

C.A. de Concepción

Concepción, veinticinco de febrero de dos mil veinte.

**Vistos:**

A folio 1 comparece **YURI JAVIER OLIVA MATAMALA**, Asistente Social, (empleado público), domiciliado en calle La Marina N° 504, Población Esmeralda, Talcahuano, interponiendo acción de protección en contra de doña **XIMENA PATRICIA MORGAN HERRERA**, trabajadora social, domiciliada en Calle Maipú N° 999, Concepción, Directora Regional del **SERVICIO NACIONAL DE MENORES**, representado legalmente por don Georgy Louis Schubert Studer, abogado, Procurador Fiscal de la Procuraduría de Concepción domiciliado en Diagonal Pedro Aguirre Cerda N° 1129, Piso 4, Concepción.

Explica en su recurso que ingresó con fecha 03 de noviembre del año 2000 al Servicio Nacional de Menores como "**Educador de Trato Directo Nocturno**" (**ETDN**) en el Centro de Observación y Diagnóstico-Centro de Rehabilitación Conductual (**COD-CERECO**) hoy Centro de Internación Provisoria-Centro de Régimen Cerrado (**CIP- CRC**), ubicado en Baipás S/N°, camino a Coronel, comuna de Coronel, cargo que detenta hasta la actualidad, en calidad de Contrata, perteneciente al Estamento Técnico con Grado 12.

Señala que se incorporó a dicha institución en perfecto uso de sus facultades físicas, psicológicas e intelectuales. En efecto, aprobó con éxito dos pruebas psicológicas, así como la pertinente entrevista con el psicólogo del Servicio, además de un examen médico del Hospital de Coronel que acreditaba su perfecto estado de salud física. Que, durante los 19 años de relación laboral con el SENAME, su trabajo se ha traducido en relacionarse directa y permanentemente con los jóvenes infractores de ley, cuyas edades fluctúan entre los 14 y 18 años, siendo su labor, entre otras, la de vigilar y controlar directamente a los adolescentes en su rutina diaria; intervenir en la prevención y el manejo de conflictos, dirigiendo en este sentido el proceso de acompañamiento, conversación y observación; conducir a los adolescentes en el proceso formativo de relaciones sociales, técnicas y humanas; realizar la contención emocional de los adolescentes infractores de ley en momentos de crisis; monitorear a aquellos con informes de agresores sexuales; llevar a cabo el registro de dormitorios, patios y ventanas para prevenir fugas y evitar el ingreso de sustancias ilícitas con el propósito de ser ingeridas por los jóvenes, o bien para detectar elementos corto punzantes; y en general, realizar toda acción conducente a prevenir posibles desórdenes mayores que pudieran desembocar en un motín, riñas, fugas u otros eventos críticos que constituyeran peligro inminente para las vidas o la integridad física de los jóvenes y/o los educadores.

Indica que, en todos estos años se ha encontrado siempre en la primera línea de contención en lo que se refiere a situaciones altamente conflictivas, derivadas de las complejas condiciones biopsicosociales de



la población juvenil residente. Entre otras, ha debido intervenir en separación de peleas, en casos de auto agresión (cortes en brazos, piernas, cuello), intentos de suicidio por asfixia (descolgando y soltando amarras), y disposición de traslados para las primeras atenciones de enfermería.

En cuanto a la configuración de su jornada laboral, esta consiste en turnos de 12 horas cada uno, en horario nocturno, con ingreso a las 20:30 y salida a las 08:30 horas. Semanalmente se alternan dos sistemas de turnos de la siguiente forma: Se trabaja lunes y martes, se descansa miércoles y jueves, y se trabaja viernes, sábado y domingo. Luego, a la semana siguiente, se descansa lunes y martes, se trabaja miércoles y jueves, y se descansa viernes, sábado y domingo; y así sucesivamente. Durante esos turnos, debe permanecer en vigilia ininterrumpida, sin que exista la posibilidad de tener lapsos de descanso, como sucede en otras profesiones que cumplen jornadas nocturnas a disposición de su empleador.

En cuanto a la rutina de cada noche, en primer lugar, debe realizar una evaluación preliminar del estado anímico, disciplinario y emocional de los jóvenes, y con posterioridad procede a acompañarlos en sus tareas cotidianas y domésticas. Durante las horas de sueño de aquellos, debe permanecer atento a las necesidades de los jóvenes que solicitan acceso al baño o que requieren algún otro tipo de asistencia, además de estar alerta ante cualquier situación que pueda alterar el orden y la seguridad de los internos (frecuentemente separar peleas, prevenir intentos de suicidio o autoagresiones, y monitorear las habitaciones, encendiendo la luz ante ruidos anómalos que puedan indicar la presencia de agresiones físicas o sexuales). Después de eso, levantar a los adolescentes es especialmente complicado, pues el proceso empieza a las 07:15 horas y se debe encauzar desde la noche anterior, con encuadres e intervenciones. Al amanecer, debe conducir y acompañar a los jóvenes que van a clases hasta sus respectivas salas, mientras que los que tienen que presentarse en tribunales son llevados a Coordinación (las salidas comienzan aproximadamente desde las 06:00 de la mañana). Su rutina laboral termina con la transcripción a la Bitácora de todas las novedades acontecidas durante el período que abarca el turno.

Añade como una parte especialmente importante dentro de su rutina cotidiana la contención emocional de los adolescentes infractores de ley en momentos de crisis, labor que desarrolló siempre con gran dedicación, obteniendo en todos sus años de servicio notas de excelencia en las evaluaciones de desempeño pertinentes. Además, ha asistido a cuantas instancias de capacitación en manejo de crisis le ha proporcionado el SENAME, incluyendo un "Diplomado en Atención e Intervención Socioeducativa de jóvenes infractores de ley", así como variados cursos de prevención de drogas y responsabilidad penal. Sin embargo, esta formación teórica no siempre se aplica a la realidad del perfil delictivo de los jóvenes residentes del Centro, el cual es altamente



complejo y abarca los delitos considerados más graves por la legislación penal, tales como homicidio, violación, robo con violencia, etc. A causa de esto, el Servicio no ha sido capaz de seguir el paso de estos cambios en sus protocolos ni en su capacitación por lo que, a fin de cuentas, sus únicas y reales herramientas de contención de crisis y solución de conflictos violentos, terminan siendo su creatividad y capacidad de disuasión. Además, hace presente que el centro cuenta solo con tres psicólogos diurnos para toda la población juvenil, pero ninguno de ellos labora en la noche, por lo que ha tenido que lidiar por su propia cuenta con el manejo de crisis nocturnas. Es más, existen muchos eventos en que el Educador arriesga su propia vida para evitar que los jóvenes sufran daño.

