Rancagua, veintidós de julio de dos mil veintiuno.

VISTOS:

Con fecha 01 de junio de 2021 comparece don Roberto Carlos Mella Olivos, abogado, domiciliado para estos efectos en Quechereguas 688, comuna de San Fernando, en representación de doña SANDRA ANGÉLICA MELLA MEDINA, ejecutiva bancaria, chilena, cedula nacional de identidad Nº 12.780.280-7, con domicilio para estos efectos en Camino Real N° 1469, comuna de San Fernando e interpone acción constitucional de protección en contra de la Superintendencia de Seguridad Social, RUT Nº 61.509.000-K persona jurídica del giro de su denominación, representada legalmente por don Claudio Reyes Barrientos, ignora profesión u oficio, ambos domiciliados en calle Huérfanos nº 1376, comuna de Santiago, y en contra de la Comisión de Medicina Preventiva e Invalidez, RUT 61.509.000-K, persona jurídica del giro de su denominación, representada por la Sra. Subsecretaria de Salud doña Paula Daza Narbona, o quien le suceda, subrogue o haga sus veces, con domicilio en Monjitas N° 770, comuna de Santiago Centro.

Funda su acción en el acto ilegal y arbitrario llevado a cabo por las recurridas, consistente en rechazar el pago del subsidio laboral otorgado por las licencias médicas N°s 27437000-9, 59815839, 28242594-7, 29211417-6, 30105129-8, 30845846-6, 31764328-4, 32403440-4, 59462435, 59815804, 59815850, 59890602, 59890620, mediante la Resolución Exenta N° R-01-UME-58146-2021 de fecha 10 de mayo de 2021.- Estas licencias que fueron rechazadas todas con el mismo fundamento: "Que, esta Superintendencia estudió los antecedentes y con su mérito concluyó que el reposo prescrito por las licencias médicas N°s 27437000-9, 59815839, no se encontraba íntegramente justificado, así mismo respecto a las licencias médicas N°s 28242594-7, 29211417-6, 30105129-8, 30845846-6, 31764328-4, 32403440-4, 59462435, 59815804, 59815850, 59890602, 59890620, esta superintendencia concluyó que el reposo no se encontraba justificado. Estas conclusiones se basan en que el informe médico emitido con fecha 02/02/2021 por el tratante, quien no figura como médico especialista en Psiquiatría en el Registro Nacional de Prestadores Individuales, posee incongruencias entre las situaciones expuestas y las conductas terapéuticas adoptadas, como por ejemplo: no derivar a la paciente, quien ha presentado difícil manejo y sintomatología de gravedad (como intentos suicidas), a atenciones psiquiátricas por patología GES en su ISAPRE donde habría sido tratada de forma integral e interdisciplinaria en un programa

XPZLJZJXJK

especializado, atendido por Médico especialista en Psiquiatría para las patologías que la aquejan. Sumado a lo anterior, la reclamante no acredita haber iniciado un proceso terapéutico con un profesional psicólogo en todo el periodo de reposo, que ya alcanza los 629 días en su totalidad. Con respecto al informe psicológico adjuntado, con fecha 04/02/2021, el mismo es un informe diagnóstico y señala "se visualiza la pertinencia de realizar sesiones psicológicas semanales", por lo que no es posible considerarlo como constancia de un proceso terapéutico. Por las razones anteriores, los elementos aportados no permiten establecer la existencia de incapacidad laboral temporal más allá del período de reposo ya autorizado".

Que así las cosas su representada sufre privación, perturbación en el legítimo ejercicio de sus derechos, los cuales se encuentran reconocidos en nuestra carta fundamental tales como derecho a la vida, igualdad ante la ley, protección de la salud, seguridad social y propiedad los cuales están reconocidos en los números 1, 2, 3, 9, 18 y 24 del artículo 19 de la Constitución Política.

Hace presente que su representada es una mujer de años, conforme al certificado de nacimiento que se acompaña a esta presentación. Y, además, trabajaba desde el año 2014 como ejecutiva de cuentas bancarias en el Banco Scotiabank (Hoy BBVA-Azul), de la sucursal de la comuna de San Fernando. Luego de años de éxitos y buen desempeño profesional, fue trasladada a la sucursal de la comuna de Ñuñoa, ciudad de Santiago. Sin embargo en su vida personal, las cosas eran muy diferentes. En efecto, mi representada fue víctima de violencia intrafamiliar tanto psíquica como económica por su pareja con la cual tuvo una hija, la que se mantiene hasta el día hoy traducida por ejemplo, en el no pago en tiempo y forma de pensiones alimenticias decretadas judicialmente. Fueron largos años de violencia intrafamiliar, los cuales evidentemente no fueron denunciadas por temor a represalias, como las que muchos conocemos por la prensa o las redes sociales. A raíz de todos los acontecimientos ocurridos durante este periodo, aún mi representada se mantiene en terapias con Psicólogo y psiquiatra médico tratante sin dejar el tratamiento farmacológico, ya que se mantiene con angustia y desesperación por no poder encontrar solución a los rechazos de licencias médicas. Así consta en los informes psicológicos y psiquiátricos que se acompañan a esta acción constitucional.

Que todo este tiempo ha sido muy angustiante para ella ver su deterioro de salud, con un diagnostico que el impide trabajar, se le ha deteriorado su estado de salud, su estado sicológico como físico. Que no recibe otros ingresos para satisfacer ni sus

XPZLJZJXJK

necesidades ni las de su hija que vive con ella pues está estudiando carrera universitaria la cual está a punto de desertar por falta de apoyo económico ya que su padre no contribuye a satisfacer estas necesidades ya que no paga regularmente la pensión alimenticia y tiene órdenes de retención judicial de sus retiros del 10% de sus fondos previsionales, como consta en documentación que se acompaña a esta presentación.

Ilustra al tribunal en orden a que la distimia (conocida también como trastorno distímico) "se define como un tipo de trastorno afectivo o del estado de ánimo que a menudo se parece a una forma de depresión mayor menos severa, pero más crónica. Sin embargo, las personas que tienen distimia también pueden experimentar a veces episodios de depresión mayor. La depresión es un trastorno depresivo que afecta al cuerpo, al estado de ánimo y a los pensamientos. Puede afectar o alterar radicalmente la alimentación, el sueño y la manera de pensar, pero no es lo mismo que sentir tristeza o estar decaído, ni tampoco es indicio de debilidad personal ni constituye un estado que pueda disiparse o modificarse a voluntad. Las personas que sufren una enfermedad depresiva no pueden simplemente "recobrar el ánimo" y reponerse. A menudo es necesario el tratamiento que, a veces, es incluso decisivo para la recuperación."

También enumera los síntomas más comunes de la distimia, que son menos severos pero más crónicos que los de la depresión mayor y que cada individuo puede experimentarlos de una forma diferente: tristeza, ansiedad o sensación de "vacío" persistentes, pérdida de interés en actividades que antes se disfrutaban, llanto excesivo, mayor inquietud e irritabilidad, menor capacidad de concentrarse y tomar decisiones, disminución de la energía, pensamientos de muerte o suicidas, intentos de suicidio, aumento de los sentimientos de culpabilidad, desamparo y, o desesperanza, alteraciones del peso y/o del apetito debido a comer de forma insuficiente o excesiva, alteraciones en los hábitos del sueño, aislamiento social, síntomas físicos que no ceden ante los tratamientos estándar (por ejemplo, dolor crónico, dolor de cabeza).

Que para un diagnóstico de distimia, un adulto debe presentar un estado de ánimo deprimido durante al menos dos años (un año en los niños y adolescentes), junto con por lo menos otros dos síntomas de depresión (señalados arriba). Los síntomas de la distimia pueden parecerse a los de otros trastornos psiquiátricas. Consulte siempre a su médico para el diagnóstico.

Que se ha comprobado que a menudo la depresión coexiste con otras enfermedades médicas, como cardiopatía, cáncer o diabetes, y también con otros

XPZLJZJXJK

trastornos psiquiátricos como el abuso de drogas y la ansiedad, el diagnóstico y tratamiento en las etapas iniciales son cruciales para la recuperación. A menudo el diagnóstico se hace después de un examen psiquiátrico minucioso y una historia médica realizados por un psiquiatra u otro profesional de la salud mental.

En cuanto al tratamiento de la distimia, diversas publicaciones médicas indican que será determinado por el médico basándose en lo siguiente: edad, estado general de salud y su historia médica, qué tan avanzado está el trastorno, su tolerancia a determinados medicamentos, procedimientos o terapias, sus expectativas para la trayectoria del trastorno y su opinión o preferencia. El tratamiento puede incluir cualquiera de los siguientes elementos o una combinación de ellos: medicamentos antidepresivos (especialmente cuando se administran en combinación con la psicoterapia, resultan muy eficaces para el tratamiento de la depresión), sicoterapia (en la mayoría de los casos, terapia cognitivo-conductual o interpersonal orientada a modificar la visión distorsionada que tiene el individuo de sí mismo y de su entorno, con énfasis en las relaciones complicadas y la identificación de los factores de estrés en el entorno para aprender a evitarlos), terapia electroconvulsiva. Dado que los episodios de distimia suelen persistir más de cinco años, puede ser necesario el tratamiento a largo plazo.

Que la decisión unilateral de la recurrida de determinar que un reposo es injustificado, carece de la necesaria fundamentación, ponderación y razonabilidad, toda vez que sin entregar mayores razones como tampoco propiciar la realización de diligencias para determinar la real situación de salud de su representada ya que jamás fue citada a un peritaje (médico contralor), sin embargo y de forma poco informada se concluye que el reposo se encuentra injustificado omitiendo realizar al efecto, omitiendo realizar al efecto el correspondiente análisis médico requerido para que las recurridas pudieran con fundamentos ciertos y médicos rechazar el reposo otorgado por un facultativo medico reconocido en Chile, circunstancia que torna en infundada la decisión de rechazo de las licencias médicas reclamadas.

Que su representada cotiza en Isapre Colmena Golden Cross, uno de los beneficios de salud son entregar prestaciones médicas, pago de reposo médico "licencias", otros beneficios como subsidios, curiosamente a mi representada se le indica que se rechaza el pago de tres y más licencias médicas, pensar que eso siquiera no es una vulneración de un derecho válidamente adquirido, o sea podemos llegar a pensar en el absurdo que ningún trabajador tiene derecho a enfermarse y solicitar durante su periodo

XPZLJZJXJK

de reposo se le cubra su licencia médica, algo que por decirlo menos es una errada y absurda aplicación de los derechos más básicos que tiene toda persona, lo cual claramente se riñe con nuestra Constitución Política.

