Santiago, veintiséis de agosto de dos mil veintidós.

Vistos:

Se reproduce la sentencia en alzada con excepción de sus considerandos quinto al séptimo, los que se eliminan.

Y se tiene en su lugar presente:

Primero: Que el recurrente, médico dependiente del Servicio de Salud Viña del Mar, con cargo en el Hospital Dr. Gustavo Fricke, denunció como arbitrario e ilegal el pronunciamiento de la Superintendencia de Seguridad Social que -en el marco del procedimiento regulado en el artículo 77 de la ley N° 16.744- confirmó la decisión del Instituto de Seguridad del Trabajo y determinó que el recurrente, quien fue diagnosticado con una enfermedad profesional –Neumonía bilateral por Covid 19- se auto marginó de la cobertura del Seguro otorgado por la citada Mutualidad, por presentarse en una primera instancia a un centro asistencial privado –la Clínica Red Salud Valparaíso- distinto al que corresponde según su organismo administrador, sin encontrarse en alguna de las situaciones de excepción que se refiere el artículo 71 letra e) del D.S. N° 101, de 1968, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social.

Segundo: Que el fundamento esgrimido por la autoridad en las resoluciones exentas impugnadas, N° R-01-UJU-54807-2021 de 4 de mayo de 2021 y N° R-01-F-113891-2021 de 31 de agosto de 2021, consideró

XOXMXBNKXXB

respectivamente que: "[…] *Que, profesionales médicos de este Organismo procedieron al análisis de los antecedentes clínicos y laborales disponibles, concluyendo que se confirma lo obrado por la Mutualidad, por cuanto las prestaciones médicas han sido acordes a lo dispuesto en la Ley 16.744. En efecto, tras la revisión de su ingreso médico en la Clínica Red Salud Valparaíso, no se establece alguna de las causales de excepción consignadas en la letra e) del artículo 71 del D.S. 101, ya citado, a saber, el afectado no se encontraba en riesgo vital. Por lo tanto, cabe concluir que el Sr. Díaz se automarginó de la cobertura de la Ley N° 16.744."*

Luego al resolver sobre la solicitud de reconsideración, explicitó que: "*[…] tras la revisión de su ingreso médico en la Clínica Red Salud Valparaíso, no se establece alguna de las causales de excepción consignadas en la letra e) del artículo 71 del D.S. 101, ya citado, a saber, el afectado no se encontraba en riesgo vital. Por lo tanto, cabe concluir que el Sr. Díaz se automarginó de la cobertura de la Ley N° 16.744. En otras palabras, no se han aportado antecedentes que acrediten que alguna de las situaciones de excepción previamente referidas se verifique en el caso en análisis, lo que lleva a concluir que no resulta ajustado a Derecho el reembolso que se solicita."*

XOXMXBNKXXB

Tercero: Que aparece del mérito de los antecedentes agregados a folio 5, 8, 13 y 15, esto es, y lo informado por las recurridas, que resultan no controvertidos los siguientes hechos:

a) El organismo asegurador por medio de su Comité de Calificación de Enfermedades Profesionales, encasilló la patología del recurrente como de origen laboral, y consignó como fundamento de dicha calificación: "*Paciente funcionario de la salud, medico titular, del Servicio de Salud Viña del Mar Quillota, con cargo en el Hospital Dr. Gustavo Fricke, de internista y nefrólogo. Paciente se desempeña durante pandemia, realizando atenciones directas a pacientes con Covid-19. Hospitalizado por consulta espontánea en Clínica Valparaíso el día 20-05-2020, con diagnóstico de Neumonía Bilateral por Covid 19, tratado en UPC con ventilación mecánica. De alta de hospitalización el día 11-06-2020.*";

b) La misma aseguradora, concluyó en el informe médico suscrito por el Médico Director de dicho organismo el 22 de abril de 2021, que el trabajador se auto marginó de la cobertura del seguro, y señaló que: "*Respecto a las atenciones brindadas al Sr. Díaz en el sistema común, la primera atención entregada en la Clínica Valparaíso claramente no constituye una urgencia vital, toda vez que la condición clínica de ingreso, describe un paciente que consulta por síntomas que lo configuran como caso*