Agrega, que como educador ha ido quedándose cada vez con menos herramientas y un sentimiento cada vez más palpable de que al SENAME no le importa su seguridad, pues al interior del recinto no cuentan con presencia de gendarmes que puedan protegerlos en caso de eventos críticos, sino que solo existe una guardia exterior que realiza vigilancia y custodia del sector perimetral, y que puede ingresar únicamente en caso de desórdenes mayores y previo requerimiento del Director del Centro. Tampoco se les proporciona asistencia psicológica ni psiquiátrica para poder enfrentar los altos niveles de estrés y violencia a los que están expuestos día a día.

Sumado a lo anterior, las agresiones verbales y amenazas de muerte de que ha sido objeto en el Centro no tienen ninguna repercusión penal para los adolescentes, ni existen medidas disciplinarias internas efectivas que puedan disuadirlos de nuevas conductas de agresión, lo que les otorga impunidad y los estimula a empoderarse bajo los códigos carcelarios por encima de las figuras de autoridad, señalando una ocasión, en que estando en turno en la casa 5, un muchacho se le aproximó por la espalda y lo tomó del cuello amenazándolo con clavarle un lápiz en la garganta.

Señala además que la situación es aún más peligrosa cuando ocasionalmente se destina al Centro a adultos que han sido detenidos y respecto de los cuales la autoridad judicial comprueba que tienen medidas de internación pendientes de incumplimiento, dándose la circunstancia de tener que cuidar a mayores de edad, que responden a un perfil psicológico y delictual mucho más agresivo que el del común de los adolescentes y que en la mayoría de los casos ya están habituados a los códigos y vivencias violentas del sistema carcelario común.

Por otra parte, la oficina que utiliza se encuentra dentro de la misma casa en la que debe desarrollar sus funciones, y si bien cuenta con citófono, radio portátil y una puerta de emergencia para la eventualidad de un motín o desorden de alta intensidad, lo cierto es que no existe una infraestructura de contención eficaz que le proporcione verdadera seguridad mientras esta dentro del recinto. Reitera que ante un evento de violencia no dispone de medios



materiales de defensa y dentro del recinto no existe personal de Gendarmería, y que, ante circunstancias de ese tipo, el protocolo de seguridad señala que deben avisar a Coordinación para que esta tome contacto con la guardia y se active el protocolo de ingreso de Gendarmería, intervención que a veces puede demorar, dando lugar a un lapso de desprotección que ante un evento violento puede ser crucial. Tampoco existe un apresto de defensa personal para enfrentar la eventualidad de una agresión física. Todo lo anterior contribuye a agravar su carga emocional de temor, especialmente cuando ha sido objeto de un daño o amenaza previa, pues debe continuar compartiendo el mismo espacio físico con su agresor a las pocas horas después de ocurridos los hechos, sin ningún tipo de protección adicional más que su habilidad de disuasión. Tampoco existe un protocolo de contención emocional posterior para los EDTN que han sido protagonistas o testigos de los eventos señalados, por lo que luego de episodios violentos simplemente deben actuar como si nada hubiera ocurrido.

Es por lo ya expresado que el trabajo de ETDN y sus funciones asociadas fueron generando en el recurrente un alto grado de estrés y de desgaste emocional que nunca fue considerado para efectos de medición o contención por el Servicio al que pertenece. La falta de respaldo legal y seguridad para su integridad física, le ocasionan fuertes sentimientos de frustración y desaliento que poco a poco impactaron directamente en su salud mental. En efecto, no existen dentro del SENAME protocolos certeros de evaluación, prevención ni mitigación de los efectos psicológicos que el trabajo de trato directo va ocasionando en la moral y la psiquis de los funcionarios con el correr del tiempo.

En cuanto a su trayectoria profesional, el año 2001 fue designado al Centro de Observación y Diagnóstico, (COD) específicamente a la casa número 3, recinto considerado complejo y que tenía en ese entonces una dotación de 18 jóvenes. Se desempeñó en él durante 5 años. Con posterioridad, fue trasladado a la casa número 1, estimada como de "bajo perfil", donde estuvo hasta septiembre del año 2007. En ese lugar, sin embargo, fue donde se desarrolló el evento que gatillaría el primero de varios episodios de quiebre emocional y psicológico que enfrentaría a lo largo de su carrera, y frente a cada uno de los cuales, a pesar de informar lo ocurrido, el Servicio no tomó medidas tendientes a cambiar la situación. El evento al que hace referencia se trató de un motín (suscitado en septiembre de 2007) en que los menores quemaron frazadas y colchones, agrediendo a los educadores, entre insultos y amenazas de muerte, amenazas que también recibió.

Explica que la dotación de educadores es generalmente de dos a tres por casa, dependiendo de la complejidad y de la dotación de internos (la suya en ese entonces fluctuaba entre 8 y 10 internos). Cuando se produjo el evento había solamente dos educadores. Producto del trauma generado por este evento crítico y ante el miedo



de un nuevo amotinamiento, **con fecha 27 de septiembre de 2007 acudió a la Mutual de Seguridad** en busca de asistencia psicológica, considerándose por aquella que su estado desmejorado **correspondía a enfermedad profesional**, por lo que se le brindó tratamiento hasta el 28 de diciembre de 2007. En cuanto a su sintomatología, comenzó a vivir episodios de angustia, dolores estomacales, problemas para conciliar el sueño y problemas familiares a causa de irritabilidad, siendo tratado por Psicóloga y Psiquiatra, quienes le diagnosticaron Trastorno de Ansiedad Generalizada y Trastorno de Estrés Agudo.

Luego de la situación vivida, y una vez efectuados los cambios estructurales derivados de la implementación de la Ley de Responsabilidad Penal Adolescente (N° 20.084), fue trasladado a la casa número 5 del Centro de Régimen Cerrado (CRC), la cual tiene dormitorios individuales, lo que ayuda al momento de mantener el control y previene los desórdenes colectivos por dormitorio, siendo en principio una casa de bajo compromiso. Sin embargo, ese estado fue transitorio, pues a medida que pasó el tiempo comenzaron a traer jóvenes de alto perfil delictual y complejidad psiquiátrica, por lo que el clima se volvió violento. Con posterioridad, el año 2011 fue asignado a la casa N° 8 del Centro de Internación Provisoria (CIP).

A partir del año 2015, se desempeñó en la casa N°10 y finalmente fue reasignado a la casa N°9, ambas también del CIP. Es en ese último lugar donde se desempeñó hasta la actualidad, siendo todas casas de alto compromiso delictivo.