Todo lo antes relatado vulnera el legítimo derecho a la integridad física y psíquica y del derecho de propiedad, al rechazar el derecho a descanso para recobrar la salud y del subsidio económico imprescindible para enfrentar la incapacidad laboral temporal que tiene como efecto la disminución de la capacidad de trabajo y consecuencialmente la posibilidad de generar el sustento necesario.

Que por el acto ilegal y arbitrario del cual se recurre en esta sede jurisdiccional, su representada ha sufrido daño económico por el no pago de sus licencias médicas y daño previsional ya que no cuenta con sus cotizaciones al día por ese no pago.

Que de igual forma ha obrado la Superintendencia de Seguridad Social (SUSESO) al mantener la decisión del Compin de no pagar las licencias médicas de mi representada por lo siguiente: "Que, esta Superintendencia estudió los antecedentes y con su mérito concluyó que el reposo prescrito por las licencias médicas N°s 27437000-9, 59815839, no se encontraba íntegramente justificado, así mismo respecto a las licencias médicas N°s 28242594-7, 29211417-6, 30105129-8, 30845846-6, 31764328-4, 32403440-4, 59462435, 59815804, 59815850, 59890602, 59890620, esta superintendencia concluyó que el reposo no se encontraba justificado. Estas conclusiones se basan en que el informe médico emitido con fecha 02/02/2021 por el tratante, quien no figura como médico especialista en Psiquiatría en el Registro Nacional de Prestadores Individuales, posee incongruencias entre las situaciones expuestas y las conductas terapéuticas adoptadas, como por ejemplo: no derivar a la paciente, quien ha presentado difícil manejo y sintomatología de gravedad (como intentos suicidas), a atenciones psiquiátricas por patología GES en su ISAPRE donde habría sido tratada de forma integral e interdisciplinaria en un programa especializado, atendido por Médico especialista en Psiquiatría para las patologías que la aquejan. Sumado a lo anterior, la reclamante no acredita haber iniciado un proceso terapéutico con un profesional psicólogo en todo el periodo de reposo, que ya alcanza los 629 días en su totalidad.

Con respecto al informe psicológico adjuntado, con fecha 04/02/2021, el mismo es un informe diagnóstico y señala "se visualiza la pertinencia de realizar sesiones psicológicas semanales", por lo que no es posible considerarlo como constancia de un proceso terapéutico. Por las razones anteriores, los elementos aportados no permiten

XPZLJZJXJK

establecer la existencia de incapacidad laboral temporal más allá del período de reposo ya autorizado".

Tal pretensión configura un grave atentado al libre y legítimo ejercicio de los siguientes derechos fundamentales de su mandante:

a) El derecho de propiedad en sus diversas especies, sobre toda clase de bienes corporales e incorporales. El Articulo 19 nº 24 de la Constitución Política de la República asegura a todas las personas el derecho de propiedad en sus diversas especies sobre toda clase de bienes corporales e incorporales. Así, de acuerdo a los hechos ya antes descritos, estos se ven perturbados frente a una decisión arbitraria por las recurridas, en no justificar el rechazo ni menos sostener su decisión en algún peritaje médico, que indique y avale su decisión.

b) La igualdad ante la Ley, El articulo 19 nº2 de la Constitución Política de la República. Dicha garantía ha sido vulnerada toda vez que la recurrida ha procedido arbitrariamente a efectuar una discriminación arbitraria, ya no existe ningún sustento fáctico, ni jurídico, ni clínico que pueda sostener que mi representado cuando se le otorgó un reposo este estuviera injustificado y menos aún que estuviera sano. c) Articulo 19 nº1 La constitución asegura a todas las personas el derecho a la vida, integridad física y psíquica de las personas. En este sentido ambas recurridas han vulnerado la integridad física y psíquica de mi representado ya que no se la permitido terminar su tratamiento médico, al rechazar de forma continua las licencias médicas por las cuales se recurre y hoy este hecho ha generado un deterioro de su salud.

d) Articulo 19 nº 3 la Igual Protección de los derechos en el ejercicio de sus derechos, se ha vulnerado gravemente esta garantía por cuanto no se ha protegido un derecho que es vital y esencial el cual es el derecho a la vida y la salud, los cuales son de carácter internacional y están consagrados en normas internacionales.

e) Articulo 19 nº 9 El derecho de la Salud, lamentablemente este derecho es explícitamente vulnerado por el solo hecho de negarse sin justificación fáctica alguna el reposo médico, a un trabajador en nuestro país, tal como es el caso que ocurrió con mi representado y que ya está recurrente explico latamente con anterioridad.

f) Articulo 19 nº 18 el derecho a la seguridad social, por cuanto el actuar de las recurridas como ya se explico es arbitrario e ilegal y restringe unilateralmente el derecho a una prestación básica de salud como es el pago de una licencia médica.

XPZLJZJXJK

En definitiva pide se acoja el recurso y se ordene que se paguen de forma íntegra todas las licencias médicas rechazadas de su representada en particular las licencias 27437000-9, 59815839, 28242594-7, 29211417-6, 30105129-8, 30845846-6, 31764328-4, 32403440-4, 59462435, 59815804, 59815850, 59890602, 59890620, y todas aquellas que en lo sucesivo se emitan conforme a los antecedentes esgrimidos en el presente recurso; ya que todas están dan cuenta de una patología cierta que tiene mi representada y por consecuencia, no puede trabajar; todo con expresa condena en costas.

Acompañó

1.- Certificado de nacimiento de su representada.

2.- Copia de las licencias N° 27437000-9, 59815839, 28242594-7, 29211417-6, 30105129-8, 30845846-6, 31764328-4, 32403440-4, 59462435, 59815804, 59815850, 59890602 y 59890620

3.- Copia del certificado digital emitido por la recurrida Superintendencia de Seguridad Social, N° R-01-UME-58146-2021 de fecha 10 de mayo de 2021, donde se consigna el rechazo de las licencias médicas anteriormente indicadas.

4.- Copia de informe psiquiátrico realizado a su representada por el doctor Rubén

Moreira Delgado.

5.- Copia de informe psicológico realizado a su representada por doña Gabriela

Hormazábal Pereira.

6.- Copia de contrato de trabajo de su representada con el banco BBVA.

Con fecha 04 de junio de 2021 se declara admisible el recurso y se pide informe a las recurridas.

Con fecha 15 de junio de 2021 doña Anita Poblete Castillo Presidente Comisión de Medicina Preventiva e Invalidez Región del Libertador Bernardo Ohiggins informa que de las 13 licencias médicas indicadas en la acción cautelar la comisión sólo se ha pronunciado respecto de una de ellas la número 59890620 que se rechaza porque los antecedentes aportados no justifican el reposo y en concordancia con el pronunciamiento de las licencias médicas anteriores por parte de la COMPIN Subcomisión Sur. Señala que la usuaria no asistió a peritaje siquiátrico el 13 de agosto de 2020 a las 13.00 en Santiago.

XPZLJZJXJK

Adjunta listado histórico de licencias, consulta LM modificada por la Isapre, información peritaje médico y lista de consulta de trámites Compin/ Isapre

Con fecha 05 de julio de 2021 don Francisco Ortega Bello, abogado, en representación de la recurrida la Superintendencia de Seguridad Social, antes de informar respecto del fondo, solicita se declare la extemporaneidad del presente recurso, la falta de oportunidad en su ejercicio, por cuanto ha sido interpuesta una vez vencido, el plazo fatal de 30 días corridos previsto para hacer valer esta excepcional acción de rango constitucional. La acción fue interpuesta con fecha 01 de junio de 2021, en circunstancias, que la Sra. Mella reclamó ante esta Superintendencia, mediante presentación de fecha 05 de marzo de 2021, apelando en contra de la Comisión de Medicina Preventiva e Invalidez (COMPIN) Región Metropolitana, que confirmó la reducción a 11 días de la licencia médica N° 27437000-9, extendida inicialmente por 30 días, a contar del 01 de abril de 2019, y la reducción a 15 días de la licencia médica N° 59815839, extendida inicialmente por 30 días, a contar del 15 de julio de 2020, emanado de la ISAPRE COLMENA GOLDEN CROSS S.A., por reposo injustificado. Que además, la SUBCOMISIÓN SUR - COMPIN REGIÓN METROPOLITANA confirmó el rechazo de las licencias médicas N° 28242594-7, 29211417-6, 30105129-8, 30845846-6, 31764328-4, 32403440-4, 59462435, 59815804, 59815850, 59890602 y 59890620, extendidas por 330 días, a contar del 01 de abril de 2019, por reposo injustificado. En razón de lo anterior, la Superintendencia de Seguridad Social, previo estudio de los antecedentes y con su mérito concluyó que el reposo prescrito por las licencias médicas N°s 27437000-9, 59815839, no se encontraba íntegramente justificado, así mismo respecto a las licencias médicas N°s 28242594-7, 29211417-6, 30105129-8, 30845846-6, 31764328-4, 32403440-4, 59462435, 59815804, 59815850, 59890602 y 59890620, se concluyó que el reposo no se encontraba justificado. Estas conclusiones se basan en que el informe médico emitido con fecha 02/02/2021 por el tratante, quien no figura como médico especialista en Psiquiatría en el Registro Nacional de Prestadores Individuales, posee incongruencias entre las situaciones expuestas y las conductas terapéuticas adoptadas, como por ejemplo: no derivar a la paciente, quien ha presentado difícil manejo y sintomatología de gravedad (como intentos suicidas), a atenciones psiquiátricas por patología GES en su ISAPRE donde habría sido tratada de forma integral e interdisciplinaria en un programa especializado, atendido por Médico

XPZLJZJXJK

especialista en Psiquiatría para las patologías que la aquejan. Sumado a lo anterior, la reclamante no acredita haber iniciado un proceso terapéutico con un profesional psicólogo en todo el periodo de reposo, que ya alcanza los 629 días en su totalidad. Con respecto al informe psicológico adjuntado, con fecha 04/02/2021, el mismo es un informe diagnóstico y señala "se visualiza la pertinencia de realizar sesiones psicológicas semanales", por lo que no es posible considerarlo como constancia de un proceso terapéutico. Por las razones anteriores, los elementos aportados no permiten establecer la existencia de incapacidad laboral temporal más allá del período de reposo ya autorizado. Lo anterior según consta en la Resolución Exenta N° R-01-UME-58146-2021, de 10 de mayo de 2021.

