

C.A. de Temuco

Temuco, veinticinco de julio de dos mil diecisiete.

**VISTOS:**

1.- Que, con fecha 22 de mayo del año en estos autos comparece **DANIELA ALEJANDRA SALAMANCA RIVERA**, dependiente, Cédula de Identidad N° 15.654.445-0, domiciliada para estos efectos en calle Elvira Leal N° 564, comuna de Toltén, quien interpone recurso de protección en contra de la Superintendencia de Seguridad Social (SUSESO), Rut 61.509.000-K, representada legalmente don Claudio Reyes Barrientos, domiciliado en calle Huérfanos N° 1376, Santiago.-

Funda su recurso en que con fecha **27 de abril de 2017**, por medio de correo electrónico proveniente de funcionaria Claudia Lobos Bastidas, Agente Regional Araucanía, Unidad gestión de Sucursales, de la Superintendencia de Seguridad Social, tomó conocimiento del rechazo a la apelación efectuada con fecha 22 de diciembre de 2016, por **Resolución Exenta IBS N° 5461/02-03-2017**, en virtud de la cual se rechazan las licencias médicas N° 50787287 de fecha 30 de mayo de 2016; N° 50629379 de fecha 20 de junio de 2016; N° 50627476 de fecha 11 de julio de 2016; y N° 51740920 de fecha 1 de agosto de 2016, extendidas por un total de 84 días a contar del 30 de mayo de 2016, dando como argumento: **"reposo no justificado"**.

Sostiene que la resolución que impugna es un acto administrativo ilegal, porque es contrario a diversas disposiciones legales que señalan expresamente que los actos administrativos deben ser fundados y las expresiones contenidas en el acto recurrido como "reposo no justificado" se aleja claramente de ser expresión de un acto administrativo fundado, agregando que el acto recurrido no proporciona ningún fundamento al efecto, dejándola en la indefensión en cuanto a poder controvertir su contenido y argumentos, sean estos



tanto jurídicos como médicos, siendo legítimo cuestionarse cuales son los fundamentos por los cuales se deniega el recurso de reposición y reconsideración presentado ante la Superintendencia de Seguridad Social, la cual confirma la negativa en orden a aceptar las licencias médicas respectivas y realizar el pago efectivo de estas.

Hace presente, que la parte recurrida nunca le ha practicado un peritaje siquiátrico de ninguna naturaleza, por lo que ni la Compin como la Superintendencia de Seguridad Social se han preocupado de corroborar el diagnóstico por mi médico tratante. Además, su médico tratante Carlos Hernán Encina Zamora, médico Psiquiatra, a la fecha de la emisión de las licencias médicas objeto del presente recurso, le diagnosticó con **"Personalidad premórbida hipergnómica"**, destacándose un humor bajo melancólico, anhedonia, labilidad emocional, irritabilidad fácil, angustia casi permanente, insomnio de mantención con deterioro progresivo de la calidad del dormir, déficit cognitivo en relación a la concentración y la memoria a corto plazo, pensamiento rumiativo. Sin ideas autolíticas; indicándose conjuntamente con la licencia médica, debido a la incompatibilidad del cuadro siquiátrico con la actividad laboral, tratamiento farmacológico antidepresivo, el cual se vio suspendido ante nuevo evento de vida (embarazo) el cual exacerbó los síntomas iniciales, presentando una reagudización de sintomatología compatible con Distimia.

Advierte que tal informe al igual que informes anteriores han sido acompañados a la recurrida al momento de interponerse los recursos administrativos procedentes, sin embargo, ella no se hace cargo en forma alguna de los argumentos y conclusiones clínicas en ellos contenidos, acto administrativo que debe necesariamente ser inteligible para el ciudadano en orden a que éste, mediante su sola lectura, pueda entender racionalmente los argumentos que se esgrimen para fundar la decisión del órgano perteneciente a la administración del Estado, lo que evidentemente no se cumple con la expresión citada. Señala que el artículo 3° de la ley N° 19.880 Sobre Procedimiento



Administrativo, se entiende por acto administrativo *"las decisiones formales que emitan los órganos de la Administración del Estado en las cuales contienen declaraciones de voluntad, realizadas en el ejercicio de una potestad pública"*, y a su vez, procedimiento administrativo, según preceptúa el artículo 18 del cuerpo normativo antes referido, *"es una sucesión de actos trámite vinculados entre sí, emanados de la administración y, en su caso, de particulares interesados, que tiene la finalidad de producir un acto administrativo terminal."*