Manifiesta que, en su vida personal, su rutina le obligaba a dormir durante la mañana, momento del día en que su familia empezaba sus funciones, lo que implicaba generación de ruidos que le ponían en alerta y le hacían alzar la voz y regañar a los que le rodeaban. Por el contrario, a la hora en que todos dormían daba vueltas por la casa como sonámbulo, generando ruidos y alterando el ciclo de sueño de su mujer e hijos. Durante los años que siguieron comenzó a vivir en un estado de "alerta permanente", esto es, una sensación continua de encontrarse en peligro, la cual se manifestaba en una constante actitud defensiva y horribles pesadillas que siempre se relacionaban con el trabajo, soñando que los internos se fugaban, que le sobrepasaban y no podía controlarlos, muchas veces despertando sobresaltado por escenas en que peleaba con internos que le agredían o trataban de matarlo. Eran sueños agotadores que no satisfacían su natural necesidad de descanso, sino que, todo lo contrario, le angustiaban más. Aflicción que se fue traduciendo en un mal humor constante, y en un rechazo inconsciente a los grupos de personas, comenzando a evitar las reuniones familiares y de amigos, pues quería estar solo y en especial evitar oír ruidos que le recordaran los gritos y el caos del trabajo. Así, fue quedando cada vez más aislado, y ni su familia ni amigos querían visitarle porque sabían que necesitaba descansar y además no sabían cómo lidiar con su creciente mal humor.



Con el paso de los años, la ocurrencia de los hechos antedichos, así como la nula intervención del Servicio, hicieron que su salud se fuera resintiendo por el efecto del estrés severo; comenzando a generarle hiperfagia (aumento excesivo de la sensación de apetito e ingesta descontrolada de alimentos, sin razón aparente), lo que a su vez le ocasionó un cuadro de prediabetes y resistencia a la insulina. Pero, por sobre todas las cosas, el síntoma más preocupante fue la depresión con la que lidia hasta el día de hoy. Dicha enfermedad se manifestó como una tristeza enorme que le aplastaba, hasta el extremo de que a veces sentía que le faltaba el aire. Sentía angustia todo el tiempo, y no era capaz de disfrutar los buenos momentos. No tenía interés por las cosas que siempre le habían apasionado. Le faltaba concentración para terminar lo que empezaba, toda vez que su mente estaba completamente invadida por malos pensamientos sobre los crímenes y la muerte, e incluso muchas veces sobre su propia muerte.

A causa de lo anterior, buscó ayuda profesional que le permitiera enfrentar todas las circunstancias y síntomas que estaba viviendo, ya que, en el SENAME no existe asistencia psicológica ni psiquiátrica de ninguna clase para los funcionarios. Por lo demás, costó dicha asistencia con sus propios recursos, pues se vio impedido de concurrir a la Mutual de Seguridad a causa de una errónea interpretación de la Dirección de Presupuestos del Servicio, que fija las metas que este debe alcanzar estableciendo una meta asociada a la baja incidencia de concurrencias a la Mutual por accidentes del trabajo. El sobrepasar lo estipulado en el porcentaje de dicha meta puede generar la pérdida de un incentivo monetario (bono), no sólo a los funcionarios, sino que a un conjunto de trabajadores del centro e incluso del Servicio. Bajo esta condición, el solicitar atención de la Mutual puede implicar y poner en riesgo el cumplimiento de metas.

Así las cosas, en el año 2009 comenzó un largo proceso de consultas médicas, lo que ha representado un gran esfuerzo económico, debido a que la consulta psiquiátrica particular tiene un valor que promedia los \$50.000, sin contar el costo de los medicamentos. De esta manera, con fecha 06 de enero de 2009 acudió en forma particular a la Dra. Marcela Rodríguez Alistar, Médico Psiquiatra, siendo su diagnóstico **Síndrome Ansioso Depresivo** y para sobrellevarlo le sometió a tratamiento farmacológico.

Durante ese período siguió en el sector CRC efectuando trabajo con los jóvenes condenados, hasta que a fines del año 2010 fue cambiado al sector CIP a fin de trabajar con jóvenes imputados, cambio que fue especialmente desfavorable para su cuadro ansioso debido a que, a la agresividad normal de ambos grupos, en el CIP se agrega que muchos de los imputados llegan a internación con síndrome de ansiedad por consumo de drogas.

Con fecha 04 de abril de 2013, acudió a la consulta de la Médico Psiquiatra Yanira Sepúlveda Videla, por las siguientes razones: agotamiento, trastorno del sueño, irritabilidad, angustia. Dicha



profesional estimó que padecía **Estrés Laboral severo en cuadro depresivo**. Posteriormente, el 17 de junio de 2015, la doctora Sepúlveda volvió a tratarlo por trastornos del sueño, angustia, ansiedad, cansancio, tendencia al desánimo, sobrepeso, hiperfagia y agotamiento, siendo esta vez diagnosticado con **Trastorno Adaptativo Severo y Resistencia a la Insulina**.

En enero de 2018 regresó a su consulta, quien esa vez le diagnosticó **Trastorno Adaptativo Severo, reactivo a Estrés Laboral**. Sin embargo, a pesar de haber recurrido a atención profesional, los síntomas descritos persistieron en el tiempo, afectando no solo su propia salud, sino que también la salud mental de su familia.

Posteriormente, el 19 de febrero de 2019 acudió a la consulta del Psiquiatra Pablo Palma Novoa, quien al exponerle su caso le indicó que se trataba de una **Enfermedad Profesional**, por lo que lo derivó a la Mutual de Seguridad. En la **Mutual de Seguridad**, fue atendido por la Dra. Solange Marisio Luengo, siendo diagnosticado con **Trastorno de Adaptación**, informándole dicha profesional respecto a la **Resolución de Calificación del Origen de los Accidentes y Enfermedades Ley 16.744 que tiene el N°3536407**, pronunciamiento que declara que en efecto **padece de una ENFERMEDAD PROFESIONAL**, haciendo al Servicio Nacional de Menores, la siguiente indicación: *"el empleador debe cambiar de funciones, de puesto de trabajo al trabajador o que dicho puesto de trabajo sea readecuado con la finalidad de cesar la exposición al agente causante de la enfermedad profesional"*. Por otra parte, el informe del Comité de Calificación de Enfermedad Profesional señala que *"se concluye la presencia del factor de riesgo estudiado en el puesto de trabajo. En síntesis, es posible establecer la relación causal entre la consulta del paciente y su cuadro clínico y el agente de riesgo identificado en el ejercicio de sus funciones"*.

