

Santiago, diecinueve de diciembre de dos mil diecinueve.

Al escrito folio N° 62.217-2019: estése a lo que se resolverá.

Vistos:

Se reproduce la sentencia en alzada con excepción de sus considerandos cuarto, sexto, noveno, décimo, undécimo y duodécimo, que se eliminan.

Y teniendo en su lugar y además presente:

Primero: Que Sonia Altamirano Millán ha deducido recurso de protección en contra de la Superintendencia de Pensiones, Comisión Médica Central, por cuanto mediante Resolución N° C.M.C. 10200/2018, de 14 de septiembre del año 2018, rechazó su reclamo y confirmó el Dictamen N° 013940/2018, de la Comisión Médica de Puerto Montt, que había declarado la improcedencia de otorgarle invalidez, debido a que las enfermedades por ella alegadas no alcanzaron a provocarle una pérdida de su capacidad de trabajo de, a lo menos, un cincuenta por ciento, sino sólo un treinta y cuatro por ciento; acto que considera arbitrario e ilegal y vulnerador de las garantías previstas en los numerales 1, 3, 9 y 24 del artículo 19 de la Constitución Política de la República, por lo que pide se ordene restablecer el imperio del derecho disponiendo que la institución recurrida acoja y le otorgue pensión de invalidez. También la recurrente solicitó ordenar a la



recurrida aprobar las licencias médicas que singulariza, que figuran impagas en el sistema.

Segundo: Que la Superintendencia de Pensiones alegó que la situación reclamada excede el ámbito del recurso de protección y que el acto recurrido se ajusta a la ley, no es arbitrario y no vulnera las garantías constitucionales invocadas en el recurso.

Por su parte la Comisión Médica Regional de Puerto Montt informó que el reclamo de la actora relativo al rechazo de sus licencias médicas no le compete, sino a la Comisión de Medicina Preventiva e Invalidez respectiva y a la Superintendencia de Seguridad Social. En lo relativo al rechazo de la pensión de invalidez, refiere que con fecha 9 de mayo de 2018 la actora suscribió una solicitud de pensión y de calificación del grado de invalidez en AFP Provida S.A. invocando como impedimento principal Diabetes Mellitus. Por tal motivo fue citada para ser examinada por el médico asignado Dr. Santos Troncoso y, además, por otro profesional designado como médico asesor. El primero de éstos, además, pidió interconsulta de neurólogo, neurocirujano y oftalmólogo, luego de cuyos informes y considerando todos los antecedentes recabados emitió, con fecha 17 de julio de 2018, el Dictamen N° 013.940/2018, que rechazó fundadamente la invalidez de la actora, decisión que fue apelada por ésta ante la Comisión Médica Central, organismo que, luego de un extenso análisis del caso, dictó



la Resolución recurrida C.M.C. N° 10200/2014, mediante la cual confirmó lo resuelto. Por lo anterior solicita rechazar el recurso de protección.

Informó también la Superintendencia de Seguridad Social, quien opuso excepción de cosa juzgada en relación con lo resuelto en el recurso de protección rol N° 1236-2018, del ingreso de la Corte de Apelaciones de Puerto Montt, mediante el cual la recurrente impugnó el rechazo de las mismas licencias médicas que ha invocado en el presente recurso, acción que fue acogida en primera instancia y confirmada dicha decisión por esta Corte en los autos rol 31.379-2018.

Finalmente, presentó su informe la Comisión de Medicina Preventiva e Invalidez de la Región de Los Lagos, señalando al efecto que, en relación con las licencias cuyos rechazos se invocan en el recurso, la actora reclamó ante la Superintendencia de Seguridad Social y ésta los confirmó, motivo por el cual se encuentra impedida de autorizarlas contrariando lo resuelto por dicho ente regulador.

Tercero: Que, en lo relativo a la petición tendiente a que se ordene a la recurrida aprobar las licencias médicas que se invocan en el recurso, ha de tenerse presente que, según consta en los autos rol de esta Corte N° 31.379-2018, con fecha 22 de enero del año en curso se confirmó la sentencia dictada por la Corte de Apelaciones de Puerto



Montt el día 27 de noviembre de 2018, por la que se había acogido el recurso de protección deducido por Sonia Altamirano Millán contra la Superintendencia de Seguridad Social y, en consecuencia, se dispuso que ésta debe evaluar nuevamente los antecedentes de la actora, citándola a un peritaje especial para efectos de determinar la concurrencia de los requisitos que justifiquen el reposo ordenado en las licencias objeto de aquella acción, invocadas nuevamente en autos. En estas circunstancias, lo pedido en esta ocasión respecto a las mismas licencias, ya fue conocido y resuelto judicialmente mediante sentencia de término en aquel recurso de protección, por lo que la recurrente habrá de estarse a lo entonces decidido, rechazándose por ende la presente acción cautelar en esta parte.