Por lo anterior, al momento de presentarse ante esta Superintendencia, la recurrente estaba en pleno conocimiento del rechazo efectuado, en primer lugar, por la ISAPRE y, en segundo lugar, por la COMPIN. Así, se evidencia que han trascurrido, a lo menos, más de 30 días, desde la fecha de la interposición de esta acción, esto es, el 01 de junio de 2021 y el conocimiento que la recurrente tuvo del rechazo de las licencias médicas, tanto de los fundamentos que motivaron dicha decisión como de la eventual arbitrariedad o vulneración de las garantías constitucionales que se reclaman, en la especie, supuestamente afectadas.

Que correspondía computar el plazo fatal de 30 días corridos desde, a lo menos, la fecha de su presentación ante este Servicio, esto es, el 05 de marzo de 2021.

Por lo expuesto, se colige que la acción constitucional de autos, contrariando su naturaleza y finalidad para lo que fue creada por el constituyente, se utiliza como última instancia de reclamación para obtener la autorización de licencias médicas, la que, por razones médicas, fue rechazada en todas las instancias administrativas previstas en nuestro ordenamiento jurídico. En efecto, de acuerdo con lo dispuesto en el DS Nº 3 de 1984, del Ministerio de Salud, la autorización, rechazo o modificación de una licencia médica es competencia de las COMPIN o ISAPRE, según corresponda al trabajador cotizante del Fondo Nacional De Salud (FONASA) o a uno afiliado a una Institución de Salud Previsional, respectivamente.

Lo anterior, basta para comprobar la falta de oportunidad en el ejercicio de la presente acción constitucional, por cuanto, al no ser una vía de impugnación subsidiaria, debe interponerse en contra del organismo que administra la prestación de seguridad social, en este caso, la licencia médica.

XPZLJZJXJK

Además, que el hecho de haber reclamado ante la Superintendencia no significa que el plazo para recurrir a la acción de protección se suspenda de modo alguno, pues, si bien es cierto puede ser la regla general en materia de acciones jurisdiccionales que se intenten en contra de actos administrativos, al amparo de lo dispuesto en el artículo 54 de la Ley N° 19.880, que exige el agotamiento de la vía administrativa, esta disposición por supremacía constitucional, no es aplicable a la acción de protección, por cuanto esta, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 20 de nuestra Constitución Política de la República se debe ejercer sin perjuicio de los demás derechos que se puedan hacer valer ante la autoridad o los tribunales correspondientes. En consecuencia, la recurrente, si estimaba que la resolución de la COMPIN que rechazó la licencia en comento, adolecía de un vicio de ilegalidad y arbitrariedad, debió recurrir tan pronto tuvo noticias o conocimiento cierto de los mismos, sin perjuicio de los demás derechos que podía hacer valer, entre ellos, reclamar ante esta institución de control.

Cita en tal sentido fallo de la Iltma. Corte de Apelaciones de Santiago, que incluso declaró inadmisible, con fecha 12 de diciembre de 2014, el recurso de protección interpuesto, en causa Rol Nº 81839-2014, en virtud de lo siguiente:

"1° Que el plazo para recurrir de protección es de treinta días corridos contados desde la ejecución del acto que dio motivo a la amenaza, perturbación o privación del derecho que se estima vulnerado.

2° Que del contexto de la presentación y documentos acompañados, se desprende que el acto impugnado y a contar del cual se debe contabilizar el plazo para deducir esta acción constitucional es, en definitiva, la resolución Nº 49842 de fecha uno de agosto de dos mil catorce.

3º Que de lo expuesto, es posible colegir que la recurrente ha tomado conocimiento del acto que impugna con una antelación superior al plazo previsto para su interposición, razón por la cual no puede ser acogido a tramitación por extemporáneo.

4º Que las reclamaciones posteriores, y en particular las solicitudes de reconsideración, no pueden servir para computar un nuevo plazo.

Y visto, además, lo dispuesto en los artículos 19 y 20 de la Constitución Política de la República y Auto Acordado de la Excma. Corte Suprema sobre tramitación y fallo del recurso de protección, se declara inadmisible por extemporáneo, el interpuesto a fojas 1".

XPZLJZJXJK

Igualmente, la Iltma. Corte de Apelaciones de Valparaíso con fecha 7 abril de 2015, en causa rol 557-2015, se acogió la alegación de extemporaneidad interpuesta por su representada, toda vez que:

"…Tercero: Que a su vez se ha dicho por la recurrida Superintendencia de Seguridad Social, que la presente acción sería extemporánea, toda vez que ya desde el año 2014 el actor conocía la decisión de su parte en orden al rechazo de las licencias médicas que ha invocado, lo cual se formalizó a través de la Resolución exenta N° 39.312 de 24 de junio de 2014, por lo que claramente esta acción resulta ser del todo extemporánea. Que, asimismo, la decisión que rechaza la solicitud de reconsideración ante dicha autoridad, mediante el Ordinario N° 5670 de 22 de enero de 2015, acto impugnado en estos autos, no es recurrible por esta vía de protección, toda vez que el pronunciamiento que le antecede había sido adoptado ya en el mes de junio de 2014, como se expresara, por lo que la recurrente con este proceder pretendería hacerse de un nuevo plazo para poder recurrir ante esta Corte, lo que resulta del todo improcedente.

Cuarto: Que del mérito de los antecedentes allegados a estos autos, consta que efectivamente la intención de mantener la decisión de no pagar las licencias médicas extendidas al actor se materializó a través de la dictación de la Resolución N° 39.312 de 24 de junio de 2014, pidiendo el actor, muy posterior a esa fecha, la reconsideración de la medida, con lo dicho su actuar significó hacerse de un nuevo plazo para eventualmente recurrir de protección, como lo hizo, por lo que en ese evento habiendo transcurrido con largueza el plazo de 30 días que al efecto dispone el Auto Acordado respectivo para deducir el presente arbitrio, dicho plazo estaba totalmente vencido a la fecha de deducir la presente acción, por lo que la misma deberá ser declarada extemporánea".

En relación con esta alegación, cabe hacer presente una vez más que, como lo han señalado diversos fallos de los Tribunales Superiores de Justicia, no resulta procedente el que se emplee la Acción de Protección de los derechos y garantías constitucionales como una última instancia de reclamo o apelación, cuando en opinión de la recurrente las otras vías de reclamo, en el ámbito administrativo u otros, no le han dado los resultados esperados. En otros términos, la acción de protección no es una vía de impugnación subsidiaria de otras que pueda contemplar el ordenamiento jurídico, sean estas administrativas o judiciales. Aceptar que se pueda controvertir o revisar la decisión médica implícita en el procedimiento de autorización de las licencias médicas,

XPZLJZJXJK

más allá de todas las instancias de revisión (que no son pocas) dispuestas en el ordenamiento jurídico, asumir que este excepcional procedimiento de emergencia sería una nueva instancia de revisión de las licencias médicas, cuestión que ciertamente está muy alejada de la finalidad con que el constituyente creó la acción en comento. Esta afirmación está respaldada en el inciso primero, parte final del artículo 20 de la Constitución Política de Chile al disponer que la persona afectada en sus garantías por un acto ilegal o arbitrario puede recurrir ante la Corte de Apelaciones respectiva, la que debe adoptar las medidas que juzgue necesarias para restablecer el imperio del derecho y dar la debida protección al afectado, "...sin perjuicio de los demás derechos que pueda hacer valer ante la autoridad o los tribunales correspondientes.".

A mayor abundamiento, una tesis contraria implicaría que el plazo previsto para interponer la acción de protección dejaría de ser objetivo, quedando a disposición de quien afectado por una decisión de la autoridad administrativa que no le es favorable, reclame mucho más allá de los 30 días ante esa misma autoridad u otra distinta, sólo con la finalidad de crear artificialmente un nuevo plazo para interponer esta acción, lo que ciertamente no guarda armonía con la naturaleza y finalidad con que fue concebida esta acción constitucional de orden cautelar.

Que, por lo demás, lo anteriormente expuesto, ha sido reconocido por la Iltma. Corte de Apelaciones de Concepción, en el fallo pronunciado en los autos sobre Recurso de Protección interpuesto por don Javier Eduardo Zúñiga Galdámez, en contra de la Superintendencia de Seguridad Social, Rol Nº 1354-2014, en el que se establece que:

"La recurrida alega la extemporaneidad del recurso o acción, para lo cual se funda en que el acto contra el cual realmente se dirige, es aquél por el que la Compin Subcomisión Arauco rechazó sus licencias médicas, de lo cual, según la misma Superintendencia de Seguridad Social, la recurrente habría tomado conocimiento en julio de 2013, en tanto que el recurso se interpuso el 20 de febrero de 2014.

Que consta en autos que el recurso de protección fue interpuesto el 20 de febrero del 2014, y que a través del mismo, se busca se reconsidere la determinación de la Superintendencia de Seguridad Social, que confirma el 21 de agosto de 2013 lo resuelto por la COMPIN Subcomisión Arauco, en cuanto a desestimar las licencias médicas dla recurrente, hecho acaecido para las licencias médicas números 38998807, 39024339, 39011292 y 41075411.

XPZLJZJXJK

Que, por ende, el acto agraviante contra el cual se recurre es realmente la determinación de la COMPIN Subcomisión Arauco, y no la resolución que resuelve la reconsideración presentada a la Superintendencia de Seguridad Social, y en este contexto es dable concluir que dicho recurso fue presentado en forma extemporánea, toda vez que, de conformidad con lo que dispone el Auto Acordado respectivo, el plazo se cuenta desde la fecha de ejecución del acto u ocurrencia de la omisión y no desde la producción de sus efectos.

Aceptar el criterio de la recurrente implicaría dejar al arbitrio de quien intente un recurso como el de autos, la determinación de la fecha a partir de la cual se contabilice el término para deducirlo, lo que conduce en la práctica, a la existencia de plazos no definidos, contrariando lo claramente ordenado en el Auto Acordado antes indicado, en cuanto a que éste es de treinta días, lo que persigue la finalidad indudable de otorgar certeza respecto de dicha materia.

La Excma. Corte Suprema reiteradamente ha sostenido que el plazo para recurrir de protección es objetivo, de modo que haya certeza jurídica en cuanto a las fechas pertinentes, sin que pueda quedar al arbitrio de las partes ni puede ser prolongado de manera artificial por el interesado y se cuenta desde la fecha del acto u omisión o desde que se tuvo conocimiento o noticia del mismo y es ésta circunstancia básica que permite el cómputo del término para recurrir.

Que por lo anteriormente expuesto y concluido, ha de desestimarse la presente acción de protección...".

Lo anterior, se encuentra reforzado, además, por el fallo de fecha 10 de septiembre de 2013, de la séptima sala de la Iltma. Corte de Apelaciones de Santiago, en causa Rol Nº 7991-2013, que sobre licencias médicas rechazadas por la COMPIN Región del Bío Bío, señaló:

"Que sin embargo, de lo expuesto por las partes, y documentación acompañada a este expediente, aparece que efectivamente, los rechazos de las 4 licencias médicas materia del recurso, fueron dispuestas por la Compin Región del Bío-Bío, Subcomisión Concepción varios meses antes de entablarse esta acción.

