

Chillán, veinte de noviembre de dos mil diecisiete.

Se designa para la redacción del fallo acordado, con conocimiento de las partes, al Fiscal Judicial señor Solón Viguera Seguel

Chillán, veinte de noviembre de dos mil diecisiete.

Visto y teniendo presente:

1°.- Que, comparece ante esta Corte de Apelaciones el abogado Renato Andrés Fuentealba Macaya, domiciliado en O'Higgins número 940, oficina 504, Concepción, quien deduce acción constitucional de protección a favor de Nayade Alejandra Bórquez Martínez, educadora de párvulos, domiciliada en Avenida Coihueco número 139, Chillán, en contra de la Superintendencia de Seguridad Social, legalmente representada por Claudio Reyes Barrientos, ignora profesión u oficio, o contra quien haga sus veces o lo reemplace, ambos domiciliados en calle Huérfanos número 1376, Santiago, Región Metropolitana, a fin que se deje sin efecto el rechazo de las licencias médicas N° 51495704 N° 51500712 y N° 51947043 extendidas por el médico psiquiatra Ricardo Morales Llopis y se ordene el pago de dichas licencias médicas, con costas.

Fundamentado su acción constitucional refiere, en cuanto a los hechos, que desde el mes de mayo del año 2016, y tras haber hecho uso de una licencia por el embarazo y nacimiento de su hijo, quien actualmente tiene un año y ocho de meses de edad, su representada debió iniciar tratamiento médico psiquiátrico con el médico Ricardo Morales Llopis, RCM 28769-5, por un estado de desánimo generalizado, insomnio y falta de apego con su hijo recién nacido, por lo que se le otorgó reposo y se extendieron licencias médicas, casi todas ellas, por un lapso de 30 días, las cuales fueron presentadas a la empleadora y tramitadas, siendo aceptadas y pagadas normalmente hasta el mes de septiembre de 2016, haciendo presente que éstas iban acompañadas de un informe médico que señalaba el período que va desde el mes de agosto hasta diciembre de 2016, por un cuadro de desánimo, ansiedad, desmotivación, anhedonia, irritabilidad, trastorno del sueño y de apetito, pensamientos negativos, alto riesgo suicida, diagnosticándole un episodio depresivo mayor, estrés emocional familiar, EE.AG. 45%, sugiriendo como tratamiento sertralina, reposo médico, psicoterapia y controles, con reposo médico por 30 días porque la Sra. Bórquez Martínez presentaba dificultad para realizar actividades laborales; dificultad para permanecer en su trabajo; desatención, fallas de memoria, desconcentración, estimando no recomendable el reintegro laboral.

Añade que en el mes de octubre de 2016 el informe que extendía el médico sufrió una modificación, pues el cuadro de alto riesgo suicida se torna en



sentimientos negativos ocasionales, razón por la cual se informa que a fines del mes de diciembre podría retornar a sus labores habituales y las licencias médicas N° 51495704 N° 51500712 y N° 51947043 extendidas por el médico psiquiatra Ricardo Morales Llopis, con fechas 12 de septiembre de 2016; 12 de octubre de 2016 y 11 de diciembre de 2016, respectivamente, fueron rechazadas por Isapre Más Vida, por no encontrarse justificado el reposo, indicando el médico contralor de la Isapre para cada una de las licencias médicas presentadas lo siguiente: *“Sin antecedentes clínicos que respalden prórroga de extenso reposo, fundamentado en peritaje, art. 21 D.S. 3-84, Ley 20.585”*.

Plantea que el tratamiento, control y psicoterapia del médico psiquiatra que extendió las licencias médicas se hizo dentro de un período de 8 meses, a lo menos y, el peritaje que se le habría practicado a su representada, no se extendió por más de 10 minutos y por un médico pagado por la misma Isapre para realizar esas labores, cuestionando las garantías de imparcialidad.

