

Santiago, once de enero de dos mil dieciocho.

**Vistos:**

Se reproduce la sentencia en alzada con excepción de sus fundamentos segundo y quinto a octavo, que se eliminan.

**Y teniendo en su lugar y además presente:**

**Primero:** Que Sofía Ester Pino Leyton dedujo recurso de protección en contra de la Superintendencia de Seguridad Social de la Región de O'Higgins por haber dictado la Resolución Exenta N°3815, de fecha 15 de febrero de 2017, que rechazó la solicitud de reconsideración del Dictamen N°7874 de la Comisión de Medicina Preventiva, confirmando así el rechazo de doce licencias médicas luego de haberse concluido que el porcentaje de menoscabo de la actora del 25% no era suficiente para acceder a una pensión de invalidez, por lo que su capacidad residual de 75% resultaba suficiente para reintegrarse a sus labores habituales.

Explica que ha sido diagnosticada con una serie de patologías, a saber:

i) 9 de abril de 2014: espondilosis lumbar, discopatía degenerativa L2-L3, raquiestenosis segmentaria leve L2-L3.

ii) 21 de noviembre de 2014: tenosinovitis bicipital izquierda moderada, tendinopatía inflamatoria moderada con algunos elementos de tendinosis del tendón supraespinoso de



ambos hombros presentando además interrupción de sus fibras de espesor parcial a derecha.

iii) 14 de enero de 2015: escoliosis dextro convexa de columna lumbar y aumento de la sifosis torácica y aumento de lordosis lumbar. Asimismo, se evidencia signos de enfermedad degenerativa de la columna lumbosacra, la cabeza femoral izquierda se encuentra aproximadamente 2 mm. más alta que la cabeza femoral derecha.

iv) 8 de junio de 2015: lesión del manguito rotador izquierdo a predominio de los músculos supra espinosos y sub escapular, ruptura del músculo bíceps derecho, epicondilitis izquierda, lumbalgia mecánica, osteoartrosis de rodillas e infección urinaria.

v) 26 de mayo de 2016, el médico cirujano del CESFAM N°4, certificó que tiene antecedentes de HTA, Dem II, depresión mayor, artrosis rodillas, espondiloartrosis, discopatías lumbares, escoliosis con desnivel pélvico, además de padecer síndrome de hombro derecho bilateral, tendinitis del supraespinoso.

vi) El último informe médico es de 13 de octubre de 2016, del Hospital Regional de Rancagua, que certificó que la paciente tiene antecedentes de tendinopatía del manguito rotador bilateral, en lista de espera quirúrgica no GES debido a la ausencia a tratamiento médico, kinésico e infiltraciones.



**Segundo:** Que por tales motivos, explica, ha hecho uso de licencias médicas por indicación de los médicos tratantes, las que fueron rechazadas por la aludida Comisión.

Añade que fue evaluada y que presenta un 25% de menoscabo de la capacidad laboral, lo que implicó el rechazo de su solicitud de pensión de invalidez mediante Dictamen N°007, de 21 de septiembre de 2016.

Sostiene que los reposos por causa de sus enfermedades deben ser respetados, ya que se sostienen en antecedentes médicos y que el rechazo de la reconsideración al pago de sus licencias médicas por parte de la recurrida, la ha afectado económicamente, decisión que además vulnera su derecho a la vida, a la integridad física y psíquica, a la protección de la salud y a la seguridad social.

Por lo anterior, solicita se restablezca el imperio del derecho, ordenando dejar sin efecto la resolución N°3815 de 15 de febrero de 2017 y que la recurrida se pronuncie dando orden de pago de las doce licencias médicas rechazadas, con costas.

**Tercero:** Que al evacuar su informe, la Superintendencia de Seguridad Social sostuvo que el cuadro médico de la recurrente ha evolucionado de forma crónica, no siendo modificable con reposo, siendo su capacidad residual del 75% suficiente para reintegrarse a sus labores



habituales, no admitiéndose que siga haciendo uso de reposo por licencias médicas, más aún si ya fueron rechazadas por ser injustificadas, luego de usar este sistema por más de un año y medio.

Explica que la licencia médica es un beneficio que se aplica respecto de las incapacidades laborales temporales y que en caso de cumplir éstas con los requisitos legales, dan derecho a pago, lo que no es el caso de la recurrente, quien cuenta con un 25% de incapacidad y no se ha reincorporado a su trabajo, que es lo que corresponde en derecho.

Finalmente, precisa que el derecho a la licencia médica de la recurrente no reúne los caracteres de derecho preexistente e indubitado, por el contrario, tras las sucesivas instancias de revisión y estudio se llegó a la conclusión que no era procedente la autorización de las licencias médicas reclamadas, por lo que no existe ilegalidad ni arbitrariedad alguna en el proceder del servicio.

**Cuarto:** Que asimismo, evacuó informe la Comisión de Medicina Preventiva e Invalidez de la Región de O'Higgins, aduciendo que de acuerdo al artículo 16 del Decreto Supremo N°3 del año 1984 del Ministerio de Salud, la Comisión se encuentra facultada para rechazar licencias médicas, decisión que se adopta con la intervención de una comisión



médica especializada, por lo que no puede estimarse que el rechazo de las licencias médicas de la recurrente obedeciera al mero capricho de la COMPIN, y que en los motivos de la resolución adoptada se expusieron los motivos o fundamentos considerados para su rechazo y habiéndosele otorgado todas las instancias de apelación, el dictamen fue confirmado por la Superintendencia.