En efecto, respecto de las licencias médicas N°39049334 y 38329722, en el reclamo de 12 de octubre de 2012 el propio recurrente hizo presente que con fecha 4 de septiembre de 2012 había presentado recurso de reposición ante la Compin Concepción, siendo informado del resultado negativo del recurso el 11 de octubre de 2012.

XPZLJZJXJK

En cuanto a las 2 restantes licencias, N° 39210164 y 37550002, también resulta de los antecedentes que, rechazadas que fueran, de estos rechazos la recurrente tomó oportuno conocimiento, pues dedujo recursos de reconsideración que fueron rechazados por la Compin Concepción con fecha 4 de diciembre de 2012, según los formularios de notificación de los mismos acompañados en el expediente junto a su presentación de 19 de diciembre de 2012. La referida Compin las había rechazado por considerar reposo injustificado.

Así, posteriormente, con fechas 12 de octubre y 6 de diciembre, ambas de 2012, nuevamente reclamó en contra de la misma Compin el rechazo de las licencias médicas ya individualizadas, extendidas por un total de 120 días a contar del 21 de julio de 2012, dando lugar al Ordinario N° 612, de 4 de enero del año en curso, emitido por la Superintendencia de Seguridad Social, que confirmó el rechazo realizado por la Compin Región del Bío-Bío de las licencias médicas en cuestión.

Por último, mediante presentación de 8 de enero de 2013 el actual recurrente solicitó reconsideración de lo anteriormente resuelto, en cuanto a la confirmación del rechazo de las licencias médicas dispuesto por la Compin, el cual fue rechazado mediante oficio N°28447, de 7 de mayo de 2013, de esa Superintendencia.

Que en las circunstancias señaladas, resulta indiscutible que la decisión de la cual reclama actualmente la recurrente se remonta al menos al 4 de septiembre de 2012, fecha de presentación de su recurso de reposición ante la Compin Concepción por el rechazo de dos de las licencias; y respecto de las 2 restantes (licencias), basta considerar que fueron denegadas, rechazándose por la Compin Concepción con fecha 4 de diciembre de 2012, el recurso de reconsideración también interpuesto.

En consecuencia, son estas fechas las que deben ser consideradas para el cómputo del plazo en estudio, y no la invocada por la recurrente en su libelo.

Por lo anterior, habiéndose deducido el presente recurso recién con fecha 24 de enero de 2013, como consta de fs.3, esto es, ya vencido el plazo fatal indicado, la presente acción resulta haberse interpuesto en forma extemporánea, y por ende debe ser desestimada".

En subsidio alega la improcedencia de la acción de protección en materias de seguridad social, por cuanto la materia sobre la que realmente versa, dice relación con un derecho perteneciente al sistema de seguridad social, establecido en el numeral 18 del

XPZLJZJXJK

artículo 19 de la Constitución Política de la República, que no está amparado por la acción cautelar que motiva estos autos.

En efecto, la autorización, rechazo o modificación de una licencia médica que se extienda de conformidad con el artículo 149 del DFL N° 1, de 2005, del Ministerio de Salud y el Decreto Supremo N° 3/84, sobre Autorización de Licencias Médicas; las reconsideraciones y apelaciones que se deduzcan respecto de las resoluciones de los organismos administradores de este derecho, a saber, las Instituciones de Salud Previsional (Isapres) y la Comisiones de Medicina Preventiva e Invalidez (COMPIN) y el pago, según corresponda, de la prestación pecuniaria por éstas originadas, esto es, el subsidio por incapacidad laboral (regulado en el DFL N° 44/78, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social), son materias que sin duda alguna pertenecen al campo de la Seguridad Social, y por lo tanto, se encuentran expresamente excluidas por el constituyente, del ámbito de la acción de protección.

De tal forma, la materia respecto de la cual se esgrime la presente acción incide en un aspecto especifico del derecho a la seguridad social, reconocido y garantizado a todas las personas en el numeral 18 del artículo 19 de nuestra Carta Magna, que no está contemplado en la numeración taxativa que realiza el artículo 20, y por lo tanto, no está amparado por esta especial acción cautelar.

Que la acción de protección es un procedimiento de urgencia de carácter excepcional y debido a dicho carácter, debe dársele una aplicación restringida únicamente para aquellos casos de violación flagrante de los derechos constitucionales, que por su naturaleza y características requieren un pronunciamiento judicial especialmente rápido, que ponga pronto remedio a actos u omisiones arbitrarios o ilegales.

En subsidio de las alegaciones anteriores, informando en cuanto al fondo del asunto que motiva la acción constitucional de autos, indica que resulta necesario esclarecer cual es el marco jurídico-normativo que regula la materia de la presente acción de protección.

Que en nuestro Sistema de Seguridad Social, existe cobertura para atender los distintos riesgos o contingencias sociales que ponen a los trabajadores en un estado de necesidad. Tratándose de la pérdida de la capacidad de ganancia o incapacidad laboral por motivos de salud, como ya se señaló, ella puede ser permanente o transitoria.

XPZLJZJXJK

Respecto de incapacidades laborales temporales, es decir, aquellas que suspenden transitoriamente la capacidad de ganancia del trabajador, existe el beneficio denominado licencia médica, regulado en el citado D.F.L. Nº 1, del año 2005, y en el D.S. Nº 3, del año 1984, ambos del Ministerio de Salud, la que una vez autorizada por el Organismo competente, esto es, una COMPIN o ISAPRE, puede dar derecho, de cumplirse los requisitos legales, al pago de subsidio por incapacidad laboral (regulado en el D.F.L. Nº 44, del año 1978, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social), o al pago de la remuneración en el caso de los trabajadores afectos a estatutos especiales, entre ellos, los pertenecientes al sector público y municipal.

En estas situaciones de suspensión transitoria de la capacidad de ganancia, el trabajador debe hacer uso de licencia médica, esto es, reposo, el que unido en la mayoría de los casos a un tratamiento médico farmacológico o de otro tipo, debe conducir a que el trabajador recupere su salud y quede en condiciones de reintegrarse a su trabajo.

El derecho a licencia médica está contemplado en el artículo 149 del D.F.L. Nº 1, de 2005, del Ministerio de Salud cuerpo legal que, como ya se indicó, promulgó el texto refundido, coordinado y sistematizado de, entre otras, la Ley N° 18.469, que regula el Ejercicio del Derecho Constitucional a la Protección de la Salud y que crea un Régimen de Prestaciones de Salud al efecto.

El aludido artículo 149 se encarga de señalar, en su parte pertinente que: "Los trabajadores afiliados, dependientes o independientes, que hagan uso de licencia por incapacidad total o parcial para trabajar, por enfermedad que no sea profesional o accidente que no sea del trabajo, tendrán derecho a percibir un subsidio de enfermedad, cuyo otorgamiento se regirá por las normas del Decreto con Fuerza de Ley Nº 44, de 1978, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social".

En virtud del artículo 156 del mencionado D.F.L., el beneficio de licencia médica también les es aplicable a los afiliados a alguna Institución de Salud Previsional.

Así, la licencia médica está definida en el artículo 1º del Decreto Supremo Nº 3, del año 1984, del Ministerio de Salud, que contempla el Reglamento sobre autorización de licencias médicas, en los siguientes términos: "…Para los efectos de este reglamento, se entiende por licencia médica el derecho que tiene el trabajador de ausentarse o reducir su jornada de trabajo, durante un determinado lapso de tiempo, en cumplimiento de una indicación profesional certificada por un médico cirujano, cirujano

XPZLJZJXJK

dentista o matrona, reconocida por su empleador en su caso, y autorizada por la Comisión de Medicina Preventiva e Invalidez -Compin- de la Secretaría Regional Ministerial de Salud -Seremi- o Institución de Salud Previsional según corresponda, durante cuya vigencia podrá gozar de subsidio especial con cargo a la entidad de previsión, institución o fondo especial respectivo...".

Es decir que, para hacer uso de una licencia médica es necesario que el trabajador se encuentre impedido de trabajar por razones de salud en forma temporal, existiendo la posibilidad real y cierta de que recuperará la capacidad de trabajo y quedará en condiciones de reincorporarse a la vida laboral.

Para el caso de las dolencias que causan incapacidades laborales permanentes, nuestro sistema de seguridad social contempla las pensiones de invalidez, las que tratándose de trabajadores afectos al Sistema de Pensiones creado por el D.L. N° 3.500, de 1980, son evaluadas y declaradas por las Comisiones Médicas de la Superintendencia de Pensiones. En el caso de los trabajadores afectos a alguna institución de previsión del antiguo régimen previsional (ex Cajas de Previsión y ex Servicio de Seguro Social) hoy fusionadas en el Instituto de Previsión Social (I.P.S.), las evaluaciones de incapacidad o invalidez son conocidas por las Comisiones de Medicina Preventiva e Invalidez de las Secretarías Regionales Ministeriales de Salud (SEREMIS).

Cabe agregar que, conforme a lo indicado en el artículo 1° del citado D.S N° 3 de 1980 del Ministerio de Salud, lo esencial para la autorización de las licencias médicas es la posibilidad real y cierta de que el trabajador recupere la capacidad de trabajo y quede en condiciones de reincorporarse a la vida laboral, sea que la incapacidad laboral temporal haya sido por un cuadro aislado incluso que sea una patología crónica e irrecuperable, ya que hay algunas situaciones en que se puede autorizar licencias médicas extendidas por diagnósticos crónicos e irrecuperables que no van a desaparecer totalmente con el uso de licencias médica, siempre que después de un período de reposo vaya a producirse la reincorporación laboral del trabajador con su capacidad residual de trabajo.

Por otra parte, debido a la necesidad de contar con una normativa universal que facilite el quehacer de la contraloría médica, en la evaluación técnica de los casos relacionados con el uso de la licencia médica y el otorgamiento del subsidio de incapacidad laboral, de los beneficiarios del Fondo Nacional de Salud (Fonasa) y de las Instituciones de Salud Previsional, y de la verificación de las declaraciones contenidas en

XPZLJZJXJK

las certificaciones médicas, fue aprobado el Decreto Supremo N° 7/2013 que "Aprueba Reglamento Sobre Guías Clínicas Referenciales Relativas a Los Exámenes, Informes y Antecedentes que Deberán Respaldar la Emisión de Licencias Médicas".