Cuarto: Que por otra parte, en lo concerniente al rechazo a la solicitud de invalidez, el acto reprochado en autos es la Resolución N° CMC 10200/2018, dictada con fecha 14 de septiembre de 2018 por la Comisión Médica Central de la Superintendencia de Pensiones, mediante la cual, visto el reclamo presentado por la recurrente contra el Dictamen N° 013.940/2018 de la Comisión Médica de Puerto Montt, el estudio de los antecedentes respectivo, lo dispuesto en los artículos 4 y 11 del Decreto Ley N° 3.500 de 1980 y en la Ley N° 18.964 de 1990, y considerando que las enfermedades alegadas como invalidantes no alcanzan a provocar a la



peticionaria una pérdida de su capacidad de trabajo de a lo menos el 50%, sino sólo de un 34% -lo que hace improcedente otorgarle invalidez-, rechaza el reclamo referido y confirma el acto impugnado de la Comisión Médica de Puerto Montt que se pronunció precisamente en dicho sentido.

Quinto: Que son hechos no controvertidos y que, como tales, se tendrán por establecidos para estos efectos los que informaron la Comisión Médica Regional de Puerto Montt y la Superintendencia de Pensiones en cuanto a que:

A) El día 9 de mayo de 2018 la recurrente presentó una solicitud de pensión y de calificación del grado de su invalidez en A.F.P Provida S.A., invocando como impedimento principal Diabetes Mellitus.

B) Con motivo de dicha presentación fue citada para ser examinada por el médico asignado doctor Ricardo Santos, a quien se le asignó como médico asesor al doctor Eduardo Donoso.

C) Este último concluyó que los síntomas de la recurrente eran compatibles con fibromialgia.

D) Por su parte, en la entrevista con el Dr. Santos la recurrente invocó como patología principal dolor lumbar refractario a tratamiento, por lo que éste solicitó informe de interconsultores neurólogo, neurocirujano y oftalmólogo.

E) El informe del médico neurocirujano doctor Eduardo Ortega concluyó: *"Después del examen se observó la marcha de la paciente, que fue totalmente diferente a la del*



examen, en que apenas podía moverse con gritos de dolor y totalmente incapacitada. De hecho, no pudo ser examinada. Este hecho demuestra que en gran parte la paciente está simulando. Por otro lado las EMGs y la TAC no dan cuenta de la gran incapacidad que demuestra la paciente. Sin embargo, con los pocos elementos que contamos me parece que hay un grado de incapacidad importante sumado a un trastorno depresivo asociado".

F) La neuróloga doctora Patricia Ulloa informó: "Paciente de 50 años de edad con antecedentes de Diabetes Mellitus Tipo II que el año 2015 fue operada de una HNP L4-L5 evolucionando con dolor irradiado a ambas extremidades inferiores sin respuesta a ninguna terapia instaurada. Al examen neurológico no presenta signos ni síntomas de Poli neuropatía sensitivo motora. No fue posible efectuar Lasague ni TEPE por dolor, sin embargo no presenta paresias y las fuerzas de flexión y extensión de ambos pies está conservada. Los reflejos rotulianos y aquilianos están presentes y son simétricos. No presenta signos de plexopatía diabética (no hay atrofas ni movimientos anormales). El estudio electrofisiológico de junio/2017 es normal. En conclusión no presenta síntomas ni signos de polineuropatía. Examen neurológico no muestra paresias, atrofas ni movimientos anormales sugerentes de plexopatía. No se pudo efectuar Lasague ni TEPE por dolor que es permanente según paciente y aumenta al movilizar



extremidades. Este dolor no es descrito como urente ni de predominio nocturno o dolor de tipo radicular sino como de piel y músculos".

G) El interconsultor oftalmólogo, doctor Cristián Águila, informó que *"El paciente desde el punto de vista de la especialidad, NO presenta incapacidad visual configurada. Sus otras patologías de base podrían justificar su nivel de incapacidad actual".*

H) Con base en los antecedentes tanto de este proceso de determinación de invalidez como los anteriores intentados por la recurrente, en sesión N° 32 de 17 de julio de 2018 la Comisión Médica Regional de Puerto Montt emitió el Dictamen N° 013.940/2018 que rechazó la invalidez solicitada, considerando un 34% de incapacidad por el síndrome de dolor lumbar, pues la anamnesis de evaluaciones anteriores, el médico asignado, neurocirujano y neuróloga no pudieron determinar que existía compromiso neurológico; manteniendo la configuración anterior en clase II, rango alto, sin aumentarla a clase III. A la diabetes mellitus, que se encuentra en tratamiento, la configuró en clase I, rango bajo y le asignó un 1% de incapacidad, mismo porcentaje que dio al asma, por ser de clase I, rango bajo, en tanto que al trastorno de personalidad le mantuvo la configuración que ya tenía con un 14% de incapacidad. Además, tuvo por no configurada la depresión e



incontinencias secuelas de una operación de quiste ovárico.