XOXMXBNKXXB

sospechoso, pero sin compromiso hemodinámico, ni de oxigenación. Paciente tiene quiebre ventilatorio al cuarto día de hospitalización y en ningún momento hubo una solicitud de rescate."

c) El recurrente inició reposo preventivo el 20 de mayo de 2020, por contacto estrecho con persona contagiada de Covid 19. Sus síntomas se iniciaron el día 19 del mismo mes y año, el día siguiente se realizó un examen PCR.

d) El señor Díaz concurrió al Servicio de Urgencias de la Clínica Red Salud Valparaíso, con fecha 20 de mayo de 2020, institución en la que fue diagnosticado de neumonía bilateral por Covid-19 por lo que se dispuso su hospitalización. Fue tratado en la Unidad de Pacientes Críticos requiriendo ventilación mecánica al cuarto día de hospitalización. Fue dado de alta el día 11 de junio del mismo año.

Cuarto: Que el artículo 71 letra e) del D.S. N° 101 de 1968 del Ministerio del Trabajo y Previsión Social que contiene el Reglamento para la aplicación de la Ley N° 16.744, se refiere al supuesto en que -pese a que el trabajador sea atendido en un establecimiento diverso al de la respectiva Mutualidad- opera la cobertura la seguro de accidentes del trabajo, prescribiendo que: "*e) Excepcionalmente, el accidentado puede ser trasladado en primera instancia a un centro asistencial que no sea el*

XOXMXBNKXXB

que le corresponde según su organismo administrador, en las siguientes situaciones: casos de urgencia o cuando la cercanía del lugar donde ocurrió el accidente y su gravedad así lo requieran. Se entenderá que hay urgencia cuando la condición de salud o cuadro clínico implique riesgo vital y/o secuela funcional grave para la persona, de no mediar atención médica inmediata. Una vez calificada la urgencia y efectuado el ingreso del accidentado, el centro asistencial deberá informar dicha situación a los organismos administradores, dejando constancia de ello."

Quinto: Que, para resolver el conflicto y su relevancia constitucional en el caso, se requiere determinar si la decisión de la recurrida Superintendencia ha sido o no dictada conforme a derecho, es decir, si aquella contiene la motivación necesaria exigida por la ley, al tenor de la normativa que regula el procedimiento, que permia conocer el fundamento jurídico y fáctico tenido a la vista por la autoridad, para excluir en el caso concreto la concurrencia de un supuesto de "condición de salud o cuadro clínico implique riesgo vital y/o secuela funcional grave para la persona, de no mediar atención médica inmediata".

Lo anterior, con mayor razón si se trata indiscutidamente de un trabajador asegurado y paciente respecto del cual no se controvierte el contagio de Covid

XOXMXBNKXXB

19; ni el diagnóstico de ingreso, neumonía bilateral por Covid 19; ni el origen laboral de la enfermedad; ni que fue hospitalizado tras una presentación espontánea ante el Servicio de Urgencias del prestador privado cuya decisión fue precedida necesariamente de una evaluación médica que determinó dicho curso de acción; y que la patología diagnosticada acarrea indiscutiblemente un riesgo de muerte frente a diversas condiciones y variables de difícil previsión; con mayor razón si en el caso el paciente efectivamente sufrió un quiebre ventilatorio al cuarto día de hospitalización, y requirió en consecuencia de ventilación mecánica para conservar su vida.

Sexto: Que sobre la procedencia de la cobertura, en casos como el de autos, se pronunció la misma Superintendencia de Seguridad Social en Dictamen N° 1846-2020 de 2 de junio de 2020, a propósito de una solicitud de pronunciamiento del Colegio Médico A.G. que pidió a dicho organismo precisar: "[…] *si, considerando las múltiples evoluciones que pueden experimentar las personas contagiadas con COVID-19, si un trabajador de la salud estuvo expuesto a COVID-19 y no fue oportunamente derivado al respectivo organismo administrador, y requiere de atención de urgencia, sería aplicable, por analogía el artículo 71 letra e) del D.S. N° 101, de 1968, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social.*"

