

San Miguel, quince de julio de dos mil veinte.

Vistos:

Comparece el abogado señor Rodrigo Andrés Arancibia Moreno, quien deduce recurso de protección en favor de don [REDACTED], sargento de la Fuerza Aérea, ambos domiciliados para estos efectos en [REDACTED] en contra de don Hugo Eduardo Rodríguez González, general de aviación, en su calidad de comandante del comando de personal de la Fuerza Aérea, domiciliado en la base aérea El Bosque, ubicada en Gran Avenida José Miguel Carrera 10.525, comuna El Bosque, y en contra de la Fuerza Aérea, organismo centralizado, con domicilio en Avenida Pedro Aguirre Cerda 5.500, comuna de Cerrillos, representada por el Consejo de Defensa del Estado, por haber dispuesto el retiro absoluto de don [REDACTED], lo que constituye un acto ilegal y arbitrario que afecta las garantías fundamentales consagradas en los numerales 1°, 2° y 24° del artículo 19 de la Constitución Política de la República.

Indica que don [REDACTED] detentaba el grado de sargento 2° y se encontraba calificado en lista N°1, muy buena, para el periodo 2018/2019 y que el 24 de abril del año en curso fue notificado de la resolución exenta RA N°140/389/2020, de 3 de abril de 2020, dictada por el comandante del comando de personal de la Fuerza Aérea, que decretó su retiro absoluto de la institución, a contar del 16 del mismo mes, haciéndose efectivo desde el día 15.

Expone que la resolución exenta antes referida, cita el acta de resolución de la Comisión de Sanidad N° 434/2019, de 26 de noviembre de 2019, que determinó que don [REDACTED] presentaba diagnóstico de *“trastorno por dependencia del alcohol, de mal pronóstico e irrecuperable patología crónica”*, al que arribó tan solo transcurrido cuatro meses de control ambulatorio y apenas una prueba hepática.

Sostiene que la decisión del Comando de Personal de la Fuerza Área que dispuso el retiro absoluto es inmotivada, pues solo se limita a citar la resolución de la comisión de sanidad, sin indicar si comparte lo propuesto por ésta ni mucho menos da las razones para el retiro decretado, lo que



constituye una infracción a lo dispuesto en los artículos 8, 11, 16 y 41 de la ley 19.880.

Explica que el disponer el retiro absoluto implica privarle del acceso previo a la medicina preventiva; argumentando que si bien el DFL N° 1 de 1997, que aprobó el Estatuto del Personal de las Fuerzas Armadas, en su artículo 234 le otorga a la Comisión de Sanidad, en cuanto órgano técnico, facultades para realizar examen físico y psíquico del personal, determinar su capacidad para continuar en el servicio o la clase de inutilidad que pudiera corresponderle, sirviendo el informe que emita de elemento de juicio a la resolución de la autoridad competente, el ejercicio de tales atribuciones técnicas deben ser ejercidas conforme a la legalidad vigente y en concordancia con la naturaleza y clasificación de las lesiones o enfermedades que afecten al personal.

Refiere que conforme lo dispuesto en el artículo 231 del DFL citado los accidente en acto de servicio, las enfermedades profesionales y las invalidantes de carácter permanente se sujetan en lo relativo a su constatación, reconocimiento y beneficios que originan a lo dispuesto en la ley 18.948, en dicho Estatuto y en la respectiva reglamentación, que dispone en su artículo 73 que el personal tiene derecho a la asistencia médica, preventiva y curativa, y que conforme al artículo 237 del mencionado DFL las enfermedades invalidantes de carácter permanente a que se refiere la ley 18.948 serán comprendidas como acciones de medicina preventiva en la ley 19.465 y las que determine el reglamento correspondiente.

