28, rigió nuevamente la interlocutoria de traer los autos en relación.

CONSIDERANDO:

PRIMERO: Que, el recurso de protección tiene por objeto restablecer el imperio del derecho cuando se han visto conculcadas, aun en grado de amenaza, las garantías constitucionales consagradas en el artículo 19 de la Constitución Política de la República, según lo dispone el artículo 20 de la Carta Fundamental. En tales casos, la Corte de Apelaciones respectiva puede adoptar todas las medidas conducentes a lograr que cese la perturbación de tales garantías. Para tales efectos, deben concurrir los siguientes requisitos que se compruebe la existencia de la acción u omisión reprochada; que se establezca la ilegalidad o arbitrariedad de esa acción u omisión; que de la misma se siga directo e inmediato atentado contra una o más de las garantías constitucionales invocadas y protegibles por esta vía; y que la Corte esté en situación material y jurídica de brindar la protección.

SEGUNDO: Que, la acción cautelar deducida por la parte recurrente se fundamenta en la afectación de sus garantías consagradas en el artículo 19 N°1, N°9 y N°24 de la Constitución Política de la República, ocasionada con el rechazo a la declaración de invalidez dictado por la resolución C.M.C. N°10200/2018 de 14 de septiembre de 2018, por habersele determinado un 34% de incapacidad global, pese a padecer al 05 de febrero de 2018: diabetes mellitus 2, no insulino requiriente; dislipidemia; hipotiroidismo; ciática refractaria; hernia en núcleo pulposo (L4-L5); polineuropatía diabética; depresión; pólipo adenomatoso de colon en seguimiento; masa anexial en estudio, entre otras afecciones – y, no obstante, haber precedido dictamen de la Comisión Médica de la X Región N°013.247/2017 del 02 de febrero de 2017 que, determinando un 69% de incapacidad global,



aceptó su invalidez definitiva total desde el 15 de diciembre de 2016. Asimismo, tal afectación de derechos fundamentales hubo sido ocasionada con el rechazo ilegal y arbitrario a las licencias médicas N°35012372, N°35009534, N°34335472, N°35009650, N°37410942, N°37410374, N°37851116, N°37850020 y N°37846371, por reposo injustificado ante patología irrecuperable, dictado el 08 de junio de 2018 por la Intendencia de Beneficios Sociales mediante resolución IBS N°16028.

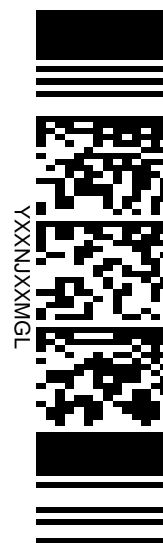
Al informar la Superintendencia de Seguridad Social, en primer lugar, alegó falta de legitimación pasiva a su respecto, atendido lo dispuesto en los artículos 11 y 18 del Decreto Ley N°3.500 de 1980. En segundo lugar, la inadmisibilidad de la presente acción constitucional por su naturaleza eminentemente cautelar. En tercer lugar, que no se ha incurrido por su parte en obrar ilegal y arbitrario alguno que hubiese afectado las garantías constitucional invocada por doña Sonia del Carmen Altamirano Millán; en cuanto, ha sido evaluada durante la tramitación de la solicitud de pensión de invalidez de 09 de mayo de 2018, conforme a los artículos 4, 22 y 11 Decreto Ley N°3.500 de 1980 por: diabetes mellitus – cuyo resultado científico arrojó sólo un 34% de incapacidad global y no uno permanente de a lo menos 50% para invalidez parcial y, mayor de 2/3 para invalidez total, a causa de enfermedades o debilitamiento de sus fuerzas físicas e intelectuales.

Por su parte, la Comisión Médica Central sostuvo que la actora presentaría sintomatología moderada persistente con adecuada funcionalidad en actividades de la vida diaria, según sus resultados a la evaluación diagnóstica clínica efectuada en la revisión de todos los antecedentes. Por lo que, rechazó la reposición del dictamen C.M.C. N°10.200/2018 que negó lugar a su invalidez por habersele determinado un 34% de incapacidad global.

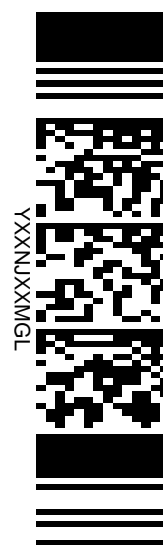
La Superintendencia de Seguridad Social opuso excepción de cosa juzgada, atendido el pronunciamiento firme o ejecutoriado efectuado mediante sentencias dictada el 27 de noviembre de 2018 por esta Corte de Apelaciones en proceso Rol Protección N°1236-2018; cuya resolución quedó para definitiva.