XOXMXBNKXXB

Sobre el punto específico, la aludida Superintendencia razonó que: "[…]*si bien es cierto que la norma contenida en el artículo 71 del citado D.S. N° 101 se refiere específicamente a las situaciones de gravedad o urgencia provocadas por un accidente, no puede desconocerse que la crisis sanitaria provocada por el COVID-19, sumado a las condiciones de riesgo vital a las que puede verse expuesta una persona contagiada por COVID-19, hacen necesaria la aplicación de dicha norma a los casos de COVID-19. Por lo anterior, esta Superintendencia estima pertinente que la excepción contenida en el referido artículo 71 se aplique también respecto de los trabajadores contagiados por COVID-19, cuya enfermedad sea calificada como de origen laboral.*"

Séptimo: Que, como ha sostenido previamente esta Corte en diversos pronunciamientos tales como en Rol N° 17.409-2021, N° 96.954-2021, N° 78.785-2021, N° 34.610-2021, entre otros, que la motivación del acto administrativo, constituye uno de los elementos del mismo, pues a través de dicho ejercicio se exteriorizan las razones que han llevado a la Administración a dictarlo, exigencia que se impone en virtud del principio de legalidad. En efecto, en nuestro ordenamiento jurídico, la Ley N° 19.880, que establece las Bases de los Procedimientos Administrativos que rigen los actos de los Órganos de la Administración del Estado, consagra los

XOXMXBNKXXB

principios de transparencia y publicidad, en cuanto permite y promueve el conocimiento del contenido y fundamentos de las decisiones que adopten los órganos de la Administración del Estado. Es así como el artículo 11 inciso segundo del referido texto legal, previene la obligación de motivar en el mismo acto administrativo la decisión, los hechos y fundamentos de derecho que afecten los derechos o prerrogativas de las personas. A su turno, también el artículo 41 inciso cuarto del aludido texto legal dispone que "las resoluciones que contenga la decisión, serán fundadas". Proceder que, por lo demás, se hace enteramente exigible por mandato del artículo 8° de la Constitución Política de la República. Todo lo anterior es aplicable a organismos la SUCESO, en cuanto órgano de la administración del Estado.

Octavo: Que, en el caso analizado, el fundamento entregado por la Superintendencia de Seguridad Social y por la Mutualidad, para concluir la marginación del seguro de accidente laboral al actor, se asentó –según se consignó en el considerando segundo y tercero – exclusivamente sobre el hecho de haber concurrido el trabajador accidentado a un centro de salud privado – y al entender de las recurridas- fuera del supuesto establecido por el artículo 71 letra e) del D.S. N° 101, de 1968, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social.

XOXMXBNKXXB

En dicho entendido estima esta Corte que la motivación contenida en las Resoluciones Exentas N° R-01-UJU-54807-2021 de 4 de mayo de 2021 y N° R-01-F-113891-2021 de 31 de agosto de 2021, no contiene la referencia a la valoración concreta de algún instrumento analizado, o de algún antecedente objetivo tenido a la vista, para haber concluido la exclusión de la hipótesis de urgencia, hipótesis que fue sostenida no sólo por el actor, sino que a su vez fue objeto de evaluación por el Servicio de Urgencias de la entidad privada, tras lo cual dio curso a la hospitalización; como tampoco aportó elementos que hagan plausible desestimar el riesgo vital frente a una patología cuya evolución era desconocida a priori.

Esta observación se reafirma al constatar que las resoluciones impugnadas, no contienen en su texto ningún análisis o incorporación de elementos diversos al informe de la propia aseguradora obligada, y teniendo presente además que ésta última sustentó sus conclusiones basada únicamente en que el paciente ingresó al servicio de urgencia del establecimiento privado, sin requerimiento de oxígeno, sin disnea y que al cuarto día de hospitalización evolucionó con quiebre ventilatorio requiriendo ventilación mecánica. Argumento, este último, que resulta arbitrario desde que califica ex post, la urgencia, con antecedentes inexistentes al momento de ingreso del paciente, y que incluso no hacen sino

XOXMXBNKXXB

ratificar que la hospitalización respondió al objeto de prevenir un riego vital del trabajador.

