

1Rancagua, dieciocho de agosto de dos mil diecisiete.

Vistos:

Con fecha 10 de julio de 2017, comparece José Eduardo Leiva Lara, domiciliado en Regidor Álvarez N° 550, Copequén, comuna de Coinco, quien deduce recurso de protección en contra de la Comisión de Medicina Preventiva e Invalidez Rancagua (COMPIN) y en contra de la Superintendencia de Seguridad Social.

Refiere que padece de discopatías (T10-T11 y desde L3-L4 hasta L5-S1) con protrusiones discales posteriores y una hernia discal foraminal-extraforaminal izquierda L3-L4 que determina moderada estenosis con un desgarró ipsilateral en su anillo fibroso y una pequeña hernia posterior T10-T11, por lo se le derivó al sistema de salud pública dado que dichas dolencias estaban en la lista de enfermedades del Plan Auge para ser tratadas.

En virtud de aquello fue tratado en el Hospital de Coinco y luego en el Hospital de Rancagua en la especialidad de Neurocirugía.

Producto del tratamiento se le comenzó a otorgar reposo y se extendieron las respectivas licencias, las que fueron pagadas desde el mes de mayo de 2016 a enero de 2017, ya que a partir de la licencia del mes de febrero hasta la de junio último, han sido rechazadas por reposo prolongado para patología injustificada.

Puntualiza que ejerció el recurso de reposición sobre las licencias de los meses de febrero y marzo ante la entidad recurrida, acompañando los informes médicos, sin embargo, se mantuvo su decisión, por lo que apeló ante la Superintendencia de Seguridad Social, quien mediante resolución exenta IBS N° 16705-2017 de 23 de mayo de 2017, confirmó el referido rechazo.

Sostiene que al presentar las reposiciones ante el COMPIN ha acompañado los informes médicos del Dr. Christopher Díaz Gaete, médico cirujano del Hospital de Coínco y el Dr. Franco Rivera, neurocirujano del Hospital Regional, en los que indican que el reposo es justificado, ya que debe ser evaluado posterior a la infiltración a su columna, procedimiento que no ha sido posible debido a la disponibilidad de horas del Hospital de Rancagua.

Dice que el rechazo en el pago de las licencias lo está dejando en la indefensión al no justificarse su decisión.



Afirma que lo anterior ha vulnerado los derechos y garantías constitucionales contempladas en el artículo 19 N° 1 inciso 1° de la Constitución Política de la República, esto es, el derecho a la vida e integridad física y psíquica de las personas y N° 9, en cuanto a la protección y recuperación de la salud y la rehabilitación del individuo.

Por lo expuesto solicita se adopten las providencias que se juzguen adecuadas, en especial aquellas que consistan en la aprobación de la licencia N° 36559993 de 6 de febrero de 2017 por 30 días, licencia N° 351005960 de 8 de marzo de 2017, licencia N° 36855111 de 10 de abril de 2017, licencia N° 35105984 de 10 de mayo de 2017, licencia N° 36855122 de 7 de junio de 2017 y el pago de cada una de ellas, sin perjuicio de otras medidas de protección, con expresa condenación en costas.

Acompaña documentación que se agrega al expediente.

Con fecha 25 de julio de 2017 el Compín evacúa el informe solicitado, señala que el Decreto Supremo N°3/84 del Ministerio de Salud, que aprueba el Reglamento de Autorización de Licencias Médicas, faculta al Compín a rechazar licencias conforme lo dispone su artículo 16. Además, las licencias son controladas por médicos cirujanos quienes conforman una comisión técnica y deciden en base a los antecedentes que se aportan, por lo que la decisión no carece de fundamentación, dado que para el rechazo de las licencias de don José Leiva, se expusieron los motivos o fundamentos para ello, rechazos ratificados por la Superintendencia de Seguridad Social.

Da cuenta que se solicitaron informes a los médicos que otorgaron las licencias médicas, concluyéndose que ha tenido el reposo necesario para recuperarse de la patología por la cual fue objeto de licencia, por lo tanto, se determinó aplicar la causal R-10 “reposo injustificado”.