A partir del 28 de marzo de 2019 fue derivado con el Dr. Juan Luis Ibieta Cruz, quien le dio de alta laboral con fecha 29 de abril de 2019. En el intertanto, continuó con asistencia psiquiátrica y psicológica a través de la Mutual, siendo controlado hasta el día de hoy. El día de su reingreso a sus labores se enteró de que será destinado a una casa de alta complejidad, desatendiéndose lo resuelto por la Mutual, lo que hace resurgir la angustia y el miedo, por lo que concurrió nuevamente a ésta, dándosele una nueva licencia laboral.

Añade, que el día 25 de abril de 2019 tomó contacto con la Directora del Centro CIP-CRC de Coronel, Sra. Francheska Medina Grandón con la finalidad de saber qué medidas se adoptarían en su caso, en relación a su readecuación, obteniendo por respuesta que esta situación "sería evaluada en reuniones". Ese mismo día, 03 de mayo, se reunió con la Directora Regional de SENAME, Sra. Ximena Morgan Herrera, con la finalidad de indagar en los avances o medidas con



respecto a su caso. En esa oportunidad, le indican que requieren un mes para resolver.

Frente al alta laboral dada por la Mutual, la falta de respuesta del Servicio respecto a la reubicación y ante la persistencia de los síntomas, concurrió al médico Pedro Medina Sanhueza, quien le diagnosticó con **Trastorno de Ansiedad Severo Secundario y Reactivo a Estrés Laboral**.

Posteriormente, el 14 de mayo de 2019, regresó a la consulta de la Psiquiatra Yanira Sepúlveda, dándole a conocer la situación por la cual estaba pasando, siendo su actual diagnóstico **Trastorno Depresivo Mayor** y sugiriendo su reubicación en un trabajo que no implique trato directo con jóvenes infractores, pues padece de una enfermedad profesional.

Hace presente que con fecha 14 de mayo de 2019 el Directorio de ARTRASE BIO BIO (Asociación Regional de Trabajadores SENAME) se reunió con la Directora Sra. Ximena Morgan Herrera para revisar su situación, pero hasta la fecha no hay solución del caso, y el 24 de mayo de 2019 volvió a contactarse con la Sra. Morgan mediante correo electrónico para consultarle respecto a los avances de su caso, recibiendo respuesta por vía electrónica el 29 de mayo de 2019, en donde señala: *"a quien le corresponde darle respuesta a su solicitud es a la Directora del CIP CRC Coronel, a quién copio en este correo. Esto dado que la REC (resolución) y recomendaciones que usted refiere es dirigida directamente al centro en donde desempeña sus funciones. Ante esto, le indico que le he solicitado a la directora que se reúna con usted para dar respuesta a su consulta."* Respuesta que no ha existido hasta la actualidad.

Finalmente, recalca que SENAME ha persistido siempre en la postura de reubicarle en trabajo directo que es el factor causante de su Enfermedad Profesional. Al respecto enfatiza que, a la luz de las recomendaciones médicas, no es suficiente el mero cambio de casa a intervenir, ni el cambio de compañeros de turno, sino que es precisamente el trato directo con los jóvenes infractores y el inherente clima de violencia asociado, el que ha generado todos los síntomas perturbadores precedentemente descritos.

**En cuanto a la acción u omisión ilegal o arbitraria**, señala que el SENAME está en conocimiento que todo empleador (público o privado) está obligado, por mandato legal, a tomar todas las medidas necesarias para proteger eficazmente la vida y salud de los trabajadores, informando de los posibles riesgos y manteniendo las condiciones adecuadas de higiene y seguridad en las faenas, como también los implementos necesarios para prevenir accidentes y enfermedades profesionales, según lo estipula el artículo 184 del Código del Trabajo, no habiendo eso ocurrido en su caso, ya que los hechos relatados acreditan haber sido víctima de una serie de hechos vulneratorios, en los que su empleador, a pesar de tener conocimiento no ha tomado medida alguna para que cesaran. El daño ha sido de tal





magnitud que la Mutual de Seguridad emitió la **Resolución de Calificación del Origen de los Accidentes y Enfermedades Ley 16.744 que tiene el N°3536407**, fechada el 21 de marzo del 2019, en la que se declara que padece de una ENFERMEDAD PROFESIONAL, señalando al Servicio Nacional de Menores, la siguiente indicación: ***"el empleador debe cambiar de funciones, de puesto de trabajo al trabajador o que dicho puesto de trabajo sea readecuado con la finalidad de cesar la exposición al agente causante de la enfermedad profesional"***. Esta indicación va en concordancia con lo establecido en el artículo 71 de la Ley N° 16.744 que señala: ***"Los afiliados afectados de alguna enfermedad profesional deberán ser trasladados por la empresa donde prestan sus servicios, a otras faenas donde no estén expuestos al agente causante de la enfermedad"***. Reafirma dicha situación el diagnóstico clínico de su enfermedad, pues se trata de un **trastorno de adaptación** cuya calificación patológica es de una enfermedad profesional y la **fundamentación** que respalda tal diagnóstico se encuentra en el Informe del Comité de Calificación de Enfermedad Profesional que señala que: ***"De acuerdo al estudio de condiciones de trabajo y de puesto de trabajo, se concluye la presencia del factor de riesgo estudiado en el puesto de trabajo. En síntesis, es posible establecer la relación causal entre la consulta del paciente y su cuadro clínico y el agente de riesgo identificado en el ejercicio de sus funciones"***.

Fácil es colegir que la ocurrencia de una enfermedad profesional pone de manifiesto un fracaso en las medidas que ha debido adoptar el empleador para proteger ambos bienes (vida y salud), o no se han adoptado las medidas necesarias, o las que se han dispuesto no han sido eficaces y en este caso, y según lo informado por la directora sería destinado al mismo lugar de trabajo que dio origen a la enfermedad profesional.

Menciona como **garantías vulneradas**, las que establece el artículo 19 de la Constitución Política de la República, en su numeral 1°, en donde se asegura ***"El derecho a la vida y a la integridad física y psíquica de la persona"***, por la decisión arbitraria e ilegal del SENAME, que no sólo lo afecta personalmente, sino que también a su familia, toda vez que la Resolución N°3.536.407, del 21 de marzo del 2019, de Calificación del Origen de los Accidentes y Enfermedades Ley 16.744, declara que padece de una ENFERMEDAD PROFESIONAL, que no ha sido acatada por su empleador, pretendiendo que vuelva al mismo lugar que le ocasionó la morbilidad antedicha. La decisión del SENAME no se justifica de ningún modo puesto que tiene otros lugares de trabajo tanto en Concepción, como en Coronel y dada su cualificación profesional puede prestar otro tipo de servicio para la institución que no sea el de Educador Directo de Trato Nocturno, manteniéndole en su estamento, su grado y remuneración.