Señala que habiéndose rechazado las licencias médicas con fecha 29 de diciembre de 2016, la hoy recurrente de protección apeló ante la Comisión de Medicina Preventiva e Invalidez (COMPIN), a través del portal web de Chileatiende, organismo el cual confirmó el rechazo con fecha 19 de mayo de 2017, mediante Resolución 12267, por no encontrarse justificado el reposo. *“Esta conclusión se basa en que el informe médico aportado no permite establecer incapacidad laboral temporal más allá del periodo de reposo ya autorizado”*, frente a lo cual y de conformidad a la normativa que regula la materia, la recurrente solicitó reconsideración ante la Superintendencia de Seguridad Social, entidad que confirma la decisión de rechazo por idénticos motivos a los señalados en el punto anterior, según consta en Resolución Exenta N° 23165 de 6 de septiembre de 2017, que viene en impugnar por la presente vía, haciendo presente que tanto la resolución que rechaza y la que confirma el rechazo tienen igual fundamento, el que es, a su vez, idéntico al que se esgrimió en la resolución recurrida en recurso de protección seguido ante la Iltma. Corte de Apelaciones de Concepción en el año 2016, causa Rol N° 19.013-2016.

Estima que el proceder de la recurrida resulta ser arbitrario, motivado por el solo capricho, pues la resolución por la que confirma el rechazo de las licencias médicas presentadas por la recurrente carece de toda racionalidad y una evidente falta de fundamentos, donde la arbitrariedad quedaría de manifiesto, además, por incumplir lo dispuesto en el artículo 40 de la Ley 19.880 y en el D.S. 3 del año 1984 que reglamenta el uso de las licencias médicas, pues la recurrida, Superintendencia



de Seguridad Social, no habría fundado su resolución como es debido y sólo esgrime una frase que no se refiere al caso concreto, sino a todos los rechazos de licencias médicas que se practican a nivel país, precisando que conforme al artículo 21 del Reglamento aludido, se entrega a la autoridad algunas herramientas para fundamentar una resolución, y, en el caso de marras, nada de eso se hizo y la Superintendencia sólo tuvo a la vista los antecedentes entregados por la COMPIN, vale decir, no hay antecedentes de la SUSESO que le lleven a mantener tal decisión, destacando que la Licencia médica N° 52449012 de 13 de diciembre de 2016, tramitada de la misma forma y con idénticos fundamentos y documentos que las anteriores que habían sido rechazadas, fue acogida.

En cuanto a las garantías constitucionales estima que el proceder de la recurrida vulnera las garantías constitucionales previstas en los números 1; 18 y 24 del artículo 19 de la Constitución Política de la República, esto es, el derecho a la vida y a la integridad física y psíquica de la persona, pues el rechazo de las licencias médicas singularizadas amenaza y vulnera la integridad psíquica de la recurrente, por cuanto añade a su estado de salud y a su estado depresivo clínicamente diagnosticado, la angustia de no percibir remuneración y pagar sus gastos y solventar las necesidades mínimas y básicas y, los de su hijo de un año y ocho meses de edad; el derecho a la seguridad social, por cuanto el estado de necesidad de la recurrente no lo resguarda ni lo protege sino que por el contrario, lo acrecienta al rechazar las licencias fundadamente emitidas por el médico tratante, y; el derecho de propiedad, pues con su actuar, la recurrida le ha privado de su justo derecho a la retribución monetaria contemplada en la ley, precisamente para aquéllos casos o situaciones en que una persona estuviese imposibilitada de trabajar por enfermedad.