Agrega que la ley 19.465 que Establece el sistema de salud de las Fuerzas Armadas, en su artículo 19, señala qué se entiende por medicina preventiva *“aquella que tiene por objeto promover y proteger el estado de salud del personal en servicio activo de las Fuerzas Armadas y detectar precozmente el desarrollo de enfermedades crónicas o derivadas de sus funciones y que puedan producir incapacidad para el trabajo, o la muerte”*, la que de acuerdo al artículo 20 del mismo cuerpo legal, comprende los exámenes para pesquisar toda enfermedad cuyo diagnóstico y terapéutica precoz prevengan una evolución irreversible, y que conforme lo dispuesto en los artículos 21 a 24 de la referida ley, da derecho al personal a toda acción necesaria para mantener, recuperar o rehabilitar su salud y al reposo



preventivo, total o parcial, que no podrá ser superior a dos años, al término de los cuales la comisión deberá emitir un pronunciamiento respecto de la capacidad del personal para continuar en servicio o declarar la irrecuperabilidad de su enfermedad crónica, declaración esta última que dará derecho al personal a ser eliminado del servicio con los beneficios que establece la ley.

Esgrime que en este caso se ha desconocido absolutamente la normativa legal antes citada, toda vez que padeciendo el señor [REDACTED] [REDACTED] de una enfermedad crónica, irreversible e irrecuperable se le ha negado su derecho a ser acogido a medicina preventiva, al tratamiento y gratuidad del mismo, así como al reposo preventivo que legalmente tiene una duración máxima de dos años, período en el cual tendría derecho a los tratamientos inherentes a su enfermedad, a gozar de sus remuneraciones y a los beneficios de la ley de medicina preventiva en caso de declararse la irrecuperabilidad de la enfermedad que le afecta.

Añade que la proposición de baja que efectúa la comisión de sanidad ni siquiera tiene presente el artículo 19, letra j), de la ley 20.502, que faculta expresamente al SENDA para ejecutar políticas en materia de prevención del consumo de estupefacientes, sustancias psicotrópicas e ingestión abusiva de alcohol, y de tratamiento, rehabilitación y reinserción social de las personas afectadas por ello.

Reclama que el acto recurrido no solo es ilegal sino que también arbitrario, desde el momento que sin justificación ni razonamiento alguno, se ha procedido a decretar el retiro absoluto de la institución del señor [REDACTED] por encontrarse diagnosticado con trastorno de alcoholismo, en circunstancia que su conducta militar es y ha sido calificada como excelente, lo que deja en evidencia que pese a su condición médica, ha podido desarrollar su labor profesional en forma sobresaliente.

Por último, expresa que el retiro absoluto atenta contra el derecho a la integridad física y psíquica del señor [REDACTED] y su grupo familiar, privándolo del único ingreso mensual con que cuenta para la manutención y sostenimiento de las necesidades básicas del hogar, privando, al mismo tiempo, del acceso al sistema de salud de las Fuerzas Armadas; asimismo, implica una distinción arbitraria en su contra al negársele el derecho de



acceso a la medicina preventiva y una afectación al derecho de propiedad que tiene sobre su puesto.

Pide, en definitiva, se acoja la presente acción constitucional de protección y se deje sin efecto la resolución exenta RA N°140/389/2020, de 3 de abril de 2020, dictada por el comandante del comando de personal de la Fuerza Aérea, que dispuso el retiro absoluto de don ██████████ ██████████, con costas.

Informa al tenor del recurso, don Máximo Venegas Raggio, General de Brigada Aérea (A), secretario general de la Fuerza Aérea, en representación de la Fuerza Aérea y del Comando de Personal Institucional, solicitando el rechazo del recurso por estimar que el acto administrativo impugnado se encuentra ajustado a derecho.

Hace referencia a la carrera del señor ██████████ al interior de la Fuerza Aérea, cuyo inicio data del año 2003 y que su último ascenso fue el 21 de diciembre de 2019 fecha en que se le otorgó el grado de sargento 2° a contar del 1 de enero del presente año. Hace presente que el señor ██████████ cumplió 17 años de servicio efectivo, afecto al régimen de previsión de la Caja de Previsión de la Defensa Nacional, lo que no le permite obtener una pensión de retiro, por no haber cumplido la exigencia requerida en el artículo 77 de la ley 19.948, esto es, más de 20 años de servicio efectivo.

En cuanto a la situación médica del señor ██████████, indica que con motivo de las prolongadas licencias médicas extendidas durante los años 2018 y 2019, producto de patologías del área de la salud mental, en el mes de abril de 2019 la comisión de sanidad inició el estudio clínico del funcionario, conforme lo faculta el artículo 234 del DFL (G) N° 1 de 1997, Estatuto del Personal de las Fuerzas Armadas.