Como consta en el expediente de autos, que la Sra. Mella reclamó mediante presentación de fecha 05 de marzo de 2021, apelando en contra de la Comisión de Medicina Preventiva e Invalidez (COMPIN) Región Metropolitana, que confirmó la reducción a 11 días de la licencia médica N° 27437000-9, extendida inicialmente por 30 días, a contar del 01 de abril de 2019, y la reducción a 15 días de la licencia médica N° 59815839, extendida inicialmente por 30 días, a contar del 15 de julio de 2020, emanado de la ISAPRE COLMENA GOLDEN CROSS S.A., por reposo injustificado.

Que, además, la SUBCOMISIÓN SUR - COMPIN REGIÓN METROPOLITANA confirmó el rechazo de las licencias médicas N° 28242594-7, 29211417-6, 30105129-8, 30845846-6, 31764328-4, 32403440-4, 59462435, 59815804, 59815850, 59890602 y 59890620, extendidas por 330 días, a contar del 01 de abril de 2019, por reposo injustificado.

En razón de lo anterior, esta Superintendencia, previo estudio de los antecedentes y con su mérito concluyó que el reposo prescrito por las licencias médicas N°s 27437000-9, 59815839, no se encontraba íntegramente justificado, así mismo respecto a las licencias médicas N°s 28242594-7, 29211417-6, 30105129-8, 30845846-6, 31764328-4, 32403440-4, 59462435, 59815804, 59815850, 59890602 y 59890620, se concluyó que el reposo no se encontraba justificado. Estas conclusiones se basan en que el informe médico emitido con fecha 02/02/2021 por el tratante, quien no figura como médico especialista en Psiquiatría en el Registro Nacional de Prestadores Individuales, posee incongruencias entre las situaciones expuestas y las conductas terapéuticas adoptadas, como por ejemplo: no derivar a la paciente, quien ha presentado difícil manejo y sintomatología de gravedad (como intentos suicidas) a atenciones psiquiátricas por patología GES en su ISAPRE donde habría sido tratada de forma integral e interdisciplinaria en un programa especializado, atendido por Médico especialista en Psiquiatría para las patologías que la aquejan. Sumado a lo anterior, la reclamante no acredita haber iniciado un proceso terapéutico con un profesional psicólogo en todo el periodo de reposo, que ya alcanza los 629 días en su totalidad.

Con respecto al informe psicológico adjuntado, con fecha 04/02/2021, el mismo es un informe diagnóstico y señala "se visualiza la pertinencia de realizar sesiones

XPZLJZJXJK

psicológicas semanales", por lo que no es posible considerarlo como constancia de un proceso terapéutico. Por las razones anteriores, los elementos aportados no permiten establecer la existencia de incapacidad laboral temporal más allá del período de reposo ya autorizado. Lo anterior según consta en la Resolución Exenta N° R-01-UME-58146-2021, de 10 de mayo de 2021.

Por su parte, los facultativos de esta Superintendencia, consistente con lo señalado informaron lo siguiente en la Ficha Médica del expediente administrativo: "Fundamentos de la resolución: 43 años, administrativa en Scotiabank, afiliada a COLMENA. Con 29 días autorizados y 600 rechazados por patología psiquiátrica. Paciente Licenciosa, tiene un total de 100 LMs emitidas desde 2003 con 2.384 días de reposo. IMC Sin GAF, sin psicoterapia, sin derivación a especialista pese a presentar intentos suicidas, sin derivación a atenciones GES (tiene LMs con F34 y F32), sin llegar a dosis máximas de antidepresivos pese a mantener síntomas invalidantes por más de 620 días. Aparenta reposo en demasía extenso sin rol curativo, se sugiere no acoger.".

Cabe agregar que el artículo 21 del D.S N° 3/84, señala que, para el mejor acierto de las autorizaciones, rechazos, reducción o ampliación de los períodos de reposo solicitados y otras modificaciones a las licencias, la Compin, la Unidad de Licencias Médicas o la ISAPRE correspondiente, podrán disponer de acuerdo con sus medios, algunas medidas, en las que se incluye Practicar o solicitar nuevos exámenes o interconsultas.

En virtud de lo expuesto, la citada ISAPRE con fechas 23 de abril y 13 de mayo de 2019, citó a la recurrente a una evaluación psiquiátrica pericial, sin embargo, estas no pudieron efectuarse debido a la inasistencia de la Sra. Mella, según consta en los certificados proporcionados por la ISAPRE.

Por otra parte, es importante destacar que el médico tratante de la Sra. Mella, don Rubén Gonzalo Moreira Delgado, RUT N° 14.708.522-2, quien ha emitido las licencias reclamadas, no posee la especialidad de psiquiatría, que corresponde al diagnóstico por las cuales fueron emitidas, según consta del certificado emitido por la Superintendencia de Salud.

A su vez, la Resolución impugnada señala los antecedentes necesarios para la justificación del reposo laboral otorgado, indicando: "…el informe médico emitido con fecha 02/02/2021 por el tratante, quien no figura como médico especialista en Psiquiatría en el Registro Nacional de Prestadores Individuales, posee incongruencias

XPZLJZJXJK

entre las situaciones expuestas y las conductas terapéuticas adoptadas, como por ejemplo: no derivar a la paciente, quien ha presentado difícil manejo y sintomatología de gravedad (como intentos suicidas), a atenciones psiquiátricas por patología GES en su ISAPRE donde habría sido tratada de forma integral e interdisciplinaria en un programa especializado, atendido por Médico especialista en Psiquiatría para las patologías que la aquejan. Sumado a lo anterior, la reclamante no acredita haber iniciado un proceso terapéutico con un profesional psicólogo en todo el periodo de reposo, que ya alcanza los 629 días en su totalidad. Con respecto al informe psicológico adjuntado, con fecha 04/02/2021, el mismo es un informe diagnóstico y señala "se visualiza la pertinencia de realizar sesiones psicológicas semanales", por lo que no es posible considerarlo como constancia de un proceso terapéutico…"

Con ello, analizados los antecedentes disponibles, en ese momento, los profesionales médicos de esta Superintendencia no lograron formarse convicción respecto de la procedencia de la justificación del reposo prescrito en las licencias médicas reclamadas, que acumulan 629 días por esa patología.

La Sra. Mella, en virtud de lo dispuesto en el artículo 59 de la Ley N° 19.880, sobre Bases del Procedimiento Administrativo, pudo interponer Recurso de Reposición ante esta Superintendencia, acompañando los antecedentes necesarios para la justificación del reposo reclamado, situación que no ocurrió.

Que a la Superintendencia de Seguridad Social le corresponde cumplir el mandato constitucional impuesto al Estado, en orden de supervigilar el adecuado ejercicio del derecho a la seguridad social. Lo anterior, de acuerdo con lo dispuesto en el inciso cuarto del numeral 18 del artículo 19 de la Constitución Política de la República.

A su vez, el artículo 3º de la Ley N° 16.395, que regula su funcionamiento orgánico, dispone que "La Superintendencia de Seguridad Social será la autoridad técnica de fiscalización de las instituciones de previsión, dentro del ámbito de su competencia". El inc. 2º del mismo artículo indica que: "La supervigilancia de la Superintendencia comprenderá los órdenes médico-social, financiero, actuarial, jurídico y administrativo, así como también la calidad y oportunidad de las prestaciones."

En este mismo sentido, el artículo 27 de la Ley Nº 16.395 señala que: "En lo que no se refiere a funciones derivadas del Código Sanitario, el Servicio Nacional de Salud estará sometido al control administrativo y técnico de la Superintendencia de Seguridad Social, la que conservará sus actuales facultades".

XPZLJZJXJK

Por su parte, el artículo 38 de la Ley Nº 16.395, modificado por la señalada Ley Nº 20.691, en su letra d) dispone que a mi representada le corresponderá: "Emitir instrucciones para el mejor otorgamiento de los beneficios a los imponentes."

En seguida, la letra e) del precepto legal en comento, modificado igualmente por la señalada Ley Nº 20.691, dispone que corresponde a mi defendida: "Fijar la interpretación de las leyes y reglamentos de previsión social y ordenar a las instituciones sometidas a su fiscalización que se ajusten a esta interpretación".

Además, a partir de la entrada en vigencia de la Ley N° 20.585, mi representada debe cumplir las funciones asignadas por este cuerpo legal con miras a asegurar el otorgamiento, uso correcto de la licencia médica y una adecuada protección del cotizante y beneficiario de una Institución de Salud Previsional (ISAPRE) y del Fondo Nacional de Salud (FONASA), descartando, en los hechos, cualquier actuación de carácter ilegal o arbitrario por parte de la Superintendencia de Seguridad Social.

Que la pretensión de la recurrente, en orden a que se le autoricen las licencias médicas y se le pague el subsidio por incapacidad laboral, fuera de no tener fundamento legal de acuerdo con los antecedentes y preceptos legales que se han expuesto, ciertamente, desborda claramente los límites de aplicación de la Acción de Protección, la que fue pensada por el constituyente como una herramienta de protección de derechos indubitados, preexistentes, tal como se colige claramente de la expresión utilizada por el mismo, al disponer en el artículo 20 que ésta es procedente cuando una persona, por un acto ilegal o arbitrario "…sufra privación, perturbación o amenaza en el legítimo ejercicio de los derechos y garantías establecidos en el artículo 19…". En el caso de la recurrente claramente su derecho a licencia médica y consecuentemente al subsidio por incapacidad laboral, no reúnen la condición de un derecho preexistente, indubitado, cuyo ejercicio resulte legítimo, por el contrario, tras las sucesivas revisiones de la COMPIN y de esta Superintendencia, se llegó a la conclusión que no era procedente la autorización de sus licencias médicas.

Por último, tal como no existe acto ilegal o arbitrario de parte de la Superintendencia de Seguridad Social, pues como ya se indicó, su representada se limitó a resolver la situación de la Sra. Mella, dentro del ámbito de su competencias, tampoco ha existido vulneración y ni siquiera amenaza del derecho a la vida, a la integridad física y psíquica y a la protección de la salud, ni se ha vulnerado el derecho de propiedad de la recurrente, reconocido a todas las personas en el numeral 24 del artículo 19 de

XPZLJZJXJK

nuestra Constitución Política, y en este caso respecto de un eventual derecho al subsidio por incapacidad laboral, como tampoco ningún otro derecho garantido por nuestra Carta Fundamental.