Termina solicitando que, en mérito de lo señalado, antecedentes de hecho y de derecho, normas constitucionales y legales citadas, y las demás que en derecho correspondan, se tenga por interpuesto recurso de protección a favor de doña Nayade Alejandra Bórquez Martínez en contra de la Superintendencia de Seguridad Social, legalmente representada por don Claudio Reyes Barrientos, ambos ya individualizados, o contra quien haga sus veces o lo reemplace, para que conociendo del presente recurso se le acoja con expresa condena en costas, ordenando como medidas, que se ordene a la parte recurrida dejar sin efecto la Resolución N° 12267 de fecha 19 de mayo de 2017, acogiendo la reconsideración de la Sra. Nayade Bórquez Martínez, en orden a que se autoricen sus licencias médicas N° 51495704 N° 51500712 y N° 51947043; y que se ordene el pago de dichas licencias médicas, sin perjuicio de toda otra medida que a juicio de este



Tribunal posibilite poner término a la vulneración de las garantías constitucionales respecto de la recurrente, con costas.

A su presentación acompaña documentos consistentes en copias de licencias médicas números 51495704; 51947043; 51500712 y 52449012; copia de Informe Médico de fecha 3 de agosto de 2016; copia de receta extendida por el médico Ricardo Morales; copia de Informe Médico de fecha 03 de octubre de 2016; copia de Informe Médico de fecha 17 de octubre de 2016; copia de receta médica extendida por el médico Ricardo Morales con fecha 11 de noviembre de 2016; copia de Informe Médico de fecha 22 de diciembre de 2016; copia de Resolución Exenta N° 12267 de 19 de mayo de 2017; copia de Resolución Exenta N° 23165 de 06 de septiembre de 2017; copia de sobre por el que se notifica la resolución impugnada y copia de Informe Médico de fecha 28 de septiembre de 2017.

2°.- Que, informando la presente acción constitucional en representación de la recurrida la Superintendencia de Seguridad Social comparece el abogado Tomás Garro Gómez, ambos domiciliados en calle Huérfanos número 1376, quinto piso, Santiago, quien solicita el rechazo del recurso por no haber existido actuación ilegal o arbitraria que haya causado a la recurrente la vulneración de un derecho constitucionalmente garantido o siquiera su amenaza, por cuanto se limitó a resolver, con pleno apego a la normativa legal y reglamentaria, los reclamos que en su oportunidad presentó la recurrente en contra de la Comisión de Medicina Preventiva e Invalidez, Subcomisión Ñuble, que confirmó el rechazo de sus licencias médicas, por reposo no justificado.

En forma previa, alega la extemporaneidad de la acción, al estimar que fue interpuesta una vez vencido, con creces, el plazo fatal de 30 días corridos, interpuesta el 13 de octubre de 2017, pero la recurrente reclamó a la Superintendencia el 10 de enero de 2017, lo resuelto por la COMPIN, SUBCOMISIÓN Ñuble, mediante la Resolución Exenta N°1.514 de fecha 14 de diciembre de 2016, que rechazó el recurso de reposición presentado por la recurrente respecto de la Resolución Exenta N°16AP26801-81 de 27 de octubre de 2016 de la Compin, que ratificó lo previamente resuelto por Isapre Más Vida S.A., que rechazó la licencia médica N°51495704. Añade que en la misma fecha, 10 de enero de 2016, la recurrente reclamó ante su representada, lo resuelto por la COMPIN, SUBCOMISIÓN Ñuble, mediante la Resolución Exenta N°1.515 de 14 de diciembre de 2016, que rechazó el recurso de reposición presentado por la recurrente respecto de la Resolución Exenta N°16AP28242-81 de 22 de noviembre de 2016 de la Compin, que ratificó lo previamente resuelto por Isapre Más Vida SA., que rechazó la licencia médica N°51500712. Por último señala que el 9 de febrero de 2017 la actora



reclamó ante la Superintendencia, lo resuelto por la COMPIN, SUBCOMISIÓN Ñuble, mediante la Resolución Exenta N°171 de 25 de enero de 2017, que ratificó lo previamente resuelto por Isapre Más Vida S.A., que rechazó la licencia médica N°51947043, haciendo presente que el pasado 10 de febrero de 2017 la actora acompañó a la Superintendencia, antecedentes a las apelaciones de las licencias médicas N°s 51500712 y 51495704.