En este orden de ideas, advierte que la resolución final debe tener el contenido que le exige y le impone el artículo 40 de la Ley N° 19.880, el que señala específicamente que las *resoluciones contendrán la decisión, que será fundada. Expresarán, además, los recursos que contra la misma procedan, órgano administrativo o judicial ante el que hubiera que presentarse y plazo para interponerlos, sin perjuicio de que los Interesados puedan ejercitar cualquier otro que estimen oportuno.*" En idéntico sentido el artículo 16 del DS N°3/1984 del Ministerio de Salud que reproduce.-

Agrega que el destacado constitucionalista don Eduardo Soto Kloss refiriéndose a la fundamentación del acto administrativo señala que ello es *"la justificación normativa, táctica y racional que da razón, que fundamenta la decisión, que da cuenta del "porque" se emite la decisión, y que sustenta o sostiene su juricidad, su conformidad a Derecho"*, agregando a renglón seguido que *"por ello es que la fundamentación como requisito de validez del acto administrativo que es, no se cumple con cualquier fórmula convencional, del cliché o banal. La fundamentación ha de ser "suficiente", en cuanto debe dar razón y dar cuenta exacta del iter o camino lógico/racional que lleva al autor del decreto o resolución a adoptar la decisión, la cual significa dar solución efectiva y concreta a una necesidad pública específica que el legislados a puesto a su cargo"*; terminando con expresar que *"de allí es que la "fundamentación" del acto administrativo constituye un principio general de derecho administrativo que tiene su base*



*constitucional en el derecho fundamental al debido procedimiento racional y justo que la Constitución reconoce expresamente a toda persona".* (Derecho Administrativo. Temas Fundamentales, Editorial Legal Publishing Abelardo Perrot. Primera Edición. Santiago. Agosto 2009. Pág 352 y 353).

Sostiene que el acto recurrido **es ilegal**, en cuanto es contrario al ordenamiento jurídico porque vulnera e infringe de forma flagrante lo dispuesto en los artículos 3° y 40 de la Ley N° 19.880 Sobre Procedimiento Administrativo y el artículo 16 del DS N°3/1984 del Ministerio de Salud al ser un acto administrativo **carente de fundamentación** tanto desde el punto de vista técnico, esto es, en orden a expresar las razones médicas en que sustenta el rechazo, así como desde el punto de vista fáctico, en orden a señalar los hechos en que se basa la decisión denegatoria, ya que ellos en definitiva se omiten de plano; **además es arbitrario** en cuanto no ha sido adoptado con **criterios que puedan estimarse racionales** de acuerdo a los hechos, sobre todo en la respuesta infundada que se le confiere al peticionario, citando en este acápite al profesor Cea Egaña.-

Finaliza señalando que el acto recurrido infringe y conculca la garantía constitucional del derecho a la vida e integridad física y síquica contemplado en el *artículo 19 N° 1, 3 y 24 de la Constitución Política de la República de Chile, los que reproduce;* pidiendo previas citas legales acogerlo en todas sus partes declarando arbitrario e ilegal la Resolución Exenta IBS N° 5461/02-03-2017, dejándola sin efecto, y declarando en su reemplazo que las licencias médicas N° 50787287 de fecha 30 de mayo de 2016; N° 50629379 de fecha 20 de junio de 2016; N° 50627476 de fecha 11 de julio de 2016; y N° 51740920 de fecha 1 de agosto de 2016, quedan aceptadas debiendo la recurrida pagar el subsidio correspondiente a ella, o bien adopte las medidas que esta Corte estime pertinente para restablecer el imperio del derecho, con costas del recurso.



2.- Que , con fecha 28 de junio de 2017 don **SEBASTIÁN DE LA PUENTE HERVÉ**, Abogado, en representación de la recurrida la **SUPERINTENDENCIA DE SEGURIDAD SOCIAL**, pidiendo en primer lugar se declare la **improcedencia** de la presente Acción de Protección por haber sido ésta interpuesta en forma **EXTEMPORÁNEA**, **fundado en que como** consta de la copia del expediente administrativo que se acompaña con su escrito, por presentación de fecha **30/11/2016** la Sra. Salamanca reclamó por cuanto la SUBCOMISIÓN CAUTÍN, confirmó el rechazo de las licencias médicas N°s 50787287, 50629379, 50627476, 51740920, extendidas por un total de 84 días a contar del 30-05-2016, por reposo no justificado.