I) Apelada dicha resolución por la recurrente, la Comisión Médica Central decidió confirmarla, por estimar en base a los antecedentes que la incapacidad de la actora no alcanza el 50%.

Sexto: Que la decisión del presente asunto pasa por determinar si, efectivamente, puede establecerse que la Comisión Médica Regional de Puerto Montt y la Comisión Médica Central, al negar la invalidez solicitada por la recurrente, incurrieron en un acto arbitrario e ilegal.

Para apreciar este punto es necesario considerar que, de conformidad a lo dispuesto en el artículo 4° del Decreto Ley N° 3.500 de 1980, es la Comisión Médica Regional respectiva la que debe verificar el cumplimiento de los requisitos legales para determinar la procedencia de una pensión de invalidez.

Estas Comisiones Médicas, de conformidad a lo previsto en el artículo 11 del referido Decreto Ley en concordancia con lo dispuesto en los artículos 18 a 36 bis del Decreto N° 57 de 1990 que aprueba el Reglamento del Decreto Ley N°3.500, tienen su funcionamiento en cada Región del país y, en cuanto a la forma en que operan, se debe indicar que una vez recibida una petición fundada de invalidez, proceden a la designación de un médico cirujano a fin de que asesore el proceso de evaluación y calificación de



invalidez, pudiendo adicionalmente requerir al afiliado la realización de exámenes médicos.

Luego, sobre la base de dichos antecedentes y tomando en consideración los criterios establecidos en las "Normas para la Evaluación y Calificación del Grado de Invalidez de los Trabajadores Afiliados al Nuevo Sistema Previsional", estas Comisiones proceden a emitir sus dictámenes en que califican el grado de invalidez del afiliado, siendo dichos dictámenes reclamables para ante la Comisión Médica Central.

Resulta relevante indicar que la Comisión Médica Regional deberá proceder al rechazo de la invalidez en aquellos casos en que el afiliado no presente el requisito de pérdida de a lo menos el 50% de su capacidad de trabajo.

Séptimo: Que en consideración a lo antes expuesto, aparece que la determinación de la invalidez de los afiliados viene dada por la tramitación de un procedimiento en que se recaban antecedentes a fin de emitir un pronunciamiento que encuentre su fundamento en los mismos.

Octavo: Que conforme los hechos asentados en el motivo quinto precedente, los dictámenes tanto de la Comisión Médica Regional de Puerto Montt como de la Comisión Médica Central son fruto de la recopilación de antecedentes que realizó la primera. Luego, es sobre dichos antecedentes y por medio de una apreciación técnica que se adoptó la



decisión de negar la invalidez solicitada, al constatarse que la misma no alcanza el 50% de la capacidad de trabajo.

Lo anterior descarta la existencia de un vicio de ilegalidad o de arbitrariedad, pues la decisión se mantuvo ajustada al proceder legalmente determinado y sujeta al mérito de los antecedentes médicos recabados.

Noveno: Que, por consiguiente, la inexistencia de comportamiento antijurídico por parte de las recurridas, conduce necesariamente a la desestimación del recurso de protección.

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 acoge el recurso de apelación deducido y **se revoca** la sentencia de veintinueve de marzo de dos mil diecinueve en sus decisiones apeladas II a IV, declarándose en su lugar que **se rechaza** el recurso de protección deducido por Sonia Altamirano Millán.

Regístrese y devuélvase.

Redacción a cargo de la Ministra señora Sandoval.

Rol N° 9440-2019.

Pronunciado por la Tercera Sala de esta Corte Suprema integrada por los Ministros (a) Sra. María Eugenia Sandoval G. y Sr. Juan Eduardo Fuentes B., el Ministro Suplente Sr. Juan Manuel Muñoz P. y los Abogados Integrantes Sr. Álvaro Quintanilla P. y Sr. Diego Munita L. No firman, no obstante haber concurrido al acuerdo de la causa, el Ministro señor



Muñoz Pardo por haber terminado su periodo de suplencia y el Abogado Integrante señor Quintanilla por estar ausente. Santiago, 19 de diciembre de 2019.



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