Explica que el Hospital Institucional, mediante oficio de 1 de abril de 2019 remitió a la Comisión de Sanidad un informe médico de 20 de marzo de 2019, en el que se daba cuenta que el señor ██████████ inició consultas en unidad de salud mental con médico psiquiatra el 31 de agosto de 2018, reportando problemas relacionados al consumo de alcohol, presentando controles los días 4 de octubre de 2019 (sic), 28 de noviembre de 2018 y 31 de enero de 2019, siendo sometido a exámenes y tratamientos,



el diagnóstico inicial fue trastorno de adaptación y el diagnóstico provisorio trastorno por dependencia al alcohol, sugiriendo reevaluar su condición en tres meses y efectuar pericia psiquiátrica. Luego por oficio de 4 de junio de 2019, remitieron un segundo informe de 29 de mayo de 2019, en el que luego del estudio clínico se concluyó que [REDACTED] podía reincorporarse a sus funciones pero sin uso de armamento, que dicha limitación debía mantenerse por al menos 1 año de seguimiento, todo lo cual podría variar en caso que presentara recaída en el consumo.

Hace presente que mediante resolución N° 203/2019 de 10 de julio de 2019 resolvió temporalmente la situación médica del recurrente, disponiendo que éste presenta diagnóstico provisorio de trastorno por dependencia al alcohol, en abstinencia, que por su patología psiquiátrica su aptitud psicofísica actual para el servicio es de limitado, sin uso de armas, control en la unidad de salud mental cada tres meses con pruebas hepáticas.

Relata que en cumplimiento de lo resuelto, el Hospital Institucional, mediante oficio de 18 de octubre de 2019, remitió nuevo informe médico de 9 del mismo mes, en el que se da cuenta de diagnóstico e historial y, en lo que interesa, refiere que al 15 de mayo de 2019 cumplió el periodo mínimo de hospitalización domiciliaria de 6 meses en ambiente protegido (casa de sus padres en Puerto Montt) para asegurar abstinencia y desde el 23 del mismo mes se planifica su reincorporación laboral, en controles ambulatorios de junio y julio de 2019 se aprecia estable anímicamente y niega consumo; en septiembre de 2019 no se presenta a control; luego asiste a control el 8 de octubre de 2019, oportunidad en que relata recaída en consumo de alcohol severa, describiendo que la limitación en el trabajo y quiebre de pareja le afectaron, favoreciendo el consumo y que el episodio de recaída se produjo desde el 5 al 7 de septiembre de 2019, días en que faltó a su jornada de trabajo sin justificación, siendo trasladado por personal de la unidad a enfermería para luego ser internado en clínica psiquiátrica entre el 10 de septiembre y el 7 de octubre de 2019; epicrisis de la clínica psiquiátrica refiere que al egreso se decide mantener psicofármacos y reiniciar supervisión parental en Puerto Montt. El informe médico, agrega, que el señor [REDACTED] presenta un diagnóstico definitivo de trastorno por dependencia al alcohol, en la actualidad en abstinencia en un medio



protegido, indicando que existe un patrón de consumo de alcohol nocivo con intoxicaciones intermitentes, de una frecuencia que interfiere con la realización del trabajo, tiene dependencia, sin complicaciones, físicas, las actividades la vida diaria, familiar, laboral y social están interferidas en forma importante, requiere supervisión, su afección tiene mal pronóstico, patología crónica con alto riesgo de recaídas en consumo de alcohol reiteradas; concluyendo lo siguiente: *“1. Paciente en control por trastorno mental derivado del consumo de alcohol, con carácter de dependencia. Condición con carácter crónico e irrecuperable; 2. Actualmente se encuentra en abstinencia (según refiere), bajo condiciones de medio protegido (bajo supervisión familiar); 3. No puede portar ni usar armamento a permanencia; 4. Menoscabo laboral asociado a patología de clase III, rango bajo: 35%”*.