Afirma al respecto **que** mediante **RESOLUCIÓN EXENTA IBS N° 16800 de 14-12-2016**, la recurrida señaló lo siguiente: "...Que, esta Superintendencia estudió los antecedentes y con su mérito concluyó **que el reposo prescrito por las licencias N°s 50787287, 50629379, 50627476, 51740920, no se encontraba justificado**, conclusión que se basa en que el informe médico aportado no permite establecer incapacidad laboral temporal más allá del periodo de reposo ya autorizado". Concluye dicha Resolución señalando que: "Esta Superintendencia confirma el rechazo de las licencias N°s 50787287, 50629379, 50627476, 51740920, de acuerdo a lo anteriormente expuesto".

Agrega que posteriormente, mediante presentación de fecha 22 de diciembre de 2016, la Sra. Salamanca solicitó al Servicio la reconsideración de la Resolución citada, mediante el cual se confirmó lo resuelto por la SUBCOMISIÓN CAUTÍN, en orden a mantener el rechazo de sus licencias médicas N°s 50787287, 50629379, 50627476, 51740920, extendidas por un total de 84 días a contar **del 30-05-2016**, **por** reposo no justificado. Al respecto, mediante **RESOLUCIÓN EXENTA IBS N° 5461 DE 2 DE MARZO DE 2017**, representada dictaminó lo siguiente: "Que, esta Superintendencia



estudió los antecedentes y con su mérito concluyó que el reposo prescrito por las licencias N°s 50787287, 50629379, 50627476, 51740920, no se encontraba justificado. Esta conclusión se basa en que el reposo ya autorizado se considera suficiente para la resolución del cuadro clínico y su reintegro laboral, de acuerdo a los antecedentes médicos tenidos a la vista". Concluye dicha Resolución señalando que: "Esta Superintendencia confirma el rechazo de las licencias N°s 50787287, 50629379, 50627476, 51740920, de acuerdo a lo anteriormente expuesto".

Luego, mediante presentación de fecha 2 de marzo de 2017, la Sra. Salamanca solicitó a este Servicio una nueva reconsideración de las Resoluciones citadas, que confirmaron lo resuelto por la SUBCOMISIÓN CAUTÍN, en orden a mantener el rechazo de sus licencias médicas N°s 50787287, 50629379, 50627476, 51740920, extendidas por un total de 84 días a contar del 30-05-2016, por reposo no justificado. Al respecto, mediante **RESOLUCIÓN EXENTA IBS N° 13626 DE 30 DE MAYO DE 2017**, mi representada dictaminó lo siguiente: "...que el reposo ya autorizado se considera suficiente para la resolución del cuadro clínico y su reintegro laboral, de acuerdo a los antecedentes médicos tenidos a la vista...". Concluye dicha Resolución señalando que: "Esta Superintendencia confirma el rechazo de las licencias N°s 50787287, 50629379, 50627476, 51740920, de acuerdo a lo anteriormente expuesto".

Señala que el recurrente **solo ejerció esta acción constitucional con fecha 22 de mayo de 2017**, esto es, cuando el plazo fatal de 30 días corridos estaba con creces vencido, toda vez que en su momento la Sra. Salamanca, ya tenía conocimiento cierto de los rechazos dispuestos por la citada Compin de los formularios **en** comento. En efecto, **en** virtud de la **presentación de fecha 30 de noviembre de 2016** que realizó la Sra. Salamanca, en la cual acompañó los antecedentes sobre los rechazos de las licencias reclamadas, **consta que los mencionados formularios fueron**



rechazados por la señalada Compin, con conocimiento de la Sra. Salamanca, en una fecha anterior a la de su presentación ante esta Superintendencia. Por lo anterior, se evidencia que ya desde más 6 meses antes de la fecha de interposición de la presente acción, la Sra. Salamanca ya tenía conocimiento del rechazo de sus licencias, máxime si estos formularios fueron emitidos a contar de mayo de 2016 considerando que el hecho de haber reclamado ante esta 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 ésta, 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, consecuencia de lo que si estimaba que las resoluciones de la COMPIN que rechazaron las licencias en comento, adolecían de un vicio de ilegalidad y arbitrariedad, debió recurrir ante esta Corte 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.-

Por ultimo en esta parte sostiene que de los 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 N° 49842 de fecha uno de agosto de dos mil catorce por



lo que la acción debe ser rechazada por haber sido ejercida de forma extemporánea, con costas.

