

Arica, veintiuno de marzo de dos mil veintidós.

VISTO:

Comparece Claudio Rogelio Amaya Arroyo, cédula nacional de identidad N° 15.080.595-3, con domicilio en esta ciudad, e interpone recurso de protección de garantías constitucionales en contra de la Superintendencia de Seguridad Social, por el acto ilegal y arbitrario consistente en el no pago de una licencia médica, conculcando la garantía fundamental prevista en el numeral 1° del artículo 19 de la Constitución Política de la República.

Refiere que el 15 de noviembre de 2021, en circunstancias que se desempeñaba como operador para la empresa Adecco S.A., a la que ingresó el 20 de agosto del mismo año, contrajo meningitis por criptococo, enfermedad que motivó su hospitalización hasta el 30 de noviembre de 2021, extendiéndosele una licencia médica por 30 días hasta el 19 de diciembre y que tuvo como consecuencia su desvinculación de la empresa el 12 de diciembre.

Sostiene que, posteriormente, la Caja de Compensación Los Andes le informó que no pagaría el subsidio por no cumplir con los 90 días exigidos por la Ley, motivo por el que apela de dicha decisión a la recurrida que, por Resolución Exenta N° R-01-UJU-143-2022, la ratificó, pues su empleador informó en septiembre solo 3 días trabajados, en circunstancias que lo hizo todo el mes, como daría cuenta su liquidación de pago.

Solicita se acoja esta acción, ordenando el pago de la referida licencia médica.

Informó en su oportunidad, por la Superintendencia de Seguridad Social, el abogado Roberto Barraza Saavedra, alegando la improcedencia de la acción de protección en materias relacionadas con el derecho a la Seguridad Social, pues la garantía prevista en el numeral 18 del artículo 19 de la Carta Fundamental no se encuentra amparada por esta acción. En subsidio, solicita sea ésta desestimada, por cuanto el recurrente no reunía los requisitos establecidos en el artículo 4° del D.F.L. N° 44, de 1978, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social.

Explica que analizados los antecedentes que obran en el expediente administrativo, la recurrida resolvió rechazar el reclamo presentado por el



recurrente, por no proceder el pago del subsidio por incapacidad laboral derivado de las licencias impugnadas en autos, al no cumplir el requisito legal de 90 días de cotizaciones, registrando sólo 85, por los motivos expresados en la Resolución Exenta N° R-01-UJU-14382-2022, de 3 de febrero de 2022, que reproduce.

Finaliza indicando que el recurrente no tiene un derecho preexistente e indubitado, pues el solo otorgamiento de una licencia médica por parte de un facultativo de la salud no implica el nacimiento de ningún derecho en relación con un eventual subsidio por incapacidad laboral o remuneración según sea el caso, y que no puede reprocharse a la recurrida algún acto ilegal o arbitrario pues el acto que se impugna por esta vía se encuentra fundado y en concordancia con los criterios normativos y jurisprudenciales vigentes en dicho organismo de control.

Además, informó, por la Caja de Compensación Los Andes, el abogado Matias Amigo García, solicitando el total rechazo del recurso, indicando el marco normativo referido a la tramitación y pago de licencias médicas por parte de las Cajas de Compensación y su deber de observar la normativa vigente y el cumplimiento de los requisitos establecidos para el correcto cálculo y pago de dichos subsidios.

En cuanto a las licencias médicas del recurrente, señaló que, de acuerdo a la información registrada en su base de datos, el señor Amaya dentro de los seis meses anteriores a la fecha de inicio de la licencia médica N°3-61753612-9, es decir al 15 de noviembre de 2021, registraba los 85 días trabajados y cotizados, por lo que al no reunir el requisito mínimo de 90 días, no obstante encontrarse autorizadas estas licencias, no generó el comprobante de egreso.

Se trajeron los autos en relación.

CONSIDERANDO:

PRIMERO: Que, la acción de protección contemplada en la Carta Fundamental, existe con el propósito de cautelar debidamente los derechos fundamentales de rango constitucional, para lo cual prevé que cualquier persona por sí o a favor de un tercero puede recurrir ante el órgano jurisdiccional para su amparo, cuando estos derechos sean amagados por actos arbitrarios o ilegales de terceros, debiendo la Corte de Apelaciones respectiva adoptar las medidas



conducentes para restablecer el orden jurídico quebrantado, si de los antecedentes proporcionados se establece que existe lesión a los derechos constitucionales de quien recurre.

Se trata de asuntos en que existe un derecho indubitado, y no disputado, garantizado constitucionalmente, que se encuentra en peligro o lesionado, por lo que se persigue su amparo o restablecimiento.