Noveno: Que, en suma, la decisión adoptada por la Superintendencia de Seguridad Social y materializada en las Resoluciones Exentas N° R-01-UJU-54807-2021 de 4 de mayo de 2021 y N° R-01-F-113891-2021 de 31 de agosto de 2021, lo ha sido de manera arbitraria porque adolece de la fundamentación fáctica mínima que permita conocer el análisis que condujo a la conclusión de la Administración, en tanto excluyó al actor del goce de una prerrogativa establecida en la norma del artículo 71 letra e) del D.S. N° 101, de 1968, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social, más aun si la misma autoridad manifestó, en el tiempo intermedio, a través del Dictamen N° 1846-2020 de 2 de junio de 2020, un criterio jurídico e interpretativo en sentido completamente diverso al adoptado en el caso. De manera tal que no cabe sino concluir que en el caso se ha vulnerado de manera arbitraria la garantía de propiedad sobre su derecho legal de cobertura frente a accidentes del trabajo, cuyo es el caso, por lo que el presente arbitrio será acogido, disponiéndose las medidas correctivas que se dirán en lo resolutivo.

Por estas consideraciones y de conformidad, además, con lo prevenido en el artículo 20 de la Constitución Política de la República y Auto Acordado de esta Corte

XOXMXBNKXXB

sobre la materia, **se revoca** la sentencia apelada de fecha doce de enero de dos mil veintidós dictada por la Corte de Apelaciones de Valparaíso y en su lugar, se declara que **se acoge** el recurso de protección interpuesto en favor de don Leonardo Díaz Sass, en cuanto se dirigió contra la Superintendencia de Seguridad Social, y en consecuencia se dispone que se dejan sin efecto las resoluciones exentas impugnadas, N° R-01-UJU-54807-2021 de 4 de mayo de 2021 y N° R-01-F-113891-2021 de 31 de agosto de 2021, y en su lugar se resuelve que **se acoge el reclamo** opuesto por el individualizado, y en consecuencia se declara que la hospitalización cursada por el trabajador en la Clínica Red Salud Valparaíso, que se extendió entre los días 20 de mayo al 11 de junio, ambos del año 2020, se encuentra comprendida dentro del supuesto de excepción reglado por el artículo 71 letra e) del D.S. N° 101, de 1968, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social y procede a su respecto la cobertura del seguro prescrito por la Ley N° 16.744, debiendo la Superintendencia de Seguridad Social instruir oportunamente al Instituto de Seguridad del Trabajo de conformidad a lo resuelto.

Decisión acordada con el **voto en contra** del Ministro Sr. Matus, quien fue del parecer de confirmar la sentencia recurrida en base a sus propios fundamentos y teniendo especialmente presente que en el caso no se

XOXMXBNKXXB

incorporaron antecedentes suficientes que permitan establecer de manera fehaciente la situación de riesgo vital prescrita por la ley como única opción de excepción, ante la obligatoriedad del trabajador afectado por una enfermedad profesional, de concurrir al establecimiento que corresponda según el órgano administrador del seguro de la Ley N° 16.744.

Regístrese y devuélvase.

Redacción a cargo de la Ministra Sra. Adelita Ravanales A. y de la disidencia, su autor.

Rol N° 3.091-2022.

Pronunciado por la Tercera Sala de esta Corte Suprema integrada por los Ministros (as) Sr. Sergio Muñoz G., Sra. Ángela Vivanco M., Sra. Adelita Ravanales A. y Sr. Jean Pierre Matus A. y por el Abogado Integrante Sr. Enrique Alcalde R. No firman, no obstante haber concurrido al acuerdo de la causa, los Ministros Sra. Vivanco y Sr. Matus por estar con permiso.

SERGIO MANUEL MUÑOZ GAJARDO
MINISTRO
Fecha: 26/08/2022 11:38:00

ADELITA INES RAVANALES ARRIAGADA
MINISTRA
Fecha: 26/08/2022 11:38:01

RICARDO ENRIQUE ALCALDE RODRIGUEZ
ABOGADO INTEGRANTE
Fecha: 26/08/2022 11:38:02

XOXMXBNKXXB

Pronunciado por la Tercera Sala de la Corte Suprema integrada por los Ministros (as) Sergio Manuel Muñoz G., Adelita Inés Ravanales A. y Abogado Integrante Enrique Alcalde R. Santiago, veintiséis de agosto de dos mil veintidós.

En Santiago, a veintiséis de agosto de dos mil veintidós, se incluyó en 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. En aquellos documentos en que se visualiza la hora, esta corresponde al horario establecido para Chile Continental.

XOXMXBNKXXB