En cuanto a la supuesta vulneración del derecho a la vida, integridad física y psíquica y salud, garantizado a todas las personas en los numerales 1° y 9º del artículo 19 de la Constitución Política de la República, simplemente cabe preguntarse cómo podría su representada haber atentado contra dichas garantías, como la vida, integridad física o psíquica y la protección de la salud, por cuanto, en su actuar, la Superintendencia se ha limitado a ejercer las facultades que la ley le ha conferido. En efecto, de modo alguno ha causado las afecciones que supuestamente padece la recurrente, ni ha impedido que consulte a su médico tratante, de hecho, es incuestionable que la Sra. Mella siempre tuvo la posibilidad de consultar a su médico tratante y que pudo realizar los tratamientos que se le han indicado, de acuerdo con la cobertura de salud a la que tiene derecho, sin que la Superintendencia haya intervenido o impedido, de manera alguna el acceso de la recurrente a la salud. La única intervención de la Superintendencia en el caso de la Sra. Mella responde al mandato legal de pronunciarse respecto de las reclamaciones que presentó impugnando las resoluciones de la referida Subcomisión de Medicina Preventiva e Invalidez, que rechazó las licencias médicas en comento.

En cuanto al derecho de propiedad, hace presente que el otorgamiento de una licencia médica por parte de un facultativo de la salud no implica el nacimiento de ningún derecho de propiedad en relación con un eventual subsidio por incapacidad laboral o remuneración según sea el caso. En efecto, de acuerdo con lo dispuesto en el D.S. Nº 3, de 1984 y DFL. Nº 44, de 1978, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social, para tener derecho al subsidio por incapacidad laboral se requiere cumplir con los siguientes requisitos: 1.- Una licencia médica autorizada por la entidad correspondiente (ISAPRE o COMPIN) 2.- Cumplimiento de los requisitos para tener derecho al subsidio por incapacidad laboral, los que varían de acuerdo a si se trata de un trabajador dependiente o independiente. En consecuencia, no existe algún derecho de propiedad sobre eventuales subsidios, pues como se indicó para ello es necesario, como punto de partida, contar con una licencia médica autorizada, cuestión que como ya se ha indicado no media en la especie. En este punto, en el caso de la recurrente, no existe un legítimo ejercicio del derecho de propiedad que deba ser objeto de tutela

XPZLJZJXJK

constitucional, por cuanto no existen licencias médicas autorizadas, sino que, rechazadas sin generar, por lo tanto, el derecho que esgrime la recurrente de autos. Desde otro punto de vista, si se considerara que basta la emisión de la licencia médica por parte del profesional de la salud, para que ésta surta todos sus efectos, haría impensable que el legislador hubiere contemplado causales de rechazo de las mismas, como las contempla en el DS. Nº 3, de 1984, del Ministerio de Salud, o haría imposible la aplicación de éstas por parte de las ISAPRE o por la COMPIN, pues de aplicarlas estarían efectivamente atentando contra el derecho de propiedad sobre el subsidio ya ingresado al patrimonio del trabajador. Esta conclusión es a todas luces inaceptable.

En efecto, lo anterior fue rescatado por el fallo de la Iltma. Corte de Valparaíso, de fecha 7 abril de 2015, en causa rol 557-2015, que señaló lo siguiente:

"…Que en relación a lo expuesto en el apartado que antecede, no cabe alegar por parte dla recurrente un derecho de propiedad de que gozaría por haber "una privación a mi legítimo derecho a retribución monetaria consagrada en nuestra legislación en los casos de imposibilidad de trabajar por enfermedad", dado que la emisión de una licencia médica no puede significar que la misma, por sí misma, otorgue al trabajador un derecho a recibir una retribución monetaria con su sola emisión, la que entraría de inmediato a su patrimonio, desde que ella puede ser rechazada o modificada en su extensión, como se dijera, por el organismo competente para ello.

Décimo: Que siendo el presente arbitrio uno extraordinario, para poner pronto remedio a la vulneración de un derecho del que es detentador su titular, el mismo no puede ser utilizado para discutir la existencia de una enfermedad común y si la misma puede ser objeto de una incapacidad laboral transitoria o definitiva, con el resultado que en cada una de esas opciones se produzca, situación que en la especie requeriría la concurrencia de otra sede procesal que no es la que nos convoca en el presente recurso.

Undécimo: Que en consecuencia, de lo expuesto fluye sin lugar a dudas, que la actuación en contra de la cual se ha interpuesto esta acción ha sido adoptada por las autoridades competentes, en un procedimiento legalmente tramitado, de manera que no es arbitrario, y que las decisiones fueron adoptadas por las respectivas comisiones médicas con los antecedentes idóneos para ello, no resultando por lo tanto ilegales, como se pretende por la recurrente, por lo que atendido lo expuesto, se rechazará la acción de protección deducida en cuanto persigue sostener lo contrario".

XPZLJZJXJK

Con todo, atendido las consideraciones expuestas, se descarta cualquier actuar arbitrario e ilegal por parte de mi defendida, ya que, en los dictámenes aludidos, se exponen las razones por las cuales se llegó a la conclusión que se ha indicado. No se trata pues, de un acto carente de un fundamento racional o nacido del sólo capricho irracional de la autoridad técnica, sino que del estudio y ponderación de los elementos que se han señalado, en concordancia con criterios normativos y jurisprudenciales vigentes en este organismo de control.

Por tanto, en el evento de no acogerse las alegaciones anteriores pide se tenga por evacuado el informe y que la Acción de Protección interpuesta sea desestimada en todas sus partes, con costas.

Acompañó copia del expediente administrativo relativo al caso de la recurrente.

La recurrente evacuando el traslado conferido respecto de extemporaneidad del recurso de protección incoado, plantea que la contraria parte de la base de supuestos evidentemente equivocados. En efecto, la acción constitucional de protección lo que busca es impugnar la resolución N° R01-UME-58146-2021, que en lo medular confirmó el rechazo de las licencias médicas N° 27437000-9, 59815839, 28242594-7, 29211417-6, 30105129-8, 30845846-6, 31764328-4, 32403440-4, 59462435, 59815804, 59815850, 59890602, 59890620, de acuerdo a lo anteriormente expuesto. Ese es en estricto rigor el acto administrativo que se impugna, ninguno anterior ni posterior.

Que la resolución que se impugna y que constituía la última instancia de reclamación administrativa es la N° R01-UME-58146-2021, que fue dictada y de la cual tomó conocimiento mi representada con fecha 10 de mayo de 2020. Esta resolución fue acompañada junto a la acción constitucional. De una simple operación aritmética se puede colegir que el plazo para interponer la acción constitucional de protección vencía el de mayo del año en curso y se dedujo el día 01 de junio del año 2020.

Esta tésis ha sido compartida por la jurisprudencia al efecto, la I. Corte de Apelaciones de La Serena ha señalado: "SÉPTIMO: Que, en este orden de ideas, en cuanto a la alegación de extemporaneidad del recurso planteada por la Superintendencia de Seguridad Social, del tenor del libelo pretensor se logra desprender que el acto que se reprocha por esta vía es la Resolución Exenta N° R-01-DLM-11410-2019, la cual ha sido dictada por dicho organismo con fecha 22 de mayo de los corrientes. Por su parte, consta de la tramitación digital de la presente causa que la acción constitucional que nos ocupa ha sido impetrada el día 05 de junio de los presentes, todo lo cual permite colegir,

XPZLJZJXJK

mediante una simple operación aritmética, que el recurso ha sido ejercido en forma oportuna, circunstancia suficiente para el rechazo de esta primera alegación." (I. Corte de Apelaciones de La Serena, Rol 773-2019, de fecha 05 de julio de 2019).

En la misma línea, la I. Corte de Apelaciones de Concepción ha razonado en los siguientes términos: "I.- EN CUANTO A LA ALEGACIÓN DE EXTEMPORANEIDAD DEL RECURSO FORMULADA POR LA SUPERINTENDENCIA DE SEGURIDAD SOCIAL. 1.- Que en cuanto a la petición de inadmisibilidad por extemporaneidad formulada por la Superintendencia recurrida, que funda en que el presente recurso ha sido interpuesto una vez vencido con creces el plazo fatal de 30 días corridos que contempla el Auto Acordado de la Excma. Corte Suprema para interponer dicha acción, el que debe contarse desde el 12 de octubre de 2018, oportunidad en que interpuso el recurso jerárquico ante la SUSESO -en contra de las resoluciones y redictámenes de la COMPIN o Subcomisión Concepción que rechazó las cinco licencias médicas ya referidas-, resultando palmario que con esa fecha tomó conocimiento de tal decisión, y no del 19 de diciembre de 2018 que resuelve el referido recurso por la Superintendencia. 2.- Que dicha pretensión deberá ser rechazada, en razón de que el acto administrativo en contra del cual recurre la reclamante lo constituye la Resolución N° N°43495 de 19 de diciembre de 2018 de la Superintendencia de Seguridad Social que rechazó las cinco licencias médicas extendidas por un total de 150 días a contar del 5 de diciembre de 2017, fundado en que "el reposo prescrito por las licencias N°s 55094113, 54141353, 54141388, 56705709 y 56705741, no se encontraban justificadas. Esta conclusión se basa en que los informes médicos de dos especialistas no permiten establecer incapacidad laboral temporal más allá del período de reposo ya autorizado, el cuál alcanza a 215 días por la misma patología", lo cual le fue notificado el 3 de enero de 2019 a la recurrente, hecho que no ha sido controvertido, y desde esta última fecha a la presentación del recurso, el 31 de enero de 2019, no había transcurrido el plazo de 30 días para interponerlo. En tal escenario, el recurso de protección fue deducido por el actor dentro de plazo legal." (I. Corte de Apelaciones de Concepción, Rol 1829-2019, de fecha 02 de abril de 2019, considerandos 1 y 2).

A su turno, la I. Corte de Apelaciones de Santiago ha indicado claramente en los autos Rol 30122-2018 lo siguiente: "6)° Que sobre la presunta extemporaneidad del recurso planteada por la Superintendencia, corresponde desestimar esta alegación, toda

XPZLJZJXJK

vez que las resoluciones que ratificaron el rechazo de las licencias médicas, conforme lo expresa la Compin en su informe, llegan al 6 de abril de 2018, y dado que de acuerdo al procedimiento previsto en el Decreto Supremo N 3 de 1984, del Minsal, el trabajador puede pedir reposición ante Compin y de mantenerse la resolución, puede entonces reclamar ante la Superintendencia, de suerte que es una instancia administrativa prevista al efecto en la legislación especial, justamente para determinar la procedencia o no de autorizar la licencia médica del caso, y que la última confirmación de rechazo de licencias de su parte fue el 27 de diciembre de 2017, no existiendo otra noticia que la afirmada por el ocurrente en el sentido de habérsele notificado el 27 de marzo de 2018, mientras el recurso se presentó el 26 de abril de 2018;" (considerando sexto)

Además, esta misma I. Corte de Apelaciones de Rancagua, en sus autos sobre recurso de protección Rol 3341-2019, ha indicado en su considerando segundo que "2° Que, primeramente, en cuanto a la alegación de extemporaneidad de la acción deducida, será desestimada la misma, dado que los actos reclamados son aquellos contenidos en las Resoluciones Exentas R-01-DLM-04791-2019, de fecha 1 de abril de 2019 y R-01-DLM-06516-2019 de fecha 15 de abril del 2019, que, en definitiva, mantuvieron el rechazo de distintas licencias médicas respecto del recurrente, por lo que considerando que el recurso fue deducido con fecha 23 de abril de 2019, el mismo no resulta extemporáneo al haberse deducido dentro del plazo de 30 días establecido en el auto acordado que regula la presente acción, desde la ocurrencia del acto que se denuncia, por lo que necesariamente se debe desechar esta alegación."