Señala que la condición clínica del señor ██████████ fue nuevamente estudiada por la Comisión de Sanidad, la que mediante resolución N°434/2019, de 26 de noviembre de 2019, resolvió sugerir la baja de la institución sin beneficio previsional especial, teniendo en cuenta el diagnóstico de trastorno por dependencia alcohol, que por su patología psiquiátrica su aptitud psicofísica actual para el trabajo es de no apto; acto administrativo que le fue notificado por carta certificada despachada a su domicilio el 22 de enero de 2020 y recibida el día 27 del mismo mes, sin que el afectado formulara reclamo alguno a pesar de asistirle el recurso administrativo de reposición contemplado en la ley 19.880.

Destaca que el recurrente durante el año 2018 acumuló un total de 199 días de licencia; en el año 2019, 225 días; y el 2020, 125 días; en esas circunstancias, conforme lo dispone el artículo 229 del Estatuto del Personal de las Fuerzas Armadas, las Direcciones del Personal o Comando de Personal pueden requerir a la comisión de sanidad un informe acerca de la recuperabilidad y si el estado de salud es compatible con el servicio.

En razón de lo expuesto, sostiene que la situación del señor ██████████ ██████████ fue analizada por la comisión de sanidad, en dos oportunidades, llegando finalmente a la conclusión que producto de un ausentismo laboral, como consecuencia de su patología de salud mental que no tiene relación ni



fue ocasionada por el servicio, mantiene una aptitud psicofísica no apta, proponiendo su baja, sin derecho a beneficios de inutilidad.

Afirma que lo anterior corresponde al ejercicio de las facultades exclusivas que el artículo 234 del DFL (G) N° 1 de 1997, otorga a la Comisión de Sanidad para realizar examen físico y psíquico del personal, determinar su capacidad para continuar en el servicio o la clase de inutilidad que pudiera corresponderle. Además, conforme lo dispuesto en los artículos 18 y 19 del Reglamento Serie "E" N° 11, "Para la determinación de la aptitud psicofísica y entrenamiento fisiológico en la Fuerza Aérea de Chile", aprobado por Decreto Supremo N° 146, de 25 de febrero de 1984, de la entonces subsecretaría de Aviación, son causales de eliminación del servicio todas las lesiones orgánicas o trastornos funcionales que alteren en forma definitiva y grave la capacidad del individuo para el desempeño de sus funciones, entre ellas son causales de inaptitud definitiva las enfermedades incurables o las secuelas de aquellas que imposibiliten el desempeño del funcionario; siendo función de la referida comisión dictaminar sobre la eliminación del personal afectado por alguna de las causales, de acuerdo lo dispuesto en los artículos 20 y 21 del citado reglamento, en los términos que allí se indica.

Hace hincapié que tal facultad ha sido ejercida en este caso mediante el estudio pormenorizado de las condición médica que padece el señor [REDACTED], teniendo a la vista todos los antecedentes clínicos disponibles, correspondiente a distintos profesionales especialistas del área de la salud mental.

Luego se refiere al término de la carrera profesional del personal del cuadro permanente de las Fuerzas Armadas del cual forma parte el señor [REDACTED], señalando que dicha materia se encuentra regulada en el Título IV, artículos 52 y siguientes de la ley 18.948, y específicamente el artículo 57 letra a) contempla como causal de retiro forzado y absoluta, el por padecer alguna enfermedad declarada incurable o sufrir de alguna inutilidad de las señaladas en la ley.

Indica que el retiro debe ser dispuesto por resolución de la respectiva Dirección de Personal o Comando de Personal, según corresponda, conforme dispone el artículo 7 de la ley 18.948, y que tratándose de



causales forzosas dicha resolución debe ser dictada de oficio por la autoridad competente desde la fecha en que ellas se producen o de una posterior que determine la autoridad, cuando ello corresponda, según establece el artículo 246 del Estatuto del Personal de las Fuerzas Armadas, por lo que lo actuado por el Comandante del Comando de Personal, en este caso, al dictar la resolución exenta impugnada se ajusta a la normativa legal, en tanto dispuso el retiro absoluto de la Institución del recurrente por padecer de una enfermedad declarada incurable, encontrándose debidamente justificada en la resolución de la Comisión de Sanidad ya tantas veces referida, la que no fue impugnada. Añade que la resolución que dispuso el retiro tampoco es arbitraria en tanto obedece a la necesidad de contar con un adecuado nivel de alistamiento del personal que integra la institución, derivado de las particulares exigencias que impone la función y la carrera militar.