**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 artículo 19 de nuestra Carta Fundamental, que no está amparado por la acción cautelar que motiva estos autos.

Sostiene al efecto que **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, del año 1984, del mismo Ministerio, que contiene el Reglamento 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 las 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 Decreto con Fuerza de Ley N° 44, del año 1978, 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, según **la numeración taxativa que realiza el artículo 20 de la Carta Fundamental** .-

**EN SUBSIDIO DE LAS ALEGACIONES ANTERIORES, INFORMA EN CUANTO AL FONDO DEL ASUNTO** que motiva la acción constitucional de autos, **señalando al respecto** que para el caso de las dolencias que causan **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 N° 1, del año 2005, y en el D.S. N° 3, del año 1984, ambos del Ministerio de Salud, la que una vez **autorizada** por el Organismo competente, esto es, una COMPIN o INSTITUCIÓN DE SALUD PREVISIONAL (ISAPRE), **puede dar derecho, de cumplirse los requisitos legales, al pago de subsidio por incapacidad laboral** (regulado en el D.F.L. N° 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.**

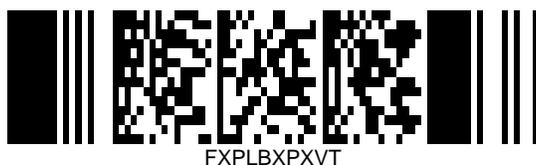
Sostiene que el derecho a licencia médica está contemplado en el artículo 149 del D.F.L. N° 1, de 2005, del Ministerio de Salud cuerpo legal que, como ya se indicó, promulgó el texto refundido, coordinado y sistematizado de, entre otras, la Ley N° 18.469, que regula el Ejercicio del Derecho Constitucional a la Protección de la Salud y que crea un Régimen de Prestaciones de Salud al efecto, que en su parte pertinente dispone 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 N° 44 de 1978 del Ministerio del Trabajo y Previsión Social.* Luego y en el mismo orden de análisis sostiene que el ámbito de aplicación como asimismo **su definición, señalando** que de acuerdo con las normas ya referidas, la licencia



médica es un derecho esencialmente temporal, cuya finalidad última es ayudar al trabajador afectado por una incapacidad temporal a recuperar su salud y reincorporarse a su actividad laboral.

Que agrega en esta parte que **la actuación de la Superintendencia de Seguridad Social, se ajusta rigurosamente a las normas constitucionales y legales** que establecen sus atribuciones y facultades fiscalizadoras, y a quien 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, disponiendo el artículo 2° de la Ley N° 16.395, las funciones esenciales de la Superintendencia de Seguridad Social, entre las que se encuentra la supervigilancia del orden médico-social, financiero, actuarial, jurídico y administrativo, así como también la calidad y oportunidad de las prestaciones, luego y **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).**

Hace presente que, en lo que respecta al derecho a licencia médica, a la Superintendencia de Seguridad Social, le corresponde el control administrativo y técnico del Servicio Nacional de Salud y en particular funciona como instancia de apelación en el caso de las licencias médicas otorgadas a afiliados a Instituciones de Salud Previsional (ISAPRES), relativas a la autorización, rechazo o modificación de licencias médicas, que son apelables en el plazo de 15 días hábiles ante la Comisión de Medicina Preventiva e Invalidez (COMPIN), instituciones de previsión que en la actualidad dependen de las Secretarías Regionales Ministeriales de Salud (SEREMI).



Cabe hacer presente, además, que el procedimiento para la autorización de las licencias médicas está previsto en el D.S. N° 3, de 1984, del Ministerio de Salud cuerpo reglamentario en que se contemplan expresamente causales de rechazo de licencias médicas, y de acuerdo con tal procedimiento, el trabajador cotizante de FONASA (sistema público de salud), afectado por el rechazo de una licencia médica dispuesto por una COMPIN, puede solicitar la reconsideración de tal resolución. En caso que la COMPIN, analizados los nuevos antecedentes, si es que los hay y reestudiado el caso, confirme **su** anterior resolución, el trabajador puede reclamar ante esta Superintendencia, la que revisa, de acuerdo con el marco legal señalado, lo actuado por la COMPIN, en cuanto a la procedencia o no de autorizar la licencia médica cuestionada. Ciertamente, en **caso** que se confirme por esta institución de control, lo resuelto **por** la COMPIN, **el trabajador afectado puede solicitar reconsideración de acuerdo con el artículo 10 de la Ley Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado, cuyo texto refundido, coordinado y sistematizado fue fijado por el D.F.L. N° 1/19.653 de 2000, del Ministerio Secretaria General de la Presidencia.**