Indica que el 28 de febrero de 2017 Isapre Más Vida S.A. remite la información solicitada a la Superintendencia, relativa al reporte histórico de licencias médicas y peritaje, eventualmente practicado a la recurrente, resolviendo las presentaciones efectuadas por la actora mediante Resolución Exenta IBS N° 12267 de fecha 19 de mayo de 2017, que señala: *“Que, esta Superintendencia estudió los antecedentes y con su mérito concluyó que el reposo prescrito por las licencias N°s 51495704, 51500712, 51947043, no se encontraba justificado. Esta conclusión se basa en que el informe médico aportado no permite establecer incapacidad laboral temporal más allá del periodo de reposo ya autorizado.”*, concluyendo que *“Esta Superintendencia confirma el rechazo de las licencias N°s 51495704, 51500712, 51947043, de acuerdo a lo anteriormente expuesto.”* A su respecto, la actora, recurre el 8 de junio de 2017 ante la Superintendencia, solicitando se reconsidere el Dictamen N° 12267 de fecha 19 de mayo de 2017, pronunciándose el organismo el 6 de septiembre de 2017 mediante Resolución Exenta IBS N° 23165, señalando: *“Que, esta Superintendencia estudió los antecedentes y con su mérito concluyó que el reposo prescrito por las licencias N°s 51495704, 51500712, 51947043, no se encontraba justificado. Esta conclusión se basa en que los informes médicos aportados no permiten establecer incapacidad laboral temporal más allá del periodo de reposo ya autorizado, el cual alcanza a 60 días por la misma patología.”* Concluyendo que *“Esta Superintendencia confirma el rechazo de las licencias N°s 51495704, 51500712, 51947043, de acuerdo a lo anteriormente expuesto.”*

Que, de la forma expuesta, considera que desde ya un año desde la fecha de la interposición de la presente acción, la recurrente tenía conocimiento del rechazo de sus licencias, por lo que, de acuerdo con el número primero del Auto Acordado de la Excma. Corte Suprema que regula la tramitación y fallo de la acción de protección, correspondía computar el plazo fatal de 30 días corridos desde el 10 de enero de 2017, fecha en que la Sra. Bórquez recurrió ante la Superintendencia



reclamando lo resuelto por la Subcomisión Ñuble, sin perjuicio que sobre la base de lo señalado en el DS N°3 de 1984, del Ministerio de Salud, la autorización, rechazo o modificación de una licencia médica es competencia de las COMPIN o Isapre, según corresponda al trabajador cotizante del Fondo Nacional De Salud (FONASA) o a uno afiliado a una institución de salud previsual, respectivamente, por lo cual existiría una falta de oportunidad en el ejercicio de la presente acción constitucional, ya que al no ser una vía de impugnación subsidiaria, debe interponerse en contra del organismo que administra la prestación de seguridad social, en este caso, la licencia médica, y el hecho de haber reclamado ante la Superintendencia, no significa que el plazo para recurrir de protección se suspenda de modo alguno.

Concluye señalando que de la relación de hechos expuesta, aparece de manifiesto la falta de oportunidad en el ejercicio de la presente acción constitucional, por cuanto los rechazos de las licencias médicas fueron dispuestos por la Isapre Masvida S.A. desde hace un año atrás y no obstante ello, se interpuso la acción de autos recién el 13 de octubre de 2017, cuestión que deja de manifiesto la absoluta falta de oportunidad en su ejercicio, a la luz de lo dispuesto en el artículo 20 de nuestra Carta Fundamental y numeral 1° del Auto Acordado que lo regula, haciendo presente, además, que no resulta procedente el que se emplee la acción de protección como una última instancia de reclamo o apelación, cuando las otras vías de reclamo, en el ámbito administrativo u otros, no le han dado los resultados esperados, pues la presente acción constitucional no es una vía de impugnación subsidiaria de otras que pueda contemplar el ordenamiento jurídico, sean administrativas o judiciales, aseverando que una tesis contraria implicaría que el plazo previsto para interponer la acción de protección dejaría de ser objetivo, quedando a disposición del afectado el poder, ante una decisión de la autoridad administrativa que no le es favorable, reclamar mucho más allá de los 30 días ante esa misma autoridad u otra distinta, sólo con la finalidad de crear artificialmente un nuevo plazo para interponer esta acción, lo que ciertamente no guarda armonía con la naturaleza y finalidad con que fue concebida la presente acción constitucional de orden cautelar.