Y, finalmente, la Comisión de Medicina Preventiva e Invalidez, por su parte, reconoció el rechazo de tales licencias médicas, fundándose en lo irrecuperable de las patologías diagnosticadas el 26 de abril de 2018 por el neurocirujano don José Luis Cuevas, quien estimó ser imposible ofrecer terapia o cirugía al respecto.

TERCERO: Que, en sustento de su recurso de protección, la parte recurrente acompañó los siguientes instrumentos: 1) resolución C.M.C.N°10200/2018 de la Superintendencia de Pensiones; 2) fotografía del correo de recepción de la resolución C.M.C.N°10200/2018 de la Superintendencia de Pensiones; 3) certificado otorgado el 25 de junio de 2018 por el CESFAM



Antonio Varas; 4) listado maestro de licencias médicas otorgado por Fonasa el 13 de julio de 2018; 5) resolución exenta IBSN°16028 de 08 de junio de 2018; 6) carta dirigida a Compín con fecha 23 de mayo de 2018; 7) certificado de evolución otorgado el 26 de abril de 2018 por el Hospital de Puerto Montt; 8) certificado e informe médico otorgado el 26 de marzo de 2018 por el CESFAM Antonio Varas; 9) certificado de la Comisión Médica Puerto Montt de 21 de marzo de 2018; 10) certificado de evolución otorgado el 01 de marzo 2018 por el Hospital de Puerto Montt; 11) certificado médico otorgado el 05 de febrero de 2018 por el CESFAM Antonio Varas; 12) informe médico realizado el 02 de febrero del 2018, por fisiatra del Hospital de Puerto Montt; 13) informe médico realizado el 30 de enero de 2018 por neurocirujano del Hospital de Puerto Montt; 14) certificado de antecedentes médicos de invalidez otorgado por medicina quirúrgica del Hospital de Puerto Montt; 15) certificado de evolución de 29 de diciembre 2017 del Hospital de Puerto Montt; 16) certificado de evolución de 01 de diciembre de 2017 del Hospital de Puerto Montt; 17) certificado médico otorgado el 07 de noviembre de 2017 por el CESFAM Antonio Varas; 18) certificado de evolución de 03 de noviembre de 2017 del Hospital de Puerto Montt; 19) resolución exenta N°0895/17 de la Subcomisión Llanquihue-Palena de la Secretaría Regional Ministerial de Salud de Los Lagos; 20) certificado de evolución de 06 de octubre de 2017 del Hospital de Puerto Montt; 21) resolución C.M.C.N°10241/2017 de 27 de septiembre de 2017; 22) resolución exenta N°884 dictada el 14 de septiembre de 2017 por la Comisión de Medicina Preventiva e Invalidez de la Región de Los Lagos sobre certificación de discapacidad de Sonia del Carmen Altamirano Millán en un 57,5%; 23) Resolución C.M.C.N° 6072/2017 dictada el 19 de junio de 2017 por la Comisión Médica Regional de Los Lagos; 24) informe médico policlínico de infectología del 30 de mayo de 2017; 25) dictamen de invalidez emitido el 02 de febrero de 2017 por la Comisión Médica Regional de Los Lagos; 26) certificado de evolución de 03 de febrero de 2017 del Hospital de Puerto Montt; 27) certificado de evolución de 02 de diciembre de 2016 del Hospital de Puerto Montt; 28) certificado de evolución de 04 de abril de 2016 del Hospital de Puerto Montt; 29) informe médico realizado el 20 de octubre de 2015 por fisiatra del Hospital de Puerto Montt; 30) certificado de evolución de 06 de octubre de 2015 del Hospital de Puerto Montt; 31) certificado de evolución de 11 de febrero de 2015 del Hospital de Puerto Montt; 32) certificado otorgado el 19 de enero de 2015 por el médico cirujano don Eduardo Cerón Benavides; 33) peritaje kinésico de fecha 11 de septiembre de 2014.



En cambio, la Superintendencia de Pensiones acompañó copia de los expedientes de evaluación y calificación de invalidez de doña Sonia del Carmen Altamirano Millán, N°101013 y N°125240.

La Superintendencia de Seguridad Social acompañó copias de las sentencias pronunciadas en procesos Rol Protección N°1236-2018 de esta Corte de Apelaciones y Rol N°31.379-2018 de la Excelentísima Corte Suprema.