Además , Sostiene que la **interposición del presente recurso desborda claramente los límites de aplicación de la Acción de Protección, la que fue creada 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 el "derecho a licencia médica" no reúne la condición de un derecho preexistente, indubitado, por el contrario, tras las sucesivas instancias de revisión y estudio se llegó a la conclusión que no era procedente la autorización de sus licencias médicas reclamadas, lo que debe llevar a esta Corte a desestimar la ilegalidad y arbitrariedad en la actuación de la recurrida.

A mayor abundamiento, señala que la Superintendencia, a través de diferentes profesionales médicos de este Servicio, estudió los antecedentes del caso de la Sra. Salamanca, el que concluyó lo siguiente: "Se evalúa con Dra. Tardito, no permite reconsiderar. La recurrente cursa reposo psiquiátrico continuo desde 23 de noviembre de 2015, al 09-03-2017, tiene largo historial de licencias médicas, de causa psiquiátrica, somática, pre y post natal, no trabaja en forma regular desde enero de 2014. Tiene 313 días autorizados de causa psiquiátrica. Habiéndose prolongado el reposo muy por sobre lo estimado para el diagnóstico, los estudios de los informes aportados por sus tratantes sugieren la existencia de rasgos de personalidad inestable, lo que con toda probabilidad es la condicionante de la prolongación del reposo. En estas circunstancias se estima que el reposo no está cumpliendo un rol terapéutico, ya que no está contribuyendo a la recuperación de la salud de la trabajadora, perdiendo su condición de incapacidad temporal. No corresponde por tanto prolongar el reposo médico, pues este ya no tiene un rol terapéutico que contribuya a su curación"... Por lo anterior se aprecia que la resolución impugnada por el recurrente, referido a las licencias médicas reclamadas, encuentra correlato fáctico en los antecedentes que obran en el expediente administrativo que se acompaña, en los que no sólo se encuentra la resolución impugnada,



sino una serie de antecedentes médicos, que respaldan la conclusión de dicho oficio, en orden a rechazar las licencias indicadas.-

Ausencia de derechos vulnerados ; Afirmando la inexistencia de vulneración alguna a las garantías invocadas por la recurrente por cuanto se ha limitado a ejercer las facultades que la ley le ha conferido a pronunciarse respecto de las reclamaciones que presentó impugnando las resoluciones de la Subcomisión del Medicina Preventiva e Invalidez , que rechazó las licencia en médicas en comento .-

Solicita tener por evacuado el informe y respecto de la acción de protección rechazarlo en todas sus partes, con costas.-

#### **CONSIDERANDO:**

**PRIMERO:** Que, **doña DANIELA ALEJANDRA SALAMANCA RIVERA**, interpone recurso de protección en contra de la Superintendencia de Seguridad Social, denunciando como ilegal y arbitrario el rechazo a la apelación formulada con fecha 22 de diciembre de 2016, por medio de **Resolución Exenta IBS N° 5461/02-03-2017**, en virtud de la cual se rechazan las licencias médicas N° 50787287 de fecha 30 de mayo de 2016; N° 50629379 de fecha 20 de junio de 2016; N° 50627476 de fecha 11 de julio de 2016; y N° 51740920 de fecha 1 de agosto de 2016, extendidas por un total de 84 días a contar del 30 de mayo de 2016, dando como argumento: **"reposo no justificado"**. Sostiene que la resolución que impugna es un acto administrativo ilegal, porque es contrario a diversas disposiciones legales que señalan expresamente que los actos administrativos deben ser fundados y que el acto recurrido no proporciona ningún fundamento al efecto, dejándola en la indefensión en cuanto a poder controvertir su contenido y argumentos.-

Sostiene que el acto recurrido **es ilegal**, en cuanto es contrario al ordenamiento jurídico porque vulnera e infringe de forma flagrante lo dispuesto en los artículos 3° y 40 de la Ley N° 19.880 Sobre Procedimiento Administrativo y el artículo 16 del DS N°3/1984 del