**Quinto:** Que el acto impugnado, Resolución Exenta IBS N°3815, de 15 de febrero de 2017, señala en el tercer apartado de sus considerandos: *“Que, esta Superintendencia estudió los antecedentes y con su mérito concluyó que el reposo prescrito por las licencias N°s 49431710, 35252867, 35105758, 35252866, 35105793, 35334582, 36152252, 36152296, 36367891, 36443715, 36449717, 36553323, no se encontraba justificado. Esta conclusión se basa en que según los antecedentes aportados, el trámite de invalidez iniciado con fecha 07/06/2016, en conformidad al D. L. N°3.500, de 1980, del M. T y P. S., concluyó en un porcentaje de menoscabo igual a 25%, el cual, no es suficiente para acceder a una petición de invalidez por lo que su capacidad residual es suficiente para reintegrarse a sus labores habituales”,* por lo que resuelve confirmar el rechazo de las licencias N°s 49431710, 35252867, 35105758, 35252866, 35105793, 35334582, 36152252, 36152296, 36367891, 36443715,



36449717, 36553323 extendidas por un total de 269 días a contar del 1 de enero de 2016, por reposo injustificado.

**Sexto:** Que al evacuar su informe, la Comisión de Medicina Preventiva acompañó entre otros antecedentes la cartola médica de Sofía Ester Pino Leyton, documento en que se consigna que el día 29 de febrero de 2016, se practicó a la recurrente un peritaje por un fisiatra que la describió como una *"paciente de 55 años, con largas licencias prácticamente desde el año 2014, me trata de engañar y me refiere que el año 2015 trabaja varios meses, habría tomado licencias por depresión ya que no le dieron licencias por su hombro. No trae examen actualizado, sólo eco del año 2014. No obstante presenta rango articular pasivo indoloro. Sin contractura antálgica de trapecios, con movilidad de columna cervical completa e indolora. Sin dificultad realiza rotación interna de ambos hombros para sacarse y colocarse chaleco. Maniobras para acción de bíceps, supraespinoso, sub escapular indoloras y buen control de hombro a la elevación anterior y abducción. No fundamenta licencias por patología de hombros. Ahora con licencia de psiquiatra";* añadiéndose más adelante que los *"antecedentes médicos aportados no justifican la prolongación del reposo, paciente con reposo desde 2014, diferentes diagnósticos, diferentes médicos, debe apelar a suceso (sic), patología crónica no debe mantener reposo debe iniciar pi."*



**Séptimo:** Que los antecedentes referidos por la Comisión de Medicina Preventiva y por la recurrida en su resolución, como asimismo del contenido de la cartola médica a que se hizo referencia que fue analizada por su Departamento Médico, se coligió que la paciente estaba en condiciones de reintegrarse laboralmente, no obstante su padecimiento crónico ya no era susceptible de ser tratado mediante reposo prescrito a través de licencias médicas, estando por tanto en condiciones de regresar a sus labores en consideración además al porcentaje de invalidez arrojado al momento de efectuar el trámite de pensión por esa causal; todos los cuales constituyen elementos de juicio más que suficientes para desvirtuar la necesidad del reposo que aquélla reclama le debe ser otorgado y pagado, puesto que no se advirtió inhabilidad ni tampoco incapacidad alguna de carácter clínico que le impidiera ejercer funciones que incluso implicaran alguna clase de despliegue físico, sin advertir el mencionado especialista dificultades en sus movimientos, por lo que mal podría estimarse que la resolución impugnada, en cuanto fundadamente desestimó el reclamo formulado por la actora, sea arbitraria por carecer de motivación.

**Octavo:** Que, por consiguiente, la inexistencia del comportamiento antijurídico invocado para dar fundamento al recurso conduce necesariamente a su desestimación.



Y de conformidad asimismo con lo que disponen el artículo 20 de la Constitución Política de la República y Auto Acordado de esta Corte sobre la materia, **se revoca** la sentencia apelada de cinco de junio de dos mil diecisiete y en su lugar se declara que **se rechaza** el recurso de protección deducido por Sofía Ester Pino Leyton en contra de la Superintendencia de Seguridad Social de la Región de O'Higgins.

Regístrese y devuélvase.

Redacción a cargo del Abogado Integrante señor Correa.

Rol N° 31.695-2017.

Pronunciado por la Tercera Sala de esta Corte Suprema integrada por los Ministros Sr. Sergio Muñoz G., Sra. María Eugenia Sandoval G. y Sr. Carlos Cerda F. y los Abogados Integrantes Sr. Jorge Lagos G. y Sr. Rodrigo Correa G. No firma, no obstante haber concurrido al acuerdo de la causa, el Ministro señor Muñoz por estar con feriado legal. Santiago, 11 de enero de 2018.



En Santiago, a once de enero de dos mil dieciocho, se incluyó en el Estado Diario la resolución precedente.