Finalmente, la Comisión de Medicina Preventiva e Invalidez acompañó: 1) evolución anamnesis y examen físico registrada al 26 de abril de 2018 por el Hospital de Puerto Montt; 2) resolución exenta IBSN°16-028 de 08 de junio de 2018; 3) listado maestro de licencias médicas de doña Sonia del Carmen Altamirano Millán.

CUARTO: Que, del mérito de los antecedentes acompañados a estos autos, que han sido apreciados de acuerdo con las reglas de la sana crítica, en lo pertinente se tiene por acreditado:

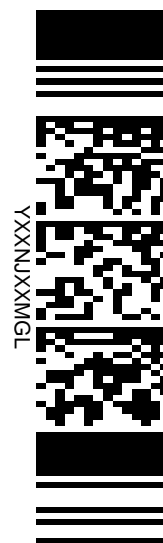
1° Que, doña Sonia del Carmen Altamirano Millán solicitó pensión de invalidez a la Comisión Médica de la Región de Los Lagos, mediante presentación efectuada el 09 de mayo de 2018 en la Administradora de Fondos de Pensiones Provida S.A. en la que se encuentra afiliada; rechazándose mediante dictamen N°013.940 emitido el 17 de julio de 2018 por la Comisión Médica Central y resolución C.M.C.N°10.200/2018 dictada el 14 de septiembre del mismo año por la Comisión Médica Central de la Superintendencia de Pensiones, pese a la substanciación de los procedimientos administrativos N°101013 iniciado el 05 de julio de 2016 y N°125240 iniciado el 15 de diciembre de 2016.

2° Que, doña Sonia del Carmen Altamirano Millán padece desde el año 2014, Diabetes Mellitus Tipo 2; hipotiroidismo; marcha lenta con dos bastones; inclinación anterior de tronco; dolor crónico severo irradiado a extremidad inferior derecha; impotencia funcional, según certificación otorgada el 02 de febrero de 2018 por la fisiatra doña Elisa Rivera Vera.

3° Que, doña Sonia del Carmen Altamirano Millán padece desde el año 2014, Diabetes Mellitus Tipo 2; dislipidemia; hipotiroidismo; ciática refractaria; polineuropatía diabética; episodio depresivo moderado, según certificación otorgada el 05 de febrero de 2018 por el médico cirujano don Guillermo Araneda.

4° Que, el 01 de marzo de 2018 se certificó por el neurocirujano don José Luis Cuevas Seguel, que doña Sonia del Carmen Altamirano Millán padece dolor crónico por lumbociática refractaria sin tratamiento ni cirugía.

5° Que, las mismas afecciones fueron evaluadas y calificadas durante la substanciación de los procedimientos administrativos N°101013 y N°125240. No obstante, persisten en la actualidad. Inclusive, constituyeron el antecedente del



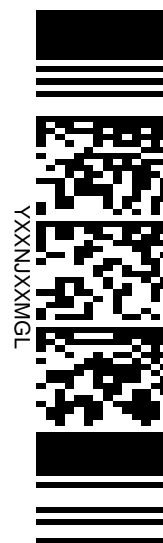
T01WXXNXXMGL

dictamen N°013.247/2017 emitido el 02 de febrero de 2017 por la Comisión Médica Regional de Los Lagos, que acordó aceptar su invalidez definitiva total por alcanzar un 69% de menoscabo en la capacidad de trabajo; no obstante, el 19 de junio de 2017 se denegó tal invalidez por resolución C.M.C.N°6072/2017 dictada por la Comisión Médica Central de la Superintendencia de Pensiones, al acogerse el reclamo presentado por las Compañías de Seguros del Contrato N°5. Mas, tales afecciones motivaron la resolución de certificación de discapacidad N°884 dictada el 14 de septiembre de 2017 por la Comisión de Medicina Preventiva e Invalidez de la Región de Los Lagos, atendido el 57,5% de discapacidad y movilidad reducida que se verificó. Además, por tales dolencias se emitió las licencias médicas N°35012372, N°35009534, N°34335472, N°35009650, N°37410942, N°37410374, N°37851116, N°37850020 y N°37846371, las cuales, fueron rechazadas por reposo injustificado ante patología irrecuperable mediante resolución IBS N°16028 dictada el 08 de junio de 2018 por la Intendencia de Beneficios Sociales.

6° Que, doña Sonia del Carmen Altamirano Millán actualmente tiene 51 años de edad.