Ministerio de Salud al ser un acto administrativo **carente de fundamentación; además es arbitrario** en cuanto no ha sido adoptado con **criterios que puedan estimarse racionales** de acuerdo a los hechos, sobre todo en la respuesta infundada que se le confiere al peticionario. Finaliza señalando que el acto recurrido infringe y conculca la garantía constitucional del derecho a la vida e integridad física y síquica contemplado en el *artículo 19 N° 1, 3 y 24 de la Constitución Política de la República de Chile, los que reproduce*; pidiendo previas citas legales acogerlo en todas sus partes declarando arbitrario e ilegal la Resolución Exenta IBS N° 5461/02-03-2017, dejándola sin efecto, y declarando en su reemplazo que las licencias médicas N° 50787287 de fecha 30 de mayo de 2016; N° 50629379 de fecha 20 de junio de 2016; N° 50627476 de fecha 11 de julio de 2016; y N° 51740920 de fecha 1 de agosto de 2016, quedan aceptadas debiendo la recurrida pagar el subsidio correspondiente a ella, o bien adopte las medidas que esta Corte estime pertinente para restablecer el imperio del derecho, con costas del recurso.

**SEGUNDO:** Que, la recurrida la **SUPERINTENDENCIA DE SEGURIDAD SOCIAL**, pide en primer lugar se declare la **improcedencia** de la presente Acción de Protección por haber sido ésta interpuesta en forma **EXTEMPORÁNEA**, **fundado en que como** consta de la copia del expediente administrativo , por presentación de fecha **30/11/2016** la Sra. Salamanca reclamó por cuanto la SUBCOMISIÓN CAUTÍN, confirmó el rechazo de las licencias médicas N°s 50787287, 50629379, 50627476, 51740920, extendidas por un total de 84 días a contar del 30-05-2016, por reposo no justificado. **Que** mediante **RESOLUCIÓN EXENTA IBS N° 16800 de 14-12-2016**, la recurrida señaló lo siguiente: "...Que, esta Superintendencia estudió los antecedentes y con su mérito concluyó **que el reposo prescrito por las licencias N°s 50787287, 50629379, 50627476, 51740920, no se encontraba justificado**, conclusión que se basa en que el informe



médico aportado no permite establecer incapacidad laboral temporal más allá del periodo de reposo ya autorizado"; y confirma el rechazo de las licencias N°s 50787287, 50629379, 50627476, 51740920, de acuerdo a lo anteriormente expuesto".Que que posteriormente, mediante presentación de fecha 22 de diciembre de 2016, la Sra. Salamanca solicitó al Servicio la reconsideración de la Resolución citada; Al respecto, mediante **RESOLUCIÓN EXENTA IBS N° 5461 DE 2 DE MARZO DE 2017**, representada dictaminó lo siguiente: "Que, esta Superintendencia estudió los antecedentes y con su mérito concluyó que el reposo prescrito por las licencias N°s 50787287, 50629379, 50627476, 51740920, no se encontraba justificado y confirma el rechazo de las licencias N°s 50787287, 50629379, 50627476, 51740920, de acuerdo a lo anteriormente expuesto". Luego, mediante presentación de fecha 2 de marzo de 2017, la Sra. Salamanca solicitó a este Servicio una nueva reconsideración de las Resoluciones citadas y al respecto, mediante **RESOLUCIÓN EXENTA IBS N° 13626 DE 30 DE MAYO DE 2017, la recurrida** dictaminó lo siguiente: "...que el reposo ya autorizado se considera suficiente para la resolución del cuadro clínico y su reintegro laboral, de acuerdo a los antecedentes médicos tenidos a la vista...". Concluye dicha Resolución señalando que: "Esta Superintendencia confirma el rechazo de las licencias N°s 50787287, 50629379, 50627476, 51740920, de acuerdo a lo anteriormente expuesto".Señala que el recurrente **solo ejerció esta acción constitucional con fecha 22 de mayo de 2017**, esto es, cuando el plazo fatal de 30 días corridos estaba con creces vencido, toda vez que en su momento la Sra. Salamanca, ya tenía conocimiento cierto de los rechazos dispuestos por la citada Compin de los formularios **en** comento. En efecto, **en** virtud de la **presentación de fecha 30 de noviembre de 2016** que realizó la Sra. Salamanca, en la cual acompañó los antecedentes sobre los rechazos de las licencias reclamadas, **consta que los mencionados formularios fueron**