Es por lo ya mencionado, que solicita se reestablezca el imperio del Derecho, debiendo acatar lo dispuesto en la Resolución N°3.536.407, del 21 de marzo del 2019, de Calificación del Origen de los Accidentes y Enfermedades Ley 16.744, determinando que se le destine a otro lugar de trabajo, y no enfrentando el factor de riesgo que originó la enfermedad profesional manteniendo, a lo menos, su estamento, grado y remuneración, con expresa condenación en costas.

A folio 7 informa don **PATRICIO CASTILLO BARRIOS**, abogado, actuando en representación, de la **ASOCIACIÓN CHILENA DE SEGURIDAD**, ambos domiciliados en calle Ramón Carnicer N°163, comuna de Providencia, ciudad de Santiago, haciendo presente que las prestaciones cubiertas por el Seguro Social son preventivas, médicas y económicas, según corresponda, ante eventos de accidentes del trabajo, de trayecto y enfermedades profesionales, respecto a los trabajadores de sus entidades empleadoras afiliadas, y que en la especie, la entidad empleadora “SERVICIO NACIONAL DE MENORES”, así como el funcionario Yuri Oliva Matamala, C.I. N° 15.624.771-5, no se encuentran afiliados bajo la cobertura de la Ley de Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales en esta Asociación, razón por lo cual no pueden dar cumplimiento a lo ordenado en autos. De la misma manera, según sus registros computacionales el Sr. Oliva no registra ingresos en sus dependencias médicas. Y que, a mayor abundamiento, consultados los registros de la página web [www.asociaciondemutuales.cl](http://www.asociaciondemutuales.cl) aparece que el Sr. Oliva y su entidad empleadora se encontrarían afiliados al Organismo Administrador: Mutual de Seguridad de la Cámara Chilena de la Construcción.

Posteriormente, a folio 12 informa el **SUPERINTENDENTE DE SEGURIDAD SOCIAL**, don **CLAUDIO REYES BARRIENTOS**, quien manifiesta que con fecha 9 de mayo de 2019, el Sr. Yuri Oliva Matamala, recurrió ante esa institución exponiendo que es funcionario del SENAME desde el 3 de noviembre del año 2000, desempeñándose como educador de Trato Directo Nocturno, en instalaciones del CIO CRC de la ciudad de Coronel, y que con fecha 21 de marzo de 2019, la Mutual de Seguridad de la Cámara Chilena de la Construcción, declaró como de origen profesional la enfermedad de salud mental que lo aqueja, ordenando a su entidad empleadora SENAME reubicarlo con la finalidad de que deje de estar expuesto al agente de riesgo causante de la enfermedad profesional. Sin embargo, hasta la fecha de su presentación, la entidad empleadora no había dado cumplimiento a la medida adoptada por la referida Mutualidad de Empleadores.

Es por ello que, con la finalidad de resolver su presentación, se pidió informe y los antecedentes del caso a la MUSEG, la que, por carta de 24 de mayo de 2019, los remitió, señalando en su informe que el Sr. Oliva ingresó a sus dependencias con fecha 21 de febrero de 2019, refiriendo no tener control de impulsos para motines que se



generan en el recinto en el cual se encuentra trabajando, lo que le provoca angustia al no ver sanciones hacia los victimarios, agregando que su Comité de Calificación de Enfermedades Profesionales calificó como de origen laboral la patología que padece con diagnóstico de Trastorno de Adaptación, pues en el caso del Sr. Oliva fue posible establecer una relación de causalidad directa entre el motivo de la consulta, el cuadro clínico diagnosticado y un agente de riesgo presente en el ejercicio de sus funciones. En cuanto al reclamo que hace ante esta Superintendencia, solicita se le mantenga con reposo laboral hasta que se le reubique en sus funciones, señala que el reposo médico (equivalente a una licencia médica del sistema de salud común), se prescribe debido a la incapacidad de una persona para trabajar, lo que no ocurriría a juicio de dicha Mutualidad de Empleadores, en el caso del recurrente.

Añade que los estresores laborales de tipo psicológico son dinámicos, por lo que las demandas psicológicas que experimentó previamente el trabajador, no necesariamente se van a mantener en la actualidad. Asimismo, indica, habría habido un cambio de director en el centro donde se desempeña, quien estaría intentando mejorar las medidas para disciplinar a los internos.

Finalmente, señala que la presentación del recurrente, se encuentra en estudio por parte de profesionales del Departamento Contencioso Administrativo de la Intendencia de Seguridad y Salud en el Trabajo de la Superintendencia y, por lo tanto, pendiente de resolución. Asimismo, menciona que la resolución que calificó como laboral la afección de salud mental del trabajador no fue objeto de recurso administrativo.

A folio 15, informan doña **XIMENA MORGAN HERRERA**, Directora Regional del Servicio Nacional del Menores de la Región del Biobío y doña **FRANCHESKA ANDREA MEDINA GRANDÓN**, Directora del Centro de internación Provisoria y de Régimen cerrado de Coronel, organismo dependiente del Servicio Nacional de Menores, ubicado en ruta concepción- coronel, sector by/pass, comuna de Coronel, Asistente Social, domiciliada para estos efectos en el centro ya individualizado, quienes vienen en señalar que el recurrente acusa que el SENAME no ha acatado lo ordenado en Resolución de Calificación de Enfermedad Profesional N° 3536407 de fecha 21 de marzo de 2019, inacción que estima arbitraria e ilegal, en cuanto a que el servicio no habría dado cumplimiento a lo ordenado por el artículo 71 de la ley 16.744 que ordena que los trabajadores sean trasladados por la empresa donde presten sus servicios, a otras faenas donde no estén expuestos al agente causante de la enfermedad. Sin embargo, no expone en forma clara, la oportunidad, o fecha, en que se habría producido el acto u omisión ilegal o arbitrario, es decir, de no acatar la resolución de la Mutual. En tal sentido el recurso es impreciso, ya que, si el incumplimiento de la resolución fuera tal, debiera haber



presentado su recurso dentro de los 30 días desde esa fecha, pero este fue ingresado el 05 de agosto de 2019.