En efecto, los hechos precedentemente establecidos constan en los antecedentes administrativos acompañados por las partes al proceso, que no han sido objetados ni observados de manera alguna y han sido evacuado por funcionarios públicos en el desempeño de sus competencias constituyendo actos administrativos que gozan de la presunción de legalidad, de imperio y exigibilidad frente a sus destinatarios en tanto actos administrativos conforme al artículo 3 de la Ley 19.880; por lo que, no se han detectado situaciones que alteren la normal acreditación de los hechos que dan cuenta. Todos estos instrumentos, con su confrontación, por su concordancia, coherencia, claridad y precisión técnica, sustentan con razón suficiente las conclusiones fácticas arribadas precedentemente.

QUINTO: Que, de conformidad al artículo 1° del Auto Acordado sobre Tramitación y Fallo del Recurso de Protección de las Garantías Constitucionales, el recurso o acción de protección se interpondrá ante la Corte de Apelaciones en cuya jurisdicción se hubiere cometido el acto o incurrido en la omisión arbitraria o ilegal que ocasionen privación, perturbación o amenaza en el legítimo ejercicio de las garantías constitucionales respectivas, o donde éstos hubieren producido sus efectos, a elección del recurrente, dentro del plazo fatal de treinta días corridos contados desde la ejecución del acto o la ocurrencia de la omisión o, según la naturaleza de éstos, desde que se haya tenido noticias o conocimiento cierto de los mismos, lo que se hará constar en autos.

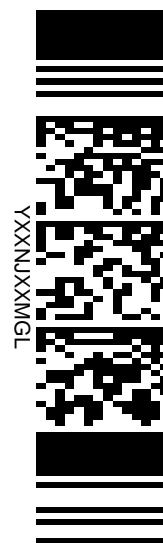


SEXTO: Que, para resolver la procedencia del presente recurso de protección, en primer lugar, debe establecerse la existencia de la conducta lesiva de garantías constitucionales denunciada. Al respecto, corresponde tener presente que el recurso de protección no ha sido creado para solucionar conflictos específicos entre partes. No obstante, del análisis de los antecedentes aparece que, para determinar la configuración de la acción ilegal o arbitraria materia de este recurso de protección, se debe esclarecer si puede efectuarse tal calificación respecto de la Comisión Médica Central de la Superintendencia de Pensiones por la resolución C.M.C.N°10.200/2018 dictada el 14 de septiembre de 2018, que rechazó la reclamación de doña Sonia del Carmen Altamirano Millán, porque las enfermedades alegadas como invalidantes no alcanzaron a provocarle una pérdida de su capacidad de trabajo en a lo menos un 50%. Asimismo, respecto al rechazo de las licencias médicas N°35012372, N°35009534, N°34335472, N°35009650, N°37410942, N°37410374, N°37851116, N°37850020 y N°37846371, por reposo injustificado ante patología irrecurable, dictado el 08 de junio de 2018 por la Intendencia de Beneficios Sociales mediante resolución IBSN°16028.

SÉPTIMO: Que, en relación al primer acto presuntamente ilegal, arbitrario y lesivo de garantías constitucionales invocado.

El actual Sistema de Pensiones de Vejez, de Invalidez y Supervivencia se rige principalmente por las normas del Decreto Ley N°3.500 de 1980, cuyo artículo 4 establece: “...*Tendrán derecho a pensión de invalidez los afiliados no pensionados por esta ley que, sin cumplir los requisitos de edad para obtener pensión de vejez, y a consecuencia de enfermedad o debilitamiento de sus fuerzas físicas o intelectuales, sufran un menoscabo permanente de su capacidad de trabajo...*”. Así, se devengará pensión de invalidez total o parcial en razón de la intensidad del menoscabo, cuya verificación técnica será calificada por las Comisiones Médicas en conformidad a las disposiciones reglamentarias sobre normas para la evaluación y calificación del grado de invalidez de los trabajadores afiliados al nuevo sistema de pensiones tal cual lo prescribe la primera parte del inciso primero del artículo 11 del Decreto Ley.

OCTAVO: Que, como cuestión previa, al tenor del artículo 1 del Decreto con Fuerza de Ley N°101 de 1980 que establece el estatuto orgánico de la Superintendencia de Pensiones, su organización y atribuciones: “...*La Superintendencia de Administradoras de Fondos de Pensiones (...) es una institución autónoma, con personalidad jurídica y patrimonio propio, de duración indefinida que se relaciona con el Gobierno a través del Ministerio del Trabajo y Previsión Social, por intermedio de la Subsecretaría de Previsión Social y se*



regirá por el presente Estatuto y las disposiciones legales que se dicten en virtud de lo dispuesto en el inciso 2° del artículo 95 del decreto ley N° 3.500, de 1980...”.