Conforme a aquello los rechazos de las licencias médicas se han ajustado a la normativa vigente, decisiones que no pueden considerarse arbitrarias puesto que fueron adoptadas racionalmente con los antecedentes tenidos a la vista en su momento, y se justifican plenamente. Por lo señalado, solicita tener por evacuado el recurso.

Acompaña documentación que se agrega al expediente.



Con fecha 31 de julio último compareció Tomás Garro Gómez, por la Superintendencia de Seguridad Social, quien alegó en primer término la extemporaneidad del recurso. Al efecto, expresó que la acción fue interpuesta recién con fecha 10 de julio de 2017, en circunstancias que los rechazos de las dos licencias cuestionadas fueron rechazadas por el COMPIN los días 23 de marzo de 2017 y re dictaminadas el día 8 de mayo de 2017, siendo reclamadas las mismas ante la Superintendencia con fecha 16 de mayo de 2017. Luego la recurrente tenía conocimiento cierto del rechazo de estas dos licencias médicas a más tardar el mismo día en que reclamó administrativamente del rechazo de las mismas ante la Superintendencia, lo que aconteció el 16 de mayo de 2017, debiendo computarse el plazo de 30 días desde dicha data, por lo que la acción deducida el 10 de julio de 2017 resulta extemporánea.

En subsidio, alega la improcedencia de la acción protección en materias de seguridad social, por cuanto la materia sobre la que versa, el rechazo de licencias médicas dice relación con un derecho que pertenece al sistema de seguridad social, del numeral 18 del artículo 19 de la Constitución, que no está amparado por la acción cautelar que motiva estos autos, por lo que solicita se declare la improcedencia de esta acción.

En subsidio de lo anterior y en cuanto al fondo, informa el presente recurso realizando una exposición de los hechos, haciendo presente que la Superintendencia sólo respecto de las licencias N° 36559993 y 35105960 emitió pronunciamiento, puesto que de las otras tres, dos de ellas (N° 36855111 y la N° 35105984), se encuentran pendiente de resolución.

Sostiene que para el rechazo de las referidas licencias se requirieron los antecedentes del caso, lo que se vio refrendado por el peritaje que, según da cuenta la Cartola Médica del Servicio de Salud, se le realizó al recurrente con fecha 6 de febrero de 2017, por un médico con especialidad en fisioterapia, el que determinó que se encontraba sin evidencia de radiculopatía, ni neuropatía, sin indicación quirúrgica, por lo que no se fundamentaba continuar con nuevas licencias. Luego, el pronunciamiento de la Superintendencia resulta fundado.

Hace presente que con fecha 7 de junio de 2017 el Sr. Leiva solicitó la reconsideración del dictamen, mediante el cual se confirmó el rechazo de las mencionadas licencias.

A continuación da cuenta del marco legal de las licencias médicas y de las facultades de la Superintendencia, tras lo cual concluye que el otorgamiento de



una licencia puede dar origen a un subsidio para el trabajador, cuando el reposo sea autorizado por la COMPIN o ISAPRE, según corresponda, y de esa decisión puede impetrarse los reclamos respectivos, como es el caso.

Indica que la afección osteomuscular del recurrente no le causa incapacidad laboral temporal en el periodo abracado por las licencias médicas cuestionadas, lo que descarta una actuación ilegal o arbitraria.

Añade que la interposición del presente recurso desborda los límites de la acción de protección, que fue creada para proteger derechos indubitados. En el caso del recurrente, su “derecho a licencia médica” no reúne la condición de un derecho preexistente, indubitado, dado que no se acreditó la existencia de incapacidad laboral temporal durante el periodo de reposo prescrito.

Por los motivos expuestos pide el rechazo de la acción con costas.

Acompaña documentación que se agrega al expediente.

En su oportunidad se trajeron los autos en relación.

CON LO RELACIONADO Y CONSIDERANDO:

1° Que como primera cuestión debe resolverse la extemporaneidad planteada por la recurrida Superintendencia de Seguridad Social respecto del rechazo de las licencias N° 36559993 y 35105960, puesto que de las otras tres que se reclaman, no ha emitido pronunciamiento. Al respecto y tal como se ha resuelto reiteradamente, debe dejarse establecido que el plazo para deducir esta acción debe contarse desde que se dicte la última de las decisiones administrativas, luego de ejercer las mismas instancias de reclamo por el administrado, por lo que ese plazo sólo principia una vez que la Superintendencia se pronunció respecto del último de los recursos, que para el caso de las referidas licencias aconteció el día 23 de mayo último, según lo indicó en su informe la Superintendencia de Seguridad Social.

