

Santiago, veintinueve de junio de dos mil veintiuno.

**Vistos:**

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

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

**Primero:** Que se ha deducido recurso de protección en favor de Yasna Lilian Morales Cáceres en contra de la Comisión Médica Regional y de la Comisión Médica Central, por cuanto, revocó el dictamen N° 002.119/2020 de la Comisión Médica Regional de Tarapacá que había dispuesto una invalidez total permanente (80%) y lo rebajó a invalidez parcial transitoria (57%), acto que considera arbitrario e ilegal, por lo que pide dejar sin efecto la resolución impugnada y que se disponga que se deja subsistente el citado dictamen, que acogió la solicitud de pensión de invalidez total permanente de la recurrente, reconociendo el menoscabo de su capacidad de trabajo de un 80%.

**Segundo:** Que, el fallo apelado, si bien, acoge el recurso de protección, lo hace para el sólo efecto de disponer que la Comisión Médica Central resuelva en forma motivada y razonada el recurso de apelación de las aseguradoras, y la solicitud de pensión de invalidez de la recurrente de autos.

**Tercero:** Que la recurrente de protección señala en su apelación que el agravio de la sentencia impugnada estriba



en que con su decisión refrenda el actuar ilegal y arbitrario de las recurridas al permitir que soslayen el cumplimiento de las normas que regulan el procedimiento de calificación de menoscabo laboral, vulnerando el debido proceso al no someterlo a nuevos peritajes e incumpliendo con la obligación de fundar sus determinaciones.

**Cuarto:** Que, según se desprende del mérito de los antecedentes, constan en autos los siguientes hechos:

1.- Con fecha 29 de enero de 2020, la Comisión Médica de la Región de Tarapacá, mediante Dictamen N° 002.119/2020 acordó aceptar la invalidez definitiva total de la recurrente, representada por la pérdida de un 80% de su capacidad de trabajo, dado por la suma combinada de los impedimentos configurados fibromialgia (42%), depresión (9,6%) y columna vertebral degenerativa sin mielopatía (19.7%), agregándose 8 puntos por factores complementarios (3 por edad, 3 por educación y 2 por trabajo específico).

2.- Ante dicha determinación, las compañías aseguradoras interpusieron reclamo en los términos del artículo 11 el Decreto Ley N° 3.500 de 1980.

3.- La Comisión Médica Central conoció de dicho reclamo y, mediante Resolución C.M.C. N° 10450/2020 de 14 de octubre de 2020, decidió acogerlo considerando que, las enfermedades alegadas como invalidantes alcanzan a provocar una pérdida de su capacidad de trabajo igual o superior a



cincuenta por ciento e inferior a dos tercios, determinando que la capacidad global alcanza un 57%.

**Quinto:** Que, como este Tribunal ha manifestado en forma reiterada, el recurso de protección de garantías constitucionales establecido en el artículo 20 de la Constitución Política de la República constituye jurídicamente una acción de naturaleza cautelar, 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.

**Sexto:** Que, de los hechos asentados en el motivo cuarto, queda en evidencia que, en el mes de enero del año 2020, la Comisión Médica de la Región de Tarapacá determinó que la incapacidad global de la recurrente alcanzaba un 80%, porcentaje que la Comisión Médica Central varió en octubre del mismo año al establecer, sin mayores fundamentos, que alcanzaba sólo un 57%.

**Séptimo:** Que el artículo 11 del Decreto Ley N° 3.500 establece el procedimiento al que se deben someter las solicitudes de calificación de invalidez, contemplando una primera etapa en que ésta es efectuada por la respectiva Comisión Médica Regional, cuyas decisiones o dictámenes son reclamables por el solicitante, por el Instituto de



Previsión Social o por las compañías de seguro, según el caso, mediante solicitud fundada ante la Comisión Médica Central de la Superintendencia de Pensiones, conforme las reglas establecidas entre las letras a) y d) del mismo artículo.

En estas circunstancias, los procesos administrativos de calificación de invalidez no sólo deben ajustarse a la legalidad y, en especial, a las disposiciones que contiene la norma recién aludida, sino que deben también estar dotados de la necesaria racionalidad exigible en general al actuar de la Administración, cualidad incompatible con el inconsistente comportamiento de la Comisión Médica Central evidenciado en la infundada determinación a la baja del porcentaje de incapacidad o invalidez que afecta a la recurrente, sin exponer los fundamentos que justifiquen conclusiones tan diversas a las alcanzadas por la respectiva Comisión Médica Regional, quien constató que la recurrente -esa fecha- tenía un grado de incapacidad del 80% indicando pormenorizadamente el puntaje asignado a cada patología y condiciones particulares, que la normativa que la rige, la faculta a considerar.

**Octavo:** Que, de esta manera, en la especie el comportamiento de la Comisión Médica Central deviene en arbitrario, por carecer de la debida fundamentación y, asimismo, de racionalidad en los términos ya indicados, e



importa una discriminación en perjuicio de la actora en relación con otras personas que, en condiciones jurídicas equivalentes, han sido favorecidas con procedimientos de calificación de invalidez racionales y justos.

**Noveno:** Que, en consecuencia, habiendo incurrido la Comisión Médica Central en un comportamiento arbitrario que atenta contra la garantía de igualdad ante la ley consagrada en el artículo 19 N° 2 de la Constitución Política de la República, la presente acción cautelar debe ser acogida, ordenándose a la Comisión Médica Central que disponga una reevaluación de la condición de salud y grado de invalidez de la recurrente por una comisión de médicos diversa a aquéllas que ya han intervenido en el proceso.

Por estas consideraciones y de conformidad, igualmente, con lo previsto en el artículo 20 de la Constitución Política de la República y el Auto Acordado de esta Corte sobre la materia, **se confirma** la sentencia apelada de nueve de febrero del año en curso **con declaración** que se acoge el recurso de protección deducido en favor de Yasna Lilian Morales Cáceres, sólo en cuanto, se deja sin efecto la resolución N° C.M.C. 10450/2020 de fecha 14 de octubre del año 2020, de la Comisión Médica Central, debiendo esta autoridad disponer, para resolver el reclamo deducido por las aseguradoras en contra del dictamen N° 002.119/2020, de fecha 29 de enero de 2020, la realización



de una completa reevaluación de la condición de salud y grado de invalidez de la recurrente, con exámenes médicos actualizados, por una comisión de médicos diversa de aquella que ya ha intervenido en el proceso, y resolver enseguida el referido recurso ajustándose a las conclusiones a que ésta arribe.

Redacción a cargo del Ministro señor Muñoz.

Regístrese y devuélvase.

Rol N° 14.194-2021.

Pronunciado por la Tercera Sala de esta Corte Suprema integrada por los Ministros (as) Sr. Sergio Muñoz G., Sra. Sra. Ángela Vivanco M., Sra. Adelita Ravanales A., Sr. Mario Carroza E. y por el Abogado Integrante Sr. Diego Munita L. No firma, no obstante haber concurrido al acuerdo de la causa, el Abogado Integrante Sr. Munita por no encontrarse disponible su dispositivo electrónico de firma.



En Santiago, a veintinueve de junio de dos mil veintiuno, se incluyó en el Estado Diario la resolución precedente.