Pues bien, según la tercera parte del inciso tercero del artículo 11 del Decreto Ley, la Superintendencia de Pensiones fiscalizará a las Comisiones Médicas en lo que concierne al examen de las cuentas de entradas y gastos; con lo cual, se la excluye de la evaluación y calificación médica que aquéllas deben efectuar en el ejercicio de sus competencias. Mas, su intervención como órgano público en la materia se circunscribe a la supervisión administrativa de las Comisiones Médicas Regionales y Central, en tanto en cuanto, imparte las normas operativas que se requieran para calificar la invalidez. Por lo tanto, no ha intervenido directamente en los hechos que han sustentado el presente recurso de protección, tal cual lo dispone el artículo 94 N°17 del Decreto Ley N°3.500 en concordancia con los hechos establecidos en el motivo cuarto que antecede.

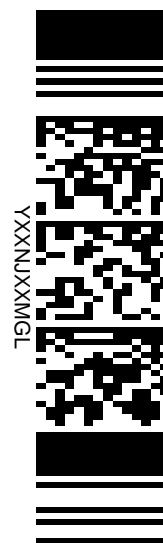
En consecuencia, no ha tenido injerencia alguna en la realización del acto lesivo cuya declaración se pretende en este proceso constitucional, por lo que, se acogerá la excepción de falta de legitimación pasiva opuesta por la Superintendencia de Pensiones.

NOVENO: Que, en cambio, las Comisiones Médicas Regionales y Central son los órganos públicos competentes y autónomos en la verificación y calificación técnica de la invalidez de conformidad a las disposiciones reglamentarias correspondientes. Entre ellas, el compendio de normas para la evaluación y calificación del grado de invalidez de los trabajadores afiliados al nuevo sistema previsional.

Al respecto, la competencia de esta Corte de Apelaciones se circunscribe a la revisión judicial de actos administrativos, para determinar si se ajustan o no a la normativa legal aplicable. El obrar atribuido a la parte recurrida será ilegal si transgrede alguna norma legal, o bien, arbitrario si carece de justificación o razonabilidad.

Pues bien, tal cual consta de los hechos que han sido establecidos en el motivo cuarto que antecede, la solicitante si bien se ha sometido a los exámenes requeridos por la comisión médica regional correspondiente, gestionándose las atenciones y correspondientes interconsultas; ha presentado las mismas afecciones desde el año 2014 a la fecha sin recuperación, otorgándosele licencias médicas por 1.615 días, de las cuales, muchas de ellas han sido rechazadas por reposo injustificado ante patología irrecuperable.

Sin embargo, sus solicitudes de invalidez han sido rechazadas por las Comisiones Médicas correspondientes con base en antecedentes científicos cuyo resultado no ha sido claramente explicitado. Por el contrario, sólo podría



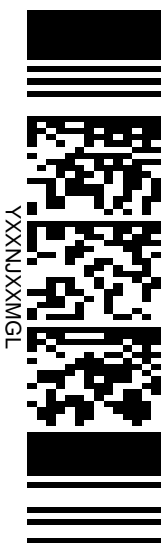
desprenderse del examen de los respectivos procedimientos administrativos. Mas, su análisis resulta confuso, sobre todo, ante calificaciones contradictorias y carentes de fundamentación, tales como aquéllas consignadas en dictamen N°013.247/2017 de 02 de febrero de 2017 de la Comisión Médica Regional de Los Lagos, que acordó aceptar su invalidez definitiva total por alcanzar un 69% de menoscabo en la capacidad de trabajo y que, se revirtió por resolución C.M.C.N°6072/2017 de 19 de junio de 2017, denegándose la invalidez por la Comisión Médica Central de la Superintendencia de Pensiones, al acogerse el reclamo presentado por las Compañías de Seguros del Contrato N°5.

En cambio, ante las reclamaciones de la solicitante de invalidez, ni siquiera se consignó ni realizó una reevaluación y pericia médico-científica que hubiese permitido determinar el rango de menoscabo necesario para calificar la pérdida de su capacidad de trabajo en el grado constituyente del supuesto normativo indispensable para gozar de la pensión de invalidez subsecuente al tenor de lo dispuesto en el artículo 4 del Decreto Ley N°3.500 de 1980.