2° Que, sin perjuicio de ello, no consta de los presentes antecedentes, la fecha en que el recurrente tomó conocimiento de tal decisión, pues la Superintendencia no acompañó la constancia de notificación de la misma. Así las cosas, no es posible computar el plazo de interposición de la presente acción desde un momento determinado, razón por la cual se torna imposible señalar si aquella es extemporánea o se ha presentado dentro plazo, por lo que necesariamente se debe desechar esta alegación.

3° Que, en cuanto a la alegación de improcedencia de la acción protección en materias de seguridad social, se rechazará la misma, dado que la garantía



eventualmente vulnerada no es aquella del numeral 19 N° 18 de la Constitución Política, sino aquella comprendida en el número 24 o eventualmente el número 1 de dicho artículo.

4° Que en cuanto al fondo, la recurrente señala que actualmente y hace algún tiempo, se encuentra haciendo uso de licencia médica en razón de padecer de discopatías, una hernia discal y una pequeña hernia posterior, acompañando la documentación respectiva.

5° Que, por su parte, ambos recurridos han referido la normativa y procedimientos aplicables a las licencias médicas, habiendo el recurrente aprovechado las instancias existentes para la revisión de su situación.

6° Que, en tal sentido, del propio recurso se desprende que la actora ha presentado su disconformidad con el rechazo de sus licencias, ante las instituciones administrativas pertinentes (salvo respecto de la licencia N° 36855122 de 7 de junio de 2017, respecto de la cual aún no existe constancia de aquello), con lo que es posible concluir que se ha respetado la institucionalidad instaurada al efecto, y en ese entendido ambos recurridos han actuado dentro de las prerrogativas que establece la ley, por lo que sus acciones no pueden calificarse de ilegales ni arbitrarias, más aún si éstas decisiones se han fundado en antecedentes técnicos y que constan en el recurso.

7° Que lo anterior, permite arribar a la conclusión de que la actuación de las recurridas no puede calificarse de antojadiza o falta de razón, otro argumento que lleva a concluir que no concurren en la especie el presupuesto básico de procedencia de la acción de protección, por lo que es imperativo su rechazo.

8° Que, en base a los antecedentes aportados, no se puede concluir que el recurrente tenga un derecho indubitado a las licencias médicas que fueron rechazadas por el organismo estatal, desde que existen informes contrapuestos en relación a su procedencia, por un lado aquellos aportados por los médicos tratantes y por otro los informes evacuados por las entidades técnicas recurridas, lo que hace imposible establecer por esta vía cual de aquellos es el correcto, por lo que deberá ser rechazado el recurso.

9° Que, en cuanto a la licencias N° 36855122 de 7 de junio de 2017, el rechazo de la misma, en principio, podría ser reclamada ante las recurridas y en el caso de las licencias N° 36855111 y la N° 35105984, la instancia administrativa como lo ha señalado la Superintendencia no ha concluido, pudiendo incluso ser revertida la resolución recurrida respecto de las mismas.



XQGPCDGQXW

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 rechaza la extemporaneidad deducida por la Superintendencia de Seguridad Social.

II.- Que se rechaza la alegación de improcedencia de la acción en materias de seguridad social deducida.

III.- Que se rechaza el recurso de protección deducido con fecha 10 de julio de 2017 por don José Eduardo Leiva Lara, sin costas por haber tenido motivo plausible para litigar.

Regístrese, comuníquese y archívese.

Rol I. Corte 1920-2017-Protección.



XQGPCDGQXW

Pronunciado por la Primera Sala de la C.A. de Rancagua integrada por los Ministros (as) Jorge Fernandez S., Marcelo Francisco Albornoz T. y Abogada Integrante Maria Latife A. Rancagua, dieciocho de agosto de dos mil diecisiete.

En Rancagua, a dieciocho de agosto de dos mil diecisiete, notifiqué en Secretaría por el Estado Diario la resolución precedente.



XQGPCDGQXW

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 13 de agosto de 2017, 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>.