Aclara que el señor [REDACTED] no fue privado del acceso a las prestaciones médicas que otorga el sistema de salud al que se encontraba incorporado, al efecto expone que la ley 19.465, que establece el sistema de salud de las Fuerzas Armadas distingue entre prestaciones de medicina curativa y de medicina preventiva, refiere que las primeras fueron otorgadas oportunamente al recurrente en el Hospital Clínico de la Fuerza Aérea con motivo de la patología que lo afectaba. En cuanto a las segundas, indica que la patología que afecta al señor [REDACTED] no está dentro de las enfermedades comprendidas en la medicina preventiva, conforme lo dispuesto en la ley 19.465 y el Reglamento de Medicina Preventiva de las Fuerzas Armadas, aprobado por Decreto N° 553, de 1982, del Ministerio de Defensa Nacional.

Concluye que no existe, entonces, actuación ilegal o arbitraria, tanto por parte de la Comisión de Sanidad cuanto por el Comandante del Comando de Personal.

Tampoco se ha amenazado, privado o perturbado al señor [REDACTED] de sus derechos ni se han vulnerado sus garantías constitucionales de manera alguna, considerando que el sistema de salud de la institución le brindó el tratamiento médico que requirió para la recuperación de su afección, cautelando su integridad física y psíquica, igualmente no se le ha otorgado un trato desigualitario en cuanto el acceso a la medicina



preventiva, porque su patología no estaba dentro de aquellas que podía ser acogido a dichas acciones, y tampoco se ha afectado su derecho de propiedad al empleo en tanto el retiro se dispuso conforme al procedimiento y las causales legales de terminación.

Se trajeron los autos en relación.

CONSIDERANDO:

PRIMERO: Que el recurso de protección es un arbitrio cautelar de determinados derechos fundamentales frente a los menoscabos que puedan experimentar como consecuencias de acciones u omisiones ilegales o arbitrarias de la autoridad o de particulares. Son presupuestos de este arbitrio cautelar: a) que exista una acción u omisión ilegal o arbitraria; b) que como consecuencia de la acción u omisión ilegal o arbitraria se prive, perturbe o amenace un derecho; y, c) que dicho derecho este señalado como objeto de tutela en forma taxativa en el artículo 20 de la Constitución Política de la Republica;

SEGUNDO: Que la parte recurrente refiere que han sido conculcadas las garantías descritas en los numerales 1º, 2º y 24º del artículo 19 de la Constitución Política de la República, esto es, el derecho a la vida e integridad física y psíquica, la igualdad ante la ley y el derecho de propiedad.

En la especie, la actuación ilegal y arbitraria que se le imputa a la recurrida es la dictación Resolución Exenta RA N° 140/389/2020, de fecha 24 de abril de 2020, que dispuso el retiro absoluto del Sargento 2º, señor ██████████ de la Fuerza Aérea de Chile, la cual a su vez se funda en la Resolución 434/ 2019 de 26 de noviembre de 2019, de la Comisión de Sanidad de la Fuerza Aérea que declaró que el recurrente *“presenta el diagnóstico de trastorno por dependencia al alcohol; que por su patología psiquiátrica, su aptitud psicofísica actual para el servicio es de no apto; se sugiere baja de la institución sin beneficios previsionales.”*

TERCERO: Que a efectos de resolver el presente arbitrio, resulta útil tener en cuenta los siguientes preceptos del D.F.L. Núm. 1 de 27 de agosto de 1997, que establece estatuto del personal de las fuerzas armadas:

Artículo 229: *“El personal tendrá derecho a licencia médica o permiso, en los siguientes casos: b) Por causa de enfermedad, durante todo el tiempo que ella dure. Con*



todo, cuando la licencia supere el plazo de 90 días, las Direcciones del Personal o Comando de Personal podrán requerir de la Comisión de Sanidad institucional un informe acerca de la recuperabilidad y si el estado de salud del afectado es compatible con el servicio. Esta declaración será emitida cualquiera sea el régimen previsional a que se encuentre afecto el personal y servirá de elemento de juicio para resolver su permanencia en el servicio.”