Según las normas para la evaluación y calificación del grado de invalidez de los trabajadores afiliados al nuevo sistema previsional, sólo un impedimento configurado puede conllevar un menoscabo laboral permanente y permitir la declaración de invalidez. Éste último se consiste en la pérdida, limitación o restricción para el desarrollo de las actividades de la vida diaria, cuya determinación es propia de las Comisiones Médicas.

El impedimento configurado es aquel que cumple con los requisitos siguientes: 1) es objetivable según conocimientos médicos validados o evidencia médica; 2) es demostrable por medios clínicos, de laboratorio, pruebas funcionales o imagenología; 3) las medidas generales y terapias médicas o quirúrgicas accesibles por el evaluado están efectuadas o no revertirán el impedimento de acuerdo a la evidencia médica. La falta de acceso a tratamientos por su complejidad o costo está demostrada por peritaje socio-laboral; 4) la evolución según la probabilidad médica se ha estabilizado o está en agravación y no existe en el estado actual del arte tratamientos accesibles que reviertan la condición; 5) los periodos de observación clínica indicados en estas normas para las especialidades respectivas están cumplidos. Hará excepción de esto, aquel impedimento cuyo curso clínico sea objetivamente irreversible e inexorable.

En la especie, los antecedentes médicos proporcionados por los facultativos a cargo de la salud de doña Sonia del Carmen Altamirano Millán coinciden en que ella presente afecciones crónicas e irreversibles; mas, tampoco ello ha sido considerado por las comisiones médicas correspondientes para determinar si tales impedimentos se han configurado o no.

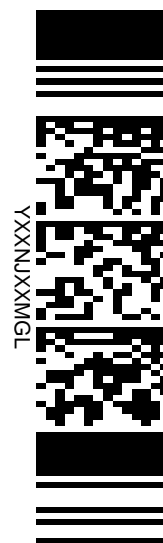


De tal manera, el obrar reprochado a la Comisión Médica Central carece de justificación razonable y suficiente, deviniendo en arbitrario; sin que resulte relevante su ausencia de personalidad jurídica propia, en la medida que, obró como agente del Estado en la dictación de los actos administrativos denunciados mediante el ejercicio de la presente acción constitucional.

DÉCIMO: Que, en relación al segundo acto presuntamente ilegal, arbitrario y lesivo de garantías constitucionales invocado.

Si bien es cierto que de conformidad a la Ley 16.395 la Superintendencia de Seguridad Social constituye una institución fiscalizadora pública estatal correspondiéndole la supervigilancia y fiscalización de los regímenes de seguridad social y de protección social, como asimismo de las instituciones que los administren, en tanto a la Comisión de Medicina Preventiva le compete pronunciarse respecto de las licencias médicas de acuerdo a los decretos supremo N°3 de 1984 y N°7 de 2013 del Ministerio de Salud; no es menos cierto que, aquéllas entidades deban fundar los actos administrativos que emitan. En efecto, según lo dispuesto por el inciso segundo del artículo 11 de la Ley 19.880: *“...Los hechos y fundamentos de derecho deberán siempre expresarse en aquellos actos que afectaren los derechos de los particulares, sea que los limiten, restrinjan, priven de ellos, perturben o amenacen su legítimo ejercicio, así como aquellos que resuelvan recursos administrativos...”* – y bien, ello resulta aplicable también respecto de aquella interesada que padeciendo una afección grave e impeditiva para trabajar y que no es beneficiaria de pensión de invalidez, ha sido destinataria de licencias médicas emitidas por el correspondiente facultativo.

La licencia médica según el artículo 3 del Decreto Supremo N°3 de 1984 del Ministerio de Salud consiste en el derecho que tiene el trabajador de ausentarse o reducir su jornada de trabajo durante un determinado lapso de tiempo en cumplimiento de una indicación profesional certificada por un médico-cirujano, cirujano-dentista o matrona según corresponda, reconocida por su empleador, en su caso, y autorizada por la Comisión de Medicina Preventiva e Invalidez de la Secretaría Regional Ministerial de Salud que corresponda o Institución de Salud Previsional según corresponda, durante cuya vigencia podrá gozar de subsidio de incapacidad laboral con cargo a la entidad de previsión, institución o fondo especial respectivo, o de la remuneración regular de su trabajo o de ambas en la proporción que corresponda. Por lo tanto, los actos de autorización, modificación o rechazo de la licencia médica inciden directamente en un derecho cuyo goce ha entregado el legislador al particular que se encuentra en los supuestos legales de la norma, pero cuyo ejercicio se encuentra limitado al reconocimiento



administrativo por parte de dichas entidades administrativas; las cuales, deberán fundar sus resoluciones conforme a la ley y en los términos ya expuestos.