rechazados por la señalada Compín, con conocimiento de la Sra. Salamanca, en una fecha anterior a la de su presentación ante esta Superintendencia. Por lo anterior, se evidencia que ya desde más 6 meses antes de la fecha de interposición de la presente acción, la Sra. Salamanca ya tenía conocimiento del rechazo de sus licencias, máxime si estos formularios fueron emitidos a contar de mayo de 2016.- Por último , sostiene que el acto impugnado y a contar del cual se debe contabilizar el plazo para deducir esta acción constitucional es, en definitiva, la resolución N° 49842 de fecha uno de agosto de dos mil catorce por lo que la acción debe ser rechazada por haber sido ejercida de forma extemporánea, con costas.

Que , para resolver sobre este aspecto deberá señalarse que en la presentación que contiene el recurso de protección, la recurrente sostiene que con fecha 27 de abril de 2017 tomó conocimiento de la Resolución Exenta IBS N° 5461/02-03-2017 en virtud de la cual se rechazan las licencias médicas N°s 50787287, 50629379, 50627476, 51740920, contra la que se dirige , por medio de correo electrónico de la funcionaria Claudia Lobos Bastidas , Agente Regional , Unidad gestión de Sucursales , de la Superintendencia de Seguridad Social .-

Que, en cuanto al acto en contra el cual se recurre , el libelo es claro que es contra la Resolución Exenta IBS N° 5461/02-03-2017 en virtud de la cual se rechazan las licencia médicas N°s 50787287, 50629379, 50627476, 51740920, por lo que a juicio de estos sentenciadores no le corresponde a la parte recurrida venir a decidir cuál sería el acto recurrido en concreto, y en base a ello determinar si el recurso es extemporáneo o no.- Que, en todo caso, la petición de la parte recurrida de extemporaneidad por las



razones que indica , sólo puede verificarse con un análisis de fondo de los antecedentes , y no a priori como lo solicita .-

Que, además deberá considerarse que la parte recurrida no ha cuestionado la fecha y forma de la notificación indicada por la recurrente, esto es el 27 de abril de 2017 mediante un correo electrónico de una funcionaria de la Superintendencia, por lo que se tendrá dicha fecha como aquella en que la recurrente fue notificada tomando conocimiento de la resolución recurrida.-

Que, en consecuencia , tomando como fecha de la notificación el 27 de abril de 2017, a la fecha de la interposición del recurso de protección 22 de mayo de 2017, resulta entonces N°s 50787287, 50629379, 50627476, 51740920e al que ha sido interpuesto dentro del plazo de 30 días que establece la ley para la interposición de este recurso .-

Que, por todas las razones anteriores es que se rechazará declarar la extemporaneidad del recurso.-

**TERCERO :** Que, EN SUBSIDIO de lo anterior, la parte recurrida pide se declare improcedente el recurso por cuanto la materia sobre la que realmente versa dice relación con un derecho perteneciente al sistema de seguridad social , establecido en el N° 18 del artículo 19 de la Constitución Política , el cual no se encuentra protegido por el recurso de protección.-

Que, a fin de resolver esta alegación deberá considerarse que el recurso de protección de autos se ha fundado en los N° 1,3 y 24 del artículo 19 de la Carta Fundamental, por lo que solo cabe rechazar esta alegación.-

**CUARTO:** Que, en cuanto al fondo del recurso , deberá señalarse que del mérito de lo expuesto por la



recurrente y el recurrido , respectivamente, por haberse reconocido expresamente, puede tenerse como hecho de la causa que mediante **Resolución Exenta IBS N° 5461/02-03-2017** la **Superintendencia de Seguridad Social** , **confirmó el rechazo de las licencias** médicas N° 50787287 de fecha 30 de mayo de 2016; N° 50629379 de fecha 20 de junio de 2016; N° 50627476 de fecha 11 de julio de 2016; y N° 51740920 de fecha 1 de agosto de 2016, extendidas por un total de 84 días a contar del 30 de mayo de 2016; señalando lo siguiente: Que esta Superintendencia estudió los antecedentes y con su mérito concluyó que el reposo prescrito por las licencias N° 50787287 ; N° 50629379 ; N° 50627476 ; y N° 51740920 , no se encontraba justificado. Esta conclusión se basa en que el reposo ya autorizado se considera suficiente para la resolución del cuadro clínico y su reintegro laboral, de acuerdo a los antecedentes médicos tenidos a la vista.