Destaca lo resuelto por la Excma. Corte Suprema en sus autos 83689.2020, quien revocando lo resuelto por la I. Corte de Apelaciones de Rancagua, señaló lo siguiente en relación a la extemporaneidad: "Segundo: Que erradamente se concluye por la resolución en alzada que el recurso es extemporáneo, al estimar que la recurrente tuvo conocimiento del hecho al pronunciarse la Superintendencia de Seguridad Social respecto de la apelación interpuesta por ésta en contra del rechazo de las licencias médicas citadas por parte de la Compin, cuestión que no es efectiva puesto que consta del mérito de la acción constitucional intentada que el actor impugna la resolución en virtud de la cual la recurrida, Superintendencia de Seguridad Social, rechaza el recurso de reposición interpuesto en contra del referido recurso de apelación, y es sólo a partir de ese momento, una vez agotada la vía administrativa, que comienza a transcurrir el plazo en el Auto Acordado que regula la presente vía cautelar, la que en el presente caso

XPZLJZJXJK

no se había agotado al deducirse la respectiva acción, motivo por el cual la presente no debió ser rechazada por extemporánea." (Excma. Corte Suprema, 29 de julio de 2020)

Agrega adicionalmente que al permitirse la formulación de un incidente de extemporaneidad, habiéndose ya declarado admisible un recurso de protección, implicaría un efecto jurídico perverso que atenta contra las instituciones procesales fundamentales, así como también atenta contra un principio general de rango constitucional que es vinculante para el propio Poder Judicial. Para lo anterior, es necesario determinar la naturaleza jurídica de la resolución que con fecha 18 de mayo del año en curso declaró la admisibilidad de la acción constitucional de protección incoada por esta parte. En efecto, y teniendo presente la clasificación de las resoluciones judiciales establecida por el artículo 158 del Código de Procedimiento Civil, podemos concluir que se trata de una sentencia interlocutoria de segundo grado, pues resuelve un trámite que debe servir de base para la dictación de una sentencia definitiva o interlocutoria. En el caso de marras, la admisibilidad o inadmisibilidad del recurso permite resolver como base para la dictación de la sentencia definitiva. Sólo si el recurso de protección es declarado admisible se puede continuar con la tramitación que debe conducir indefectiblemente a la dictación de la sentencia definitiva, de lo contrario, hasta allí llegará, salvo que por reposición conocida y resuelta por la I. Corte de Apelaciones se disponga otra cosa.

Entonces, al ser una sentencia interlocutoria de segundo grado, bien sabemos que este tipo de resoluciones judiciales producen dos efectos fundamentales: el desasimiento del tribunal y la cosa juzgada.

El primer efecto, es definido por autores, a modo de ejemplo por el profesor Carlos Stoehrel Maes como "el efecto que producen las sentencias definitivas e interlocutorias, en virtud del cual, una vez que han sido notificadas a alguna de las partes, no pueden ser modificadas o alteradas en forma alguna por el tribunal que las dictó". 1 Se trata de un efecto general, del cual solo se constituyen como excepciones las siguientes situaciones: a) las sentencias interlocutorias que declaren la deserción o la prescripción de un recurso de apelación, frente a las cuales existe la posibilidad de recurrir dentro de tercero día fundado en error de hecho, y b) el recurso de aclaración, rectificación, complementación o enmienda contemplado en el artículo 182 del Código de Procedimiento Civil. Por su parte, la cosa juzgada, que es el otro efecto procesal con el que cuentan las sentencias interlocutorias, es definido como "el efecto de una sentencia

XPZLJZJXJK

judicial cuando no existen medios de impugnación que permitan modificarla y que se traduce en el respeto y subordinación a lo decidido en un juicio. Por ello se le define también como la fuerza que atribuye el derecho a los resultados del proceso. Habitualmente se utiliza como medio de defensa frente a una nueva demanda". Además, la doctrina agrega que la cosa juzgada supone dos consecuencias fundamentales: "La AUTORIDAD DE LA SENTENCIA es la inmutabilidad del mandato u orden que nace de la sentencia, lo cual implica la no intromisión en sus efectos tanto del mismo tribunal que la dictó (el llamado desasimiento del tribunal, sin perjuicio del recurso de aclaración, rectificación y enmienda) como respecto de otro tribunal, así como de otros poderes del Estado (el principio de la inavocabilidad respecto del ejercicio de la función jurisdiccional, tal como lo dispone el artículo 76 de la Constitución Política del Estado). Esto también se traduce en el principio "non bis in idem", que se contempla en el inciso final del artículo 1 del Nuevo Código Procesal Penal: "La persona condenada, absuelta o sobreseída definitivamente por sentencia ejecutoriada, no podrá ser sometida a un nuevo procedimiento penal por el mismo hecho". Por otra parte, se ha dicho que "La EFICACIA DE LA SENTENCIA consiste genéricamente en una orden o mandato, sea que tenga por objeto declarar la certeza, constituir, modificar y determinar una relación jurídica. Esta eficacia puede existir aún cuando una sentencia no se encuentre ejecutoriada, como las sentencias que causan ejecutoria."

La prohibición constitucional de la inavocabilidad ha sido establecida por el artículo 76 de nuestra Carta Fundamental, en los siguientes términos: "(…) Ni el Presidente de la República ni el Congreso pueden, en caso alguno, ejercer funciones judiciales, avocarse causas pendientes, revisar los fundamentos o contenido de sus resoluciones o hacer revivir procesos fenecidos". De lo anterior se puede interpretar a fortiori, que si le está prohibido a otras magistraturas efectuar acciones propias del Poder Judicial, con mayor razón para el mismo, para revisar fundamentos de cuestiones ya resueltas como base para el pronunciamiento de la sentencia. Permitir una eventual declaración de inadmisibilidad o bien, permitir un pronunciamiento al respecto, no es otra cosa que entrar a revisar los fundamentos o contenidos de las resoluciones de la misma I. Corte, de una forma al menos parecida a la nulidad de todo lo obrado. Razonar de esta manera, además, significaría vulnerar la doctrina de los actos propios, que tiene perfecta y plena aplicación para los procesos jurisdiccionales.

XPZLJZJXJK

En cuanto a la doctrina de los actos propios. Cita el trabajo realizado por Ricardo Padilla Parot : "Se concibe al Venire contra factum proprium non valet, como una concreción de la buena fe objetiva, el que tiene como bien jurídico protegido a la confianza suscitada en el otro sujeto partícipe del negocio jurídico. Lo mismo es posible decir con sus consecuencias, la que es entendida como la inadmisibilidad de la pretensión contradictoria. Pero como esta inadmisibilidad es mucho más amplia que la pura prohibición de contradecirse, es que surgen los problemas. Dada aquella amplitud, es que de forma tangencial, los actos propios tocan con otras instituciones ya dotadas de normas jurídicas positivas, y es en este punto donde la Corte Suprema y las Cortes de Apelaciones confunden en su aplicación". Y agrega que considera "adecuada la incorporación del "venire" a nuestro ordenamiento jurídico, ya sea por un posible establecimiento legislativo expreso o manteniendo su aplicación jurisprudencial, pero, y como se señaló, deben deslindarse de forma nítida la manera en que esta se utilizará, puesto que al ser aún el concepto de esta doctrina impreciso y vago, puede dar a los jueces un poder de arbitrariedad en sus decisiones, lo que se puede traducir en un desajuste para el tráfico jurídico; desajuste que precisamente se quiere evitar. A los jueces les está permitido resolver y fallar de conformidad al Venire-sobre la base del principio de la buena fe objetiva, sin olvidar, para el caso de algunos autores y jurisprudencia, el artículo 170 N° 5 del Código de Procedimiento Civil-, pero sin duda, como en la aplicación de cualquier otro precepto o principio legal, debe hacerse uso de él en vista a la esfera de aplicación y protección para la cual fue instaurada, puesto que las consecuencias de no atender a ello no son menores sólo para nuestro derecho sustantivo, sino que, también, para nuestro ordenamiento procesal que regula el recurso de casación en el fondo, cuestión que, sin duda, es de interés para toda parte litigante, y que debiera ser parte de un estudio de la dogmática procedimental de nuestro sistema civil."

Así las cosas, al otorgar traslado al incidente de extemporaneidad alegado por la recurrida Superintendencia de Seguridad Social, contraviene nada menos que los principios generales de la función jurisdiccional, sus límites y prohibiciones, transgrediendo los efectos de las resoluciones judiciales, la que han sido objeto de pronunciamiento formal, y que no pueden ser mérito de discusión por la contraria, ni tampoco objeto de pronunciamiento de fondo.

, aun cuando exista norma (no legal por cierto) que autorice declarar la inadmisibilidad por sentencia definitiva, con lo cual, se solicita la Excma. Corte Suprema

XPZLJZJXJK

que, conociendo de la presente apelación, deje sin efecto dicha consideración y solo se pronuncie respecto del fondo mismo del recurso, cuyo contenido merece observación por esta parte, tal como se efectuará a continuación.

Adicionalmente en relación a la alegación subsidiaria de la Superintendencia de Seguridad Social sobre la improcedencia del recurso de protección, solicita su rechazo, con costas, por cuanto la SUSESO pretende se declare la improcedencia de la acción cautelar por cuanto la materia sobre la que realmente versa, sostiene el recurrido, dice relación con un derecho perteneciente al sistema de seguridad social, establecido en el numeral 18 del artículo 19 de la Constitución Política de la República, que no está amparado por la acción cautelar que motiva estos autos. Debe rechazarse también esta alegación por cuanto el artículo 20 de la Constitución Política de la República de Chile no establece restricciones acerca de los ámbitos en que procede o no esta acción cautelar, tampoco lo hace el Acta 94-2015. Al contrario, de la lectura del artículo 20 se desprende que su campo de aplicación se da incluso cuando existen recursos administrativos o judiciales para reclamar sobre el asunto, lo anterior porque la propia norma citada indica que esta acción procede sin perjuicio de los demás derechos que puedan hacer valer ante la autoridad o los tribunales correspondientes.