Ahora bien, no obstante que, la misma materia ya ha sido resuelta por sentencia firme pronunciada el 27 de noviembre de 2018 por esta Corte de Apelaciones en Rol Protección N°1236-2018; por el ejercicio de la acción constitucional de protección se constituye un proceso de naturaleza jurídico-cautelar en el cual no resulta procedente alegar una excepción de cosa juzgada, máxime, si tampoco se ha justificado el cumplimiento de lo resuelto mediante la antedicha sentencia por las recurridas ante esta instancia jurisdiccional. En cambio, transcurre el tiempo sin que la recurrente de protección pueda gozar del conjunto de prestaciones ínsitas al otorgamiento de las licencias médicas en tanto no se resuelva la invalidez que, inclusive, motiva su rechazo.

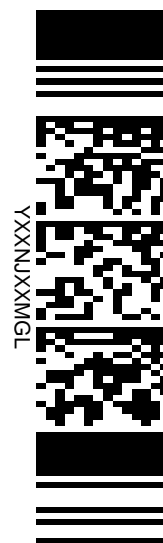
En el caso de autos y en el escenario actual, la actora ni ha podido ser beneficiaria de pensión de invalidez ni de subsidio por incapacidad laboral, pese a encontrarse afectada por afecciones que constantemente le ha impedido trabajar.

De tal manera, el obrar reprochado a la Subcomisión Llanquihue-Palena de la Comisión de Medicina Preventiva e Invalidez y a la Superintendencia de Seguridad Social, también carece de justificación razonable y suficiente, deviniendo en arbitrario.

DECIMOPRIMERO: Que, debiéndose establecer que la parte recurrente ha sufrido privación, perturbación o amenaza en el legítimo ejercicio de los derechos y garantías constitucionales invocados; corresponde considerar que las conclusiones a que se arribó en el motivo anterior permiten, a su vez, dar por establecido que se ha probado vulneración de los derechos de la parte recurrente de protección por el actuar de la parte recurrida.

Al respecto debe considerarse que por el ejercicio de la acción constitucional de protección se constituye un proceso de naturaleza jurídico-cautelar para la tutela efectiva de garantías y derechos preexistentes e indubitados. Lo anterior, condiciona y determina su procedencia, en tanto en cuanto, sólo resultará justificada la adopción de todas las medidas necesarias para restablecer el imperio del Derecho ante una amenaza, perturbación o privación cierta de alguna de las garantías y derechos fundamentales tutelados.

En efecto, no resulta idóneo este procedimiento para la defensa de cualquier interés, sino sólo para defender y garantizar frente a acciones u omisiones ilegales o arbitrarias que afecten derechos fundamentales. Se aplica cuando concurra una amenaza, perturbación o privación del legítimo ejercicio de un derecho esencial indubitado producida por una acción u omisión arbitraria o ilegal de otro. Así, sólo cuando exista la manifestación de dicho obrar que no



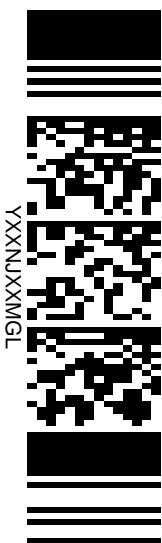
T01WXXNXXMGL

requiera de un proceso de prueba complejo, ya que la afectación del derecho debe ser relativamente clara o evidente atendida la naturaleza cautelar de este proceso y, sin que obste para la procedencia de esta acción constitucional, el hecho de que el conflicto intersubjetivo de interés pueda someterse al conocimiento de procedimientos de lato conocimiento.

En el caso de autos, el actuar de la recurrida Comisión Médica Central al resolver la cuestión sometida a su pronunciamiento sin fundamentación suficiente ni razonable; se ha constituido en una comisión especial proscrita conforme a la configuración actual del sistema jurídico nacional. Por lo tanto, ha perturbado ilegítimamente la garantía constitucional consagrada en el inciso quinto del numeral tercero del artículo 19 de la Constitución Política de la República en perjuicio de doña Sonia del Carmen Altamirano Millán.