**QUINTO:** Que, del mérito de los documentos acompañados a los antecedentes por las partes, a juicio de estos sentenciadores , resulta posible determinar que la Superintendencia de Seguridad Social al dictar la resolución exenta IBS **N° 5461/02-03-2017 por la que confirmó el rechazo de las licencias** médicas N° 50787287 de fecha 30 de mayo de 2016; N° 50629379 de fecha 20 de junio de 2016; N° 50627476 de fecha 11 de julio de 2016; y N° 51740920 de fecha 1 de agosto de 2016, actuó precisamente dentro de sus facultades legales y sin arbitrariedad , toda vez que resolvió estudiando los antecedentes , para lo cual se consideró los antecedentes médicos tenidos a la vista.-

Que, sobre este punto cobra importancia que la parte recurrida acompañó copia del expediente administrativo.-

Que, unido a lo anterior , deberá considerarse que la Ley 16.395 modificada por Ley 20.691, en su artículo 2 señala las funciones esenciales de la Superintendencia de Seguridad Social y en su artículo 3 dispone: “La Superintendencia de Seguridad Social será la



autoridad técnica de control de las instituciones de previsión; que la Ley 20.585, impone a la Superintendencia de seguridad Social el deber de cumplir las funciones asignadas 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 y del Fondo Nacional de Salud ; que D.S N° 3 de 1984 que contiene el Reglamento sobre Autorización de Licencias médicas ;

Que, conjunto de reglas antes mencionadas , puede concluirse entonces que la Superintendencia de Seguridad Social actuó en el caso de autos, dentro de sus facultades normativas.-

Que, en lo tocante a la falta de fundamentación del acto administrativo, deberá indicarse que, a juicio de estos sentenciadores , al señalar la resolución que se tuvo a la vista los antecedentes médicos , no puede ya estimarse que hubo falta de motivación en su dictación .-

Que, además debe considerarse que lo relativo a la falta de fundamentación de la resolución es un tema que, en todo caso, excede los márgenes de esta acción cautelar.-

**SEXTO:** Que, como consecuencia de todo lo expuesto precedentemente y por estimarse en definitiva que no se ha verificado que la resolución de la Superintendencia de seguridad Social sea arbitraria e ilegal, toda vez que ésta se encuentra fundamentada y ha sido dictada dentro del ámbito de las facultades que tiene el organismo de Seguridad Social , solo cabe proceder a rechazar el recurso de protección impetrado.-

Por estas consideraciones y visto lo dispuesto en el artículo 20 de la Constitución Política de la República y el Auto Acordado sobre Tramitación de los Recursos de Protección de la Excelentísima Corte Suprema, **se rechaza**, sin costas, el recurso de protección interpuesto por DANIELA ALEJANDRA SALAMANCA RIVERA en contra de SUPERINTENDENCIA DE SEGURIDAD SOCIAL .-

**Regístrese, comuníquese y archívese.**



FXPLBXPXVT

**Protección N° 2153-2017**

**Redacción de Ministro (S) María Alejandra  
Santibáñez Chesta.-**

Protección-2351-2017.

Se deja constancia que el Ministro Suplente Sr. Carlos Gutiérrez Zavala, no firma, no obstante haber concurrido a la vista de la causa y al acuerdo respectivo, por haber concluido su suplencia.



FXPLBXPXVT

Pronunciado por la Primera Sala de la C.A. de Temuco integrada por Ministra Adriana Cecilia Aravena L. y Ministro Suplente María Alejandra Santibanez C. Temuco, veinticinco de julio de dos mil diecisiete.

En Temuco, a veinticinco de julio de dos mil diecisiete, notifiqué en Secretaría por el Estado Diario la resolución precedente.



FXPLBXPXVT

Este documento tiene firma electrónica y su original puede ser validado en <http://verificadoc.pjud.cl> o en la tramitación de la causa. Durante el período del 14 de mayo de 2017 al 13 de agosto de 2017, la hora visualizada corresponde al horario de invierno establecido en Chile Continental. Para la Región de Magallanes y Antártica Chilena sumar 1 hora. Para Chile Insular Occidental, Isla de Pascua e Isla Salas y Gómez restar 2 horas.