Comparte la postura del recurrido en cuanto a que no se trata de un derecho de aquellos contemplados en el catálogo del artículo 20 que resguarda esta vía cautelar; sin embargo, no ha sido ésta la garantía que la actora estima vulnerada principalmente ni tampoco es posible arribar a aquella conclusión de la lectura del libelo. En efecto, no debe desatenderse el hecho que el actuar de la recurrida constituye una vulneración al derecho garantizado en el numeral 24 del artículo 19 de la Constitución Política de la República, desde que el rechazo de las licencias importan la privación a un derecho a retribución monetaria contemplada expresamente por la ley, quebrantamiento que, adicionado a la arbitrariedad señalada en forma precedente, llevan a concluir que la acción constitucional deducida debe ser acogida.

Hace presente que esta misma Corte ha rechazado la alegación de improcedencia en los autos ROL 13114-2020: "3.- Que, asimismo, la Superintendencia alegó la improcedencia de la acción recurrida por tratarse de materias de seguridad social, garantizadas en el N° 18 del artículo 19 de nuestra Constitución Política de la República, que no está amparado por la acción cautelar que se ejerce, argumentación que tampoco puede prosperar, debido a que de los fundamentos fácticos del recurso

XPZLJZJXJK

aparece que con el rechazo del pago de las licencias médicas se ha afectado el patrimonio e integridad psíquica del recurrente, derechos que sí se encuentran tutelados por el recurso que se ejerce." (Considerando 3°, sentencia de fecha 30 de noviembre de 2020, sentencia confirmada por la Excma. Corte Suprema en autos Rol 144534-2020).

Acompañadas las sentencias: 1.- Rol N° 13114-2020, de la I. Corte de Apelaciones de Rancagua. 2.- Rol N° 83859-2020, de la Excma. Corte Suprema y 3.- Rol N° 131287-2020, de la Excma. Corte Suprema.

En su oportunidad, se trajeron los autos en relación.

CON LO RELACIONADO Y CONSIDERANDO:

1.- Que, el recurso de protección establecido en el artículo 20 de nuestra Carta Fundamental, constituye una acción de naturaleza cautelar, destinada a amparar el legítimo ejercicio de las garantías constitucionales que esa misma disposición enumera, mediante la adopción de medidas de resguardo que se deben estimar ante un acto u omisión arbitrario o ilegal que impida, dificulte o amague ese ejercicio.

2.- Que, como primera cuestión, debe resolverse la extemporaneidad planteada por la recurrida Superintendencia de Seguridad Social respecto de la interposición del presente recurso. Al respecto se hace presente que el recurso de autos se interpuso con fecha 01 de junio del año en curso, y que lo impugnado es la Resolución Exenta N° R-01-UME-58146-2021 de fecha 10 de mayo de 2021 de la Superintendencia de Seguridad Social.

Que de esa sola circunstancia se colige que el recurso ha sido deducido dentro de plazo.

3.- Que, asimismo, la Superintendencia alegó la improcedencia de la acción recurrida por tratarse de materias de seguridad social, garantizadas en el N° 18 del artículo 19 de nuestra Constitución Política de la República, que no está amparado por la acción cautelar que se ejerce, argumentación que tampoco puede prosperar, debido a que de los fundamentos fácticos del recurso aparece que con el rechazo del pago de las licencias médicas se ha afectado el patrimonio e integridad psíquica del recurrente, derechos que sí se encuentran tutelados por el recurso que se ejerce.

4° Que, en cuanto al fondo, la recurrente impugna la Resolución Exenta N° R-01-UME-58146-2021 de fecha 10 de mayo de 2021 de la Superintendencia de Seguridad Social, que confirmó el rechazo de sus licencias médicas ya individualizadas, indicando que hizo uso de ellas señalando cuales serían sus patologías específicas, detallando las

XPZLJZJXJK

dolencias que padece, principalmente psicológicas, acompañando documentación relativa a las licencias, informes médicos, y certificado psicológico.

5° Que, por su parte, la recurrida ha referido la normativa y procedimientos aplicables a las licencias médicas, habiendo la recurrente aprovechado las instancias administrativas existentes para la revisión de su situación.

6° Que, del análisis del expediente administrativo acompañado por la recurrida, si bien se constata un análisis emitido por médicos siquiatras de la institución recurrida que indican que el reposo no se encuentra justificado, dicha conclusión es arribada solo con un estudio documental de los antecedentes que la recurrente acompañó en el proceso, refiriéndose a él de forma descriptiva y escueta. En este sentido, se observa que la decisión adoptada por la Superintendencia no se apoya en la conclusión de algún informe médico emitido luego de realizar un análisis clínico de la recurrente, por lo que aquella carencia la priva de contenido, conforme lo exige el artículo 11 de la Ley 19.880 y la normativa sectorial antes señalada, sin que sea dable discernir que aquélla se baste a sí misma si no ofrece los elementos de juicio necesarios que permitan comprenderla y entender la razón por la cual la recurrente no necesitaba más días de recuperación que los ya otorgados.

Si bien se ha indicado que la recurrente no concurrió a las citaciones que se le hicieron al efecto, ella desconoce tal hecho y no consta en los antecedentes aportados la forma en que fue emplazada para dicho fin; lo que impide establecer su ocurrencia.

8° Que, por lo demás, como ya se dijo, la Compin directamente o a instancia de la Superintendencia, con miras a acatar el mandato legal consistente en resolver las apelaciones promovidas por los afiliados contra los decretos del régimen de salud, puede recabar los antecedentes que habiliten adoptar una providencia fundada frente a los requerimientos de los usuarios del sistema, lo que fue omitido injustificadamente en el actual litigio.

9° Que, no obstante, en cuanto a la arbitrariedad, entendida ésta como la falta de justificación y razonabilidad en la decisión adoptada, debe señalarse que el propio artículo 16 de la Ley N° 16.395, contempla la necesidad de justificar la decisión que se adopte, al disponer que deberá dejarse constancia de los fundamentos que se han tenido en consideración para adoptar alguna de las medidas que la norma contempla.

A su vez, el artículo 21 del Decreto Supremo N° 3, que aprueba el Reglamento de Autorización de Licencias Médicas por las COMPIN e Instituciones de Salud

XPZLJZJXJK

Previsional, en lo pertinente, preceptúa: "Para el mejor acierto de las autorizaciones, rechazos, reducción o ampliación de los períodos de reposo solicitados y otras modificaciones a las licencias, la Compin, la Unidad de Licencias Médicas o la ISAPRE correspondiente, podrán disponer de acuerdo con sus medios, alguna de las siguientes medidas:

a) Practicar o solicitar nuevos exámenes o interconsultas; b) Disponer que se visite al trabajador en su domicilio o lugar de reposo indicado en el formulario de licencia, por el funcionario que se designe; c) Solicitar al empleador el envío de informes o antecedentes complementarios de carácter administrativo, laboral o previsional del trabajador; d) Solicitar al profesional que haya expedido la licencia médica que informe sobre los antecedentes clínicos complementarios que obren en su conocimiento, relativos a la salud del trabajador; e) Disponer cualquier otra medida informativa que permita una mejor resolución de la licencia médica."

10° Que, en consecuencia, la conducta del organismo recurrido se torna arbitraria al desestimar un permiso médico concedido por facultativos sin ningún antecedente adicional, simplemente sobre la base de la ponderación de los ya tenidos a la vista, esto es, sin un elemento de juicio complementario de contraste para disipar, frente a la paciente, cualquier duda, en relación a la procedencia del reposo, lo que en el presente caso resulta esencial, puesto que se le pretende privar del subsidio por incapacidad laboral por una supuesta afectación en su salud mental, lo que sólo podía ser esclarecido con un informe acabado sobre el estado de salud y la causa de las dolencias de la recurrente, lo que, como se dijo, no se cumplió en autos.

11.- Que, en estas circunstancias, el actuar recurrido evidentemente amenaza el derecho de propiedad de la actora, protegido en el numeral 24 del artículo 19 de la Constitución Política de la República, pues dice directa relación con su patrimonio, el que se ve mermado al no percibir el subsidio por incapacidad laboral que le podría corresponder por las licencias médicas rechazadas producto de la decisión del órgano administrativo.

Por estas consideraciones, lo dispuesto en el artículo 20 de la Constitución Política de la República y en el Auto Acordado de la Excelentísima Corte Suprema, sobre Tramitación del Recurso de Protección de Garantías Constitucionales, se resuelve:

I. – Que, se rechazan las alegaciones de extemporaneidad e improcedencia de la acción opuestas por la recurrida.

XPZLJZJXJK

II. – Que, se acoge, sin costas, el recurso de protección interpuesto, en favor de SANDRA ANGÉLICA MELLA MEDINA, en contra de la Superintendencia de Seguridad Social **sólo en cuanto** se deja sin efecto la Resolución Exenta N° R-01-UME-58146-2021 de fecha 10 de mayo de 2021 de la Superintendencia de Seguridad Social, con la única finalidad de que el órgano recurrido, directamente o a través de la COMPIN, efectúe las gestiones administrativas necesarias para someter a la recurrente a un peritaje médico de la especialidad pertinente, para luego determinar la procedencia o impertinencia del reposo de que dan cuenta las licencias médicas números 27437000-9, 59815839, 28242594-7, 29211417-6, 30105129-8, 30845846-6, 31764328-4, 32403440-4, 59462435, 59815804, 59815850, 59890602, 59890620.

Regístrese, comuníquese y archívese.

Rol N° 10881-2021. Protección.

Jorge Luis Fernandez Stevenson
MINISTRO
Fecha: 22/07/2021 14:04:14

Oscar Alfredo Castro Allendes
MINISTRO(S)
Fecha: 22/07/2021 15:15:05

Alberto Salvador Veloso Abril
ABOGADO
Fecha: 22/07/2021 13:55:35

XPZLJZJXJK

Pronunciado por la Tercera Sala de la C.A. de Rancagua integrada por Ministro Jorge Fernandez S., Ministro Suplente Oscar Castro A. y Abogado Integrante Alberto Salvador Veloso A. Rancagua, veintidós de julio de dos mil veintiuno.

En Rancagua, a veintidós de julio de dos mil veintiuno, notifiqué en Secretaría por el Estado Diario la resolución precedente.

XPZLJZJXJK

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 04 de abril de 2021, 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 restar dos horas. Para más información consulte http://www.horaoficial.cl