SEGUNDO: Que, como se desprende de lo expuesto, es requisito indispensable de la acción cautelar de protección, la existencia de un acto u omisión ilegal –esto es, contrario a la ley, según el concepto contenido en el artículo 1º del Código Civil- o arbitrario –producto del mero capricho de quien incurre en él- y que provoque algunas de las situaciones o efectos que se han indicado, afectando a una o más de las garantías protegidas, consideración que resulta básica para el análisis y la decisión de cualquier recurso como el que se ha planteado.

TERCERO: Que, el acto considerado por el recurrente como ilegal y arbitrario corresponde al rechazo por las recurridas del pago de las licencias médicas N° 3-61753612-9 y N° 3-62044375-1, por no cumplir el requisito establecido en el artículo 4º del D.F.L. N° 44 del Ministerio del Trabajo y Previsión Social, de 1978, que dispone: “Para tener derecho a los subsidios se requiere un mínimo de seis meses de afiliación y de tres meses de cotización dentro de los seis meses anteriores a la fecha inicial de la licencia médica correspondiente.”.

CUARTO: Que, de los antecedentes acompañados al proceso, constan la Resolución Exenta N° R-01-UJU-14382-2022 de 3 de febrero de 2022, emanada de la recurrida, que confirmó el rechazo de las licencias médicas antes referidas, por no cumplir el requisito legal de 90 días de cotizaciones. También lo señalado por la Caja de Compensación Los Andes, mediante oficio de 19 de enero de 2022, comunicando la información registrada en su base de datos respecto a los días cotizados los 6 meses anteriores a la primera de las licencias, por un total de 85 días. Sin embargo, del certificado de cotizaciones obligatorias acompañado por el recurrente, se advierte que, a pesar de figurar en el mes de agosto de 2021 sólo con 10 días de cotizaciones pagadas por el empleador Adecco Empresa de



Servicios Transitorios S.A., también aparecen 20 días trabajados para un segundo empleador, esto es, Logística y Transportes Deltalog S.P.A. con un monto de cotización de \$20.417, declarado pero no pagado.

QUINTO: Que, la circunstancia de no haber sido pagadas por dicho empleador las cotizaciones previsionales que fueron declaradas ese mes, no puede tener como consecuencia desconocerlas para los efectos de considerar el cálculo de tres meses que previene el artículo 4° ya analizado, y otorgar al recurrente el beneficio que le corresponde por disposición de la Ley, que no distingue entre cotizaciones pagadas de las que no lo fueron, máxime si existe un procedimiento judicial para el cobro de dichas cotizaciones.

SEXTO: Que, en consecuencia, sumando esos 20 días omitidos por la recurrida, resulta que se encuentra acreditado que el recurrente, en los seis meses anteriores a la primera de las licencias médicas presentadas, tiene al menos 105 días de cotizaciones, de modo que la resolución que dispuso la confirmación de su rechazo deviene en ilegal, vulnerando la garantía constitucional prevista en el numeral 24° del artículo 19 de la Carta Fundamental.

Por estas consideraciones y de conformidad, además, con lo previsto en el artículo 20 de la Constitución Política de la República y Auto Acordado de la Excma. Corte Suprema sobre Tramitación del Recurso de Protección de Garantías Constitucionales, se declara:

Que, **SE ACOGE**, el recurso de protección deducido por Claudio Rogelio Amaya Arroyo, en contra de la Superintendencia de Seguridad Social, solo en cuanto se ordena a la Comisión de Medicina Preventiva e Invalidez de Arica y Parinacota, autorizar el pago de las licencias médicas N° 3-61753612-9 y N° 3-62044375-1.

Cúmplase, oportunamente, con lo establecido en el numeral 14° del referido Auto Acordado.

Regístrese, notifíquese y, en su oportunidad, archívese.

Rol N° 132-2022 Protección





GCKYXQSRM

Pronunciado por la Segunda Sala de la Corte de Apelaciones de Arica integrada por los Ministros (as) Marcelo Eduardo Urzua P., Maria Veronica Quiroz F., Mauricio Danilo Silva P. Arica, veintiuno de marzo de dos mil veintidós.

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



Este documento tiene firma electrónica y su original puede ser validado en <http://verificadoc.pjud.cl> o en la tramitación de la causa.
A contar del 05 de septiembre de 2021, la hora visualizada corresponde al horario de verano establecido en Chile Continental. Para Chile Insular Occidental, Isla de Pascua e Isla Salas y Gómez restar 2 horas. Para más información consulte <http://www.horaoficial.cl>.