Artículo 234 “El examen físico y psíquico del personal, la determinación de su capacidad para continuar en el servicio o la clase de inutilidad que pudiera corresponderle será efectuado, exclusivamente, por la Comisión de Sanidad de cada Institución.

Igualmente, corresponderá a la Comisión de Sanidad institucional respectiva informar respecto del personal que, teniendo salud compatible con el servicio, se encuentre con su capacidad limitada para cumplir con determinadas exigencias del mismo o de su especialidad, o bien impedido de cumplir con los requisitos de ascenso que requieran determinada aptitud.

En los casos en que se instruya una investigación sumaria administrativa, y antes de que se resuelva sobre la materia, cuando la autoridad competente lo estime necesario o el afectado lo solicite fundadamente, podrán requerirse ampliaciones del informe médico sobre determinados aspectos del mismo.

El informe de la Comisión de Sanidad servirá de elemento de juicio a la resolución de la autoridad competente.”

Artículo 246.- “Los decretos o resoluciones que dispongan el retiro por causales forzosas se dictarán de oficio por la autoridad competente y a contar desde la fecha en que ellas se producen o de una posterior que determine la autoridad, cuando ello corresponda. En el caso de retiro del personal por padecer una enfermedad declarada incurable o enfermedad curable que los imposibilite temporalmente para el servicio, y que se encuentre gozando del fuero laboral regulado en el artículo 209 de este estatuto, dicho retiro se hará efectivo al término del respectivo fuero.

La solicitud de retiro absoluto por cumplimiento de años de servicios no podrá ser denegada.”

CUARTO: Que del mérito de los documentos aparejados por el recurrente y recurrido, apreciados conforme a las reglas de la sana crítica, es posible tener por asentado lo que sigue:

1.- Mediante Oficio HCFA. DM. SOME. "R" N°690/1439/2771, de 1 de abril de 2019, el Hospital Institucional remitió a la Comisión de Sanidad un informe médico en el que refieren un diagnóstico inicial y provisorio de trastorno de adaptación y trastorno por dependencia al



alcohol, respectivamente, sugiriendo reevaluar su condición en tres meses y efectuar pericia psiquiátrica.

2.-Por Oficio HCFA. DM. SOME. "R" N° 1467/2708/5170, de 4 de junio de 2019, el Hospital Clínico remitió a la Comisión de Sanidad, un nuevo informe en el que se concluyó, el paciente *"...puede reincorporarse a sus funciones pero sin uso de armamento. En términos estrictos debiera mantener esta limitación por al menos 1 año de seguimiento. Lo anterior podría variar si cambia su condición clínica (presenta recaída en consum"*.

3.- La Comisión de Sanidad de la Fuerza Aérea, mediante Resolución No 203/2019, de fecha 10 de julio de 2019, resolvió temporalmente la situación médica del recurrente, señalando *"A.-El caso del CBI [REDACTED], fue evaluado el 24.JUN.2019, en Sesión de la Comisión de Sanidad No 18/2019, la cual teniendo en consideración los antecedentes correspondientes a los Vistos de la presente Resolución, dictamina y resuelve por unanimidad de sus integrantes asistentes con derecho a voto, que éste presenta el diagnóstico provisorio de Trastorno por Dependencia al Alcohol, en abstinencia; que por su patología psiquiátrica, su Aptitud Psicofísica actual para el servicio es de Limitado; sin uso de Armas, control en la Unidad de Salud Mental cada 03 meses con pruebas hepáticas"*

4.- El 18 de octubre de 2019, mediante Oficio HCFA.DM. SOME. "R" N° 3133/5716/10598, el Hospital Clínico Institucional remitió un nuevo informe médico emitido por profesionales del Servicio de Salud Mental, de fecha 09 de octubre de 2019, e indica que el paciente presenta un diagnóstico definitivo de *"Trastorno por Dependencia al Alcohol, en la actualidad en abstinencia en un medio protegido.... Patrón de consumo de alcohol nocivo con intoxicaciones intermitentes, de una frecuencia que interfiere con la realización del trabajo. Tiene dependencia. Sin complicaciones físicas. Las actividades de la vida diaria, familiar, laboral y social están interferidas en forma importante. Requiere supervisión.",* que su afección tiene *"Mal pronóstico. Patología crónica con alto riesgo de recaídas en consumo de alcohol reiteradas."*