En este punto es preciso señalar que el recurrente yerra al estimar que el SENAME no ha efectuado ninguna acción en relación a la resolución de calificación mencionada, ni ha dado cumplimiento a la ley, ya que conforme al registro de personal del SENAME, el recurrente es funcionario público dependiente de esta Dirección Regional del Bio Bio, de dotación del CIP CRC de Coronel desde 03 de noviembre del año 2000.

Indican que de la lectura del recurso llama la atención que el recurrente señale y detalle una serie de tareas que no corresponde desarrollar atendido el cargo que detenta. En efecto, del perfil de cargos de Educador de trato Directo Nocturno, que se encuentra disponible para todos los funcionarios del Servicio a través de su página web intranet, se señala como propósito principal del cargo "Realizar intervención socioeducativa, a través de la organización y ejecución de actividades, tanto de la rutina diaria como de las señaladas en el plan de intervención individual o plan de actividades, en coordinación con el equipo de trabajo del Centro, garantizando la generación de un entorno protector de derechos." Posteriormente, mencionan las funciones claves del cargo.

Señalan que con fecha 21 de febrero de 2019, la Jefa técnica del CIP CRC de Coronel, doña Ledys Borja Gulfo, recibe denuncia del recurrente, quien manifiesta mantener licencia médica tipo 6, y procede a llenar formulario "Denuncia Individual de Enfermedad Profesional (DIEP)", derivando al recurrente a la Mutual de Seguridad, organismo administrador del seguro social seguro social contra riesgos de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales de acuerdo con las disposiciones de la Ley N°16.744 del SENAME.

Posteriormente, la Mutual de Seguridad emite 9 órdenes de reposo a don Yuri Oliva Matamala, licencias médicas, que señala con sus respectivos períodos de duración.

En el intertanto, la Mutual de Seguridad resuelve calificar "enfermedad profesional", a través de su Resolución N° 3536407 de fecha 21 de marzo de 2019, señalando que el agente causante de la enfermedad fue la "DISFUNCIÓN EN EL DISEÑO DE LA TAREA Y/O PUESTO DE TRABAJO / DEMANDAS PSICOLÓGICAS DEL TRABAJO.

Al respecto, el Protocolo De Vigilancia De Riesgos Psicosociales en el Trabajo del Ministerio de Salud, señala que debe entenderse por factor de riesgo psicosocial "demandas psicológicas del trabajo", e indica: "Exigencias de tipo cuantitativas; emocionales; de esconder emociones; sensoriales y cognitivas."; por otro lado, y de ninguna manera la citada resolución señala que el factor asociado sea de "organización y condiciones del empleo", como pretende el recurrente, que si se refiere a materias de seguridad y estabilidad en el trabajo; formas de comunicación y acceso a la información; interferencia



trabajo y vida familiar; ausentismo por enfermedad; acciones de retorno al trabajo y cumplimiento de normativas de salud y bienestar en el trabajo.

En definitiva, el riesgo psicosocial asociado a su enfermedad profesional no sería de ninguna manera el trato directo con jóvenes o su lugar de trabajo, como malamente señala el recurrente. Dicho de otro modo, el recurrente al no tener claras las tareas que debe desempeñar en razón de su cargo, efectuaba otras ajenas a la labor, por su propio interés, lo que le generaba estrés (demanda psicológica), en razón de lo anterior, es que la Mutual de Seguridad posteriormente, exige a SENAME adoptar una serie de medidas relacionadas con la definición y detalle de tareas que debe desarrollar don Yuri, lo que se traduce en la revisión de su perfil de cargos.

Respecto a lo ordenado por la Mutual de Seguridad, la misma resolución de calificación indica que el empleador debe cambiar de puesto de trabajo al trabajador o que dicho puesto de trabajo sea readecuado. Por lo que, frente a dicha resolución, y en consideración a la segunda alternativa señalada, la Mutual de Seguridad instó a SENAME a suscribir el documento denominado "PRESCRIPCIÓN DE MEDIDAS INMEDIATAS" de fecha 28 de marzo de 2019, donde se dio por subsanado el caso del recurrente, al haberse acreditado que los perfiles de cargos de educador de trato directo habían sido actualizados el año 2018 y estos difundidos entre los funcionarios. En dicha oportunidad la Mutual de Seguridad instruyó a SENAME la implementación de medidas correctivas, las que ya se encontraban adoptadas con anterioridad, siendo las siguientes: - Medida correctiva 1: Revisar y actualizar, según corresponda o diseñar el Perfil de Cargo del puesto de trabajo con participación de los trabajadores que lo ocupan. -Medida correctiva 2: Difusión del perfil de cargo a los ocupantes del mismo.

Debe tenerse presente, que en el evento de incumplimiento de estas medidas correctivas, el documento denominado "PRESCRIPCIÓN DE MEDIDAS INMEDIATAS", señala cual es el procedimiento que corresponde aplicar, a saber; el organismo administrador está obligado a informar a la Inspección del trabajo y/o a la autoridad sanitaria.

En relación, con las medidas inmediatas, se debe informar que éstas fueron cumplidas en su totalidad por el Servicio, lo cual acredita mediante documento denominado Verificación de Cumplimiento de Medidas Inmediatas, N° de Siniestro 7610761 de fecha 27 de agosto del 2019.

Finalmente, la Mutual de Seguridad emite el documento denominado "CERTIFICADO DE ALTA LABORAL LEY N° 16.744", N° 3325667, de fecha 21 de febrero de 2019, e indica fecha de alta laboral el día 04 de mayo de 2019, y no el 29 de abril de 2019 como señala el recurrente. Y sobre el particular, vale la pena señalar que de acuerdo con lo establecido en letra g), del artículo 73, del D.S.



N°101, de 1968, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social, se entenderá por "Alta Laboral", la certificación del organismo administrador de que el trabajador está capacitado para reintegrarse a su trabajo, en las condiciones prescritas por el médico tratante. De esta manera, se debe destacar que no existe incumplimiento del Servicio a lo instruido, ya que el funcionario fue dado de alta, sin perjuicio de ello, no ha retornado a sus funciones.

Que, hasta la fecha de este Informe, el recurrente no se ha reincorporado a labores conforme lo manifestado por la Mutual de Seguridad, órgano competente, y se mantiene gozando de licencias médicas otorgadas por su sistema de salud, y que, así las cosas, no ha sido posible al SENAME informar al funcionario sobre las medidas que se adoptaron a instancias de la Mutual de Seguridad, toda vez que este no se ha reincorporado a labores, no siendo efectiva su afirmación que será "destinado a una casa de alta complejidad"; afirmación que sólo se basa en rumores.