Por su parte, el obrar de las recurridas Subcomisión Llanquihue-Palena de la Comisión de Medicina Preventiva e Invalidez y a la Superintendencia de Seguridad Social, también ha vulnerado de manera injustificada el derecho de propiedad de la parte recurrente de protección. En efecto, se le ha privado del derecho al subsidio que jurídicamente le corresponde por su reposo médico justificado en el padecimiento científicamente diagnosticado, que le ha impedido trabajar y ser beneficiaria de alguna pensión de invalidez. Dicho obrar produce sus efectos permanente e ininterrumpidamente en tanto no cesen, ya que alteran continuamente en la actora su legítima expectativa de obtener el conjunto de prestaciones que le corresponde recibir del sistema de seguridad social cuando se ha visto impedida de trabajar por encontrarse afectada a un daño, injuria o enfermedad; para cuya recuperación requiere de las atenciones, exámenes y procedimientos que no le han sido brindados, no porque no hubiese querido, sino por las fallas inherentes del mismo sistema que no pueden ni deben serle traspasables, con incidencia directa en su integridad física y psíquica.

En consecuencia al aparecer que se ha ocasionado en la parte recurrente la conculcación de las garantías que esta acción resguarda y que ameritan la intervención de esta Corte de Apelaciones mediante el otorgamiento de las providencias de emergencias que al efecto se contemplan, a fin de restablecer la juridicidad o legalidad que se alega quebrantada; estos sentenciadores acogerán el recurso de protección interpuesto sin que resulte necesario pronunciarse respecto a la afectación de las demás garantías constitucionales invocadas por la actora, en virtud de los razonamientos, conclusiones y fundamentaciones precedentes.



DECIMOSEGUNDO: Que, por lo tanto, con la configuración y concurrencia de los dos elementos típicos y fundantes de la procedencia de esta acción constitucional, se resolverá acogerla, como así se declarará.

Por estas consideraciones y teniendo presente además lo prevenido en los artículos 1, 5, 6, 7, 19 N°3 inciso quinto N°24 y 20 de la Constitución Política de la República; en el Decreto con Fuerza de Ley N°101 de 1980; en el Decreto con Fuerza de Ley N°101 de 1980; en la Ley 16.395; en la Ley 19.880; en el Decreto Supremo N°3 de 1984 del Ministerio de Salud; en el Decreto Supremo y N°7 de 2013 del Ministerio de Salud y en el Auto Acordado sobre Tramitación y Fallo del Recurso de Protección, se declara:

I. Que, se acoge la excepción de falta de legitimación pasiva opuesta por la Superintendencia de Pensiones.

II. Que, se rechaza la excepción de cosa juzgada por la Superintendencia de Seguridad Social.

III. Que, se acoge, el recurso de protección interpuesto por doña **SONIA DEL CARMEN ALTAMIRANO MILLÁN** en contra la **COMISIÓN MÉDICA CENTRAL DE LA SUPERINTENDENCIA DE PENSIONES**; la **SUBCOMISIÓN LLANQUIHUE-PALENA DE LA COMISIÓN DE MEDICINA PREVENTIVA E INVALIDEZ** y; la **SUPERINTENDENCIA DE SEGURIDAD SOCIAL**. En consecuencia, ordénese a la Comisión Médica Central de la Superintendencia de Pensiones iniciar un nuevo procedimiento administrativo sobre calificación de invalidez respecto a doña Sonia del Carmen Altamirano Millán. Por su parte, autorícese por la Superintendencia de Seguridad Social, las licencias médicas a que alude la actora y dispóngase el pago de los subsidios de incapacidad que en Derecho le corresponden.

IV. Que, se exime a la parte recurrida del pago de costas, por haber tenido motivos plausibles para litigar.

Regístrese, notifíquese y archívese en su oportunidad.

Redacción del Abogado Integrante don Mauricio Cárdenas García

No firma el Presidente don Jorge Pizarro Astudillo, quien concurrió a la vista y acuerdo por encontrarse con permiso.

ROL PROTECCIÓN N°1776-2018. –



Pronunciado por la Primera Sala de la C.A. de Puerto Montt integrada por Ministra Gladys Ivonne Avendaño G. y Abogado Integrante Mauricio Antonio Cardenas G. Puerto Montt, veintinueve de marzo de dos mil diecinueve.

En Puerto Montt, a veintinueve de marzo de dos mil diecinueve, notifiqué en Secretaría por el Estado Diario la resolución precedente.



Este documento tiene firma electrónica y su original puede ser validado en <http://verificadoc.pjud.cl> o en la tramitación de la causa.
A contar del 12 de agosto de 2018, 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>.