Concluyendo el informe lo siguiente: *"1. Paciente en control por trastorno mental derivado del consumo de alcohol, con carácter de dependencia. Condición con carácter crónico e irrecuperable. 2. Actualmente se encuentra en abstinencia (según refiere), bajo condiciones de medio protegido (bajo supervisión familiar). 3. No puede portar ni usar armamento a permanencia 4. Menoscabo Laboral asociado a patología de Clasc III, rango bajo: 35%."*



5.- Por Resolución No 434/2019, de fecha 26 de noviembre de 2019, la Comisión de Sanidad de la Fuerza Aérea, resolvió lo siguiente: *"El caso del CBI [REDACTED], fue evaluado el 11 JUN.2019, en Sesión de la Comisión de Sanidad No 42/2019, la cual teniendo en consideración los antecedentes correspondientes a los Vistos y Considerandos de la presente Resolución, dictamina y resuelve por unanimidad de sus integrantes asistentes con derecho a voto, que éste presente el diagnóstico Trastorno por Dependencia al Alcohol; que por su patología psiquiátrica, su Aptitud Psicofísica actual para el servicio es de No Apto; se sugiere baja de la Institución sin beneficio previsionales especial"*.

7.- El recurrente fue notificado de dicho acto administrativo el 22 de enero pasado, sin formular reclamo alguno.

QUINTO: Que analizados los antecedentes allegados al recurso de protección a la luz de la normativa aplicable al efecto, es posible concluir que la decisión adoptada por el comandante del comando de personal de la Fuerza Aérea, que decretó el retiro absoluto de la institución del sargento 2º, señor [REDACTED], se hizo con estricto apego a la legalidad vigente, dentro del ámbito de su competencia, descartándose desde ya la falta de motivación del acto cuestionado, por cuanto se exponen en él razones jurídicas que lo sustentan, entre otras, la Resolución N° 434/2019, de fecha 26 de noviembre de 2019 de la Comisión de Sanidad de la Fuerza Aérea, atendida la facultad exclusiva del citado órgano colegiado sanitario para declarar la salud del recurrente como no apta para el servicio.

SEXTO: Que, en atención a lo razonado y, por haberse constatado en el presente caso la inexistencia del elemento esencial para la procedencia de un recurso de protección, este es, un acto o una omisión ilegal o arbitraria, resulta innecesario analizar la presunta violación de las garantías constitucionales denunciadas.

SEPTIMO: Que por lo que se viene reflexionando el recurso de protección debe ser rechazado.

Por estas consideraciones y lo dispuesto en el artículo 20 de la Constitución Política de la República y en el Auto Acordado sobre la materia, **se rechaza** el recurso de protección interpuesto en favor de don [REDACTED], sin costas.

Regístrese y comuníquese.

Redactó la ministra señora Claudia Lazen Manzur.



N° 5074-2020-Protección

Pronunciada por la Tercera Sala de la Corte de Apelaciones de San Miguel, integrada por las Ministras señora Sylvia Isabel Pizarro Barahona, señora Claudia Lazen Manzur y señora Carmen Gloria Escanilla Pérez.

SYLVIA ISABEL PIZARRO BARAHONA
Ministro
Fecha: 15/07/2020 13:40:45

CARMEN GLORIA ESCANILLA PEREZ
Ministro
Fecha: 15/07/2020 13:40:46

CLAUDIA ANDREA LAZEN MANZUR
Ministro
Fecha: 15/07/2020 13:40:46



Pronunciado por la Tercera Sala de la C.A. de San Miguel integrada por los Ministros (as) Sylvia Pizarro B., Carmen Gloria Escanilla P., Claudia Lazen M. San miguel, quince de julio de dos mil veinte.

En San miguel, a quince de julio 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 05 de abril de 2020, la hora visualizada corresponde al horario de invierno establecido en Chile Continental. Para la Región de Magallanes y la Antártica Chilena sumar una hora, mientras que para Chile Insular Occidental, Isla de Pascua e Isla Salas y Gómez resta dos horas. Para más información consulte <http://www.horaoficial.cl>