En su informe, además señalan la **extemporaneidad** de la presente acción, debido a que precisan que, si bien el funcionario ha señalado una multiplicidad de hechos de antigua data supuestamente vulneratorios de sus derechos, se puede observar que el único hecho en que basa su Recurso de Protección, se encuentra contenido a fojas 11, en su numeral 37, que expresa: "*Por último, la Resolución de Calificación del Origen de los Accidentes y Enfermedades Ley 16.744, N°3536407, fechada el 21 de marzo del 2019, podía ser apelada dentro del plazo de 90 días hábiles tal como se señala en la misma, cosa que no ha ocurrido y ante la inacción del SENAME que, aparentemente, pretende desconocer el mandato imperativo que fluye del artículo 71 de la Ley N°16.744 respecto de las enfermedades profesionales me obligan a interponer la presente acción, la que se encuentra dentro de plazo puesto que el plazo para recurrir ante la SUSESO ha precluido el 01 de agosto del presente año*".

Respecto al petitum del recurrente de ser destinado a otro lugar de trabajo, cabe indicar que la resolución de calificación de enfermedad profesional de la Mutual, contempló dos hipótesis, a saber: a) "el empleador debe cambiar de funciones, de puesto de trabajo al trabajador", con relación a esta hipótesis de supuesto acto vulneratorio, que le atribuye el recurrente a la Directora Regional del SENAME, Región del Biobío, doña Ximena Morgan Herrera, se debe señalar categóricamente que ello no fue necesario, ni exigido por la Mutual de Seguridad, toda vez que se adoptaron las medidas correctivas ordenadas, y b) "o que dicho puesto de trabajo sea readecuado con la finalidad de cesar la exposición al agente causante de la enfermedad profesional", se debe precisar que la Dirección del CIP-CRC de Coronel, ya había adoptado medidas tendientes a readecuar el puesto de trabajo del recurrente: que consistieron en actualizar el perfil de cargos de educador de trato directo nocturno y difundirlo entre los funcionarios.



Ahora bien, en relación a un eventual incumplimiento a lo dispuesto por la Mutual de Seguridad, a la prescripción en cuanto al acatamiento de las medidas correctivas inmediatas, contenidas en documento N° de siniestro 7610771, de fecha 28 de marzo de 2019, o un eventual incumplimiento de lo resuelto en Resolución de Calificación N° 3536407, de 21 de marzo de 2019, se puede observar que el mismo documento denominado "Prescripción de medidas inmediatas", señala tener presente que de acuerdo a lo establecido en el COMPENDIO DE NORMAS DE SEGURIDAD SOCIAL DE ACCIDENTES DEL TRABAJO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES, en caso de no cumplir con las medidas prescritas, el organismo administrador, está obligado a informar a la Inspección del Trabajo y/o a la autoridad sanitaria, situación que no ha acontecido, toda vez que el Servicio ha adoptado las medidas para mitigación sugeridas.

Que ello se refuerza con lo establecido en el Dictamen de Contraloría General de la República N° 45056 de fecha 28 de diciembre de 2017, según el artículo 131 del título VIII, "De la Fiscalización y Sanciones", Decreto 594 de 1999 del Ministerio de Salud, Reglamento sobre condiciones sanitarias y ambientales básicas de los lugares de trabajo, preceptúa en el artículo 2, que corresponderá a los Servicios de Salud y a la Región Metropolitana al Servicio de Salud del ambiente, fiscalizar y controlar el cumplimiento de las disposiciones del presente reglamento y las del código sanitario en lo respecta a la materia, todo ello de acuerdo a las normas e instrucciones generales que imparta el Ministerio de Salud, seguidamente, el señalado dictamen expresa *"luego en su artículo 131 previene que las infracciones a dicha disposiciones, serán sancionadas por el Servicio de Salud en cuyo territorio jurisdiccional se hubieren cometido, previa instrucción del sumario respectivo, en conformidad con el artículo 4 N° 3 inciso 2do del DFL N° 1 del 2005, del Ministerio de Salud"*. Por lo anterior, existiendo un procedimiento especial y de lato conocimiento como lo es un procedimiento sumarial, en el evento de existir algún incumplimiento, el cual desde ya esta parte desconoce su existencia.

En cuanto a la **garantía supuestamente vulnerada**, como lo es la establecida en el artículo 19 de la Constitución Política de la República, en su numeral 1, al no acatarse la Resolución N° 3.536.407, del 21 de marzo del 2019, de Calificación del Origen de los Accidentes y Enfermedades Ley 16.744, que declara que padece de una ENFERMEDAD PROFESIONAL, sin embargo, al día de hoy, el funcionario se encuentra con alta médica, a mayor abundamiento, no existe acto u omisión imputable a la autoridad que constituya una amenaza inminente o una perturbación clara a la vida y a la integridad física y psíquica del recurrente, ya que se han aplicado los protocolos de rigor, derivándose a la mutual en conformidad a la ley, entidad que administra el seguro de la Ley N° 16,744.



Por lo que solicita sea rechazado el presente recurso de protección, en todas sus partes, con expresa condenación en costas.

Se trajeron los autos en relación

**CON LO RELACIONADO Y CONSIDERANDO:**

**EN CUANTO A LA EXTEMPORANEIDAD ALEGADA POR LA RECURRIDA:**

**PRIMERO:** Que la recurrida señala que la acción de protección es extemporánea por cuanto, a su juicio, el acto y legal y arbitrario que se le atribuye es el incumplimiento de la Resolución de Calificación del Origen de los Accidentes y Enfermedades Ley 16.744, N° 3536407 de fecha 21 de marzo de 2019, emitido por la Mutual de Seguridad y el presente arbitrio fue interpuesto el 05 de agosto de 2019, habiendo transcurrido con creces el plazo de treinta días señalado en el Autoacordado de la Excma. Corte Suprema para la tramitación de este recurso.

**SEGUNDO:** Que al respecto, como ha quedado de manifiesto, el recurrente señala que el SENAME no ha cumplido lo que la Mutual de Seguridad ordenó para mitigar los hechos que dieron origen a su enfermedad profesional, por lo que se trataría de un acto continuo y permanente, siendo, en consecuencia, oportuna la interposición del recurso, debiendo desestimarse la alegación de extemporaneidad alegada por la recurrida.

**EN CUANTO AL FONDO:**

**TERCERO:** Que el recurso de protección de garantías constitucionales establecido en el artículo 20 de la Constitución Política de la República, constituye jurídicamente una acción constitucional de urgencia, de naturaleza autónoma, destinada a amparar el legítimo ejercicio de las garantías y derechos preexistentes que en esa misma disposición se enumeran, mediante la adopción de medidas de resguardo que se deben tomar ante un acto u omisión arbitrario o ilegal que impida, amague o perturbe ese ejercicio.

**CUARTO:** Por consiguiente, resulta requisito indispensable para la acción de protección la existencia de un acto u omisión ilegal –esto es, contrario a la ley– o arbitrario –es decir, producto del mero capricho de quien incurre en él– y que provoque algunas de las situaciones o efectos que se han indicado, afectando a una o más de las garantías constitucionales protegidas, consideración que resulta básica para el análisis y la decisión del recurso que se ha interpuesto.

**QUINTO:** Que el recurrente señala que se ve conculcado su derecho a la vida y a su integridad física y psíquica garantizado en el artículo 19 N° 1, inciso 1 de la Constitución Política de la República, en atención a que la recurrida no ha cumplido con lo ordenado por la Mutual, en cuanto a mitigar los elementos causantes de su estrés, lo que lo ha llevado a estar con permanente licencia médica.

**SEXTO:** Que conforme a los antecedentes allegados a la causa, los que apreciados de acuerdo a la sana crítica, son hechos no controvertidos los siguientes: a) Que el recurrente se desempeña





actualmente como educador de trato directo del Centro de Internación Provisional-Centro de Régimen Cerrado de Coronel, dependiente del Servicio Nacional de Menores desde el 03 de noviembre de 2000; b) Que por Resolución N° 3536407 de la Mutualidad de Seguridad, declaró que el recurrente padecía de una enfermedad profesional, donde también se expresó lo siguiente: “*Trabajador (a) expuesto a riesgo o agente DISFUNCIÓN EN EL DISEÑO DE LA TAREA Y/O PUESTO DE TRABAJO/ DEMANDAS PSICOLÓGICAS DEL TRABAJO, por lo tanto, el empleador debe cambiar de puesto de trabajo al trabajador o que dicho puesto de trabajo sea readecuado con la finalidad de cesar la exposición al agente causante de la Enfermedad Profesional*”; c) Que con fecha 28 de marzo de 2019, la Directora del CIP-CRC, firmó con la Mutua de Seguridad el documento denominado “Prescripción de Medidas Inmediatas”, donde se compromete a realizar las medidas correctivas que se indican; d) Con fecha 04 de mayo de 2019 la Mutua de Seguridad dio de alta al recurrente, señalando “No hay motivos médicos para que esté con reposo laboral, paciente debe ser reubicado”; e) Con fecha 27 de agosto de 2019 la Mutua de Seguridad emitió el documento llamado Verificación de Cumplimiento de Medidas Inmediatas, donde consta que a esa fecha se cumplieron las medidas ordenadas cumplir el 28 de marzo de ese mismo año; f) Que el recurrente continúa con licencia médica hasta el día de hoy.

**SÉPTIMO:** Que el recurrente sostiene que a pesar de que la Mutua verificó que se cumplieron las medidas ordenadas adoptar, SENAME no ha dado cumplimiento, pues no lo ha cambiado de labores, manteniéndolo en el CIP en diversas casas.

Sin embargo, el recurrente no ha dicho que con fecha 28 de noviembre de 2019, se le citó a una reunión en dependencias de la Mutua, donde se le ofreció como medidas de mitigación las siguientes: a) Asignarlo a una casa de jóvenes de menor complejidad dentro del Centro; b) Asignarlo a un turno de tres funcionarios ETD; c) Dejar establecido que nunca podrá realizar turnos solo, sin compañero, en una casa; d) Establecer que no será recargado en su desempeño laboral con turnos extraordinarios, para prevenir el desgaste personal. Sin embargo las rechazó.

Que, no obstante lo anterior, en la misma reunión se le ofreció otra alternativa, cambiarlo de funciones: a) Trasladar como Educador de Trato Directo al Centro Semicerrado de Concepción, para su desempeño con jóvenes de otro nivel de compromiso delictual; y b) Trasladar como Educador de Trato Directo a un Centro CREAD del área de Protección del SENAME, para su desempeño con adolescentes y jóvenes del Área de Protección y con menor compromiso delictual. A lo que también se negó.

**OCTAVO:** Que conforme a lo expuesto, puede apreciarse que el SENAME ha puesto todo de su parte para superar la situación que afecta al recurrente, en aras a que se reinserte a sus funciones, incluso



ha ofrecido cambiarlo de lugar de trabajo, realizando las mismas labores, pero ha sido el propio recurrente que no ha aceptado.

De suerte entonces, que desde el 28 de noviembre de 2019, ha cesado cualquier acto arbitrario o ilegal, no existiendo acciones que esta Corte pueda tomar, ya que es el propio recurrente que no quiere aceptar las proposiciones que le ha efectuado su empleador.

**NOVENO:** Que, si el recurrente pretende otra cosa, como la de ser reubicado en una función diferente para la cual fue contratado – Educador de Trato Directo-, la acción de protección no es la vía.

**DÉCIMO:** Que habiendo cesado el acto perturbatorio y no existiendo acciones que esta Corte pueda adoptar, la acción de protección intentada no puede prosperar, por lo mismo resulta inoficioso pronunciarse sobre la garantía constitucional que el recurrente dice le fue afectada.

Por estas consideraciones y lo dispuesto en el artículo 20 de la Constitución Política de la República de Chile y Auto Acordado de la Excma. Corte Suprema sobre Tramitación y Fallo del Recurso de Protección de las Garantías Constitucionales, **SE RESUELVE:**

1°. Que **SE DESESTIMA** la extemporaneidad alegada por la recurrida.

2°. Que **SE RECHAZA, sin costas,** la acción constitucional de protección intentada por don **Yuri Javier Oliva Matamala**, en contra de doña **Ximena Patricia Morgan Herrera**, Directora Regional del **SERVICIO NACIONAL DE MENORES**, representado legalmente por don Georgy Louis Schubert Studer.

Regístrese, notifíquese y, en su oportunidad, archívese.

Redactó el ministro interino Reynaldo Oliva Lagos.

No firma el ministro Sr. Hadolff Ascencio Molina, quien concurrió a la vista de la causa y al acuerdo, por encontrarse ausente.

**Rol N° 17.072-2019. Protección.-**



Pronunciado por la Quinta Sala de la C.A. de Concepción integrada por Ministro Reynaldo Eduardo Oliva L. y Ministra Suplente Maribel Roxana Oelckers J. Concepcion, veinticinco de febrero de dos mil veinte.

En Concepcion, a veinticinco de febrero de dos mil veinte, 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 08 de septiembre de 2019, 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>