Solicita, en consecuencia, se rechace la acción de protección de autos, por haber sido ejercida de forma extemporánea, con costas.

En subsidio, plantea la improcedencia de la presente acción constitucional, por cuanto la materia sobre la que realmente versa dice relación con un derecho relativo 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, precisando 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 estas 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 pertenecen al campo de la Seguridad Social y, por lo tanto, se encuentran expresamente excluidas del ámbito de la acción de protección, a la que, por su carácter, debe dársele una aplicación restringida, únicamente para aquellos casos de violación flagrante de los derechos constitucionales, que por su naturaleza y características requieren un pronunciamiento judicial especialmente rápido, que ponga pronto remedio a actos u omisiones arbitrarios o ilegales, por lo que al tratarse de una materia integrante del derecho a la seguridad social, no es admisible accionar de protección ni siquiera frente a una eventual amenaza o perturbación de la misma, por cuanto el artículo 20 de la Constitución Política no lo admite respecto de esa garantía constitucional, consagrada en el número 18 del artículo 19 de la Carta Fundamental, por lo que pide se declare la improcedencia del recurso, con costas.

Que, respecto al fondo de la acción constitucional, luego de describir el marco normativo que regula la materia en relación con las licencias médicas, sosteniendo que estamos frente a incapacidades laborales temporales, que suspenden transitoriamente la capacidad de ganancia del trabajador, existiendo para ello el beneficio de la 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, puede dar derecho, de cumplirse los requisitos legales, al pago del 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. Añade que el derecho a la licencia médica está contemplado en el artículo 149 del D.F.L. N° 1 de 2005 del Ministerio de Salud, y que conforme al artículo 156 del mencionado D.F.L., el beneficio de licencia médica también le es aplicable a los afiliados a alguna Institución de Salud



Previsional, siendo éste 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.

Agrega, que conforme al D.S. N°3 de 1984, del Ministerio de Salud, corresponde a las Instituciones de Salud Previsional, en el caso de los trabajadores afiliados a estas entidades, o a las Comisiones de Medicina Preventiva e Invalidez (COMPIN), en el caso de los trabajadores cotizantes del Fondo Nacional de Salud (FONASA), pronunciarse acerca de la autorización, rechazo o modificación de las licencias médicas extendidas por un facultativo de la salud, sosteniendo que las resoluciones de las Instituciones de Salud Previsional (ISAPRES), relativas a la autorización, rechazo o modificación de licencias médicas 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 y con ocasión de la reforma a la Autoridad Sanitaria introducida por la Ley N°19.937, dependen de las Secretarías Regionales Ministeriales de Salud (SEREMI), organismos los que deben resolver acerca de la autorización, rechazo o modificación de las licencias médicas extendidas a los trabajadores cotizantes del Fondo Nacional de Salud (FONASA), respecto de las cuales se puede pedir reconsideración ante la misma entidad, y, por último, reclamar de la resolución de la COMPIN que resuelve el recurso de reconsideración ante la Superintendencia de Seguridad Social, entidad a la que 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, para lo cual el legislador ha establecido en el artículo 2° de la Ley N° 16.395, modificado recientemente por la Ley N° 20.691, de 2013, cuáles son las funciones esenciales de la Superintendencia de Seguridad Social, la que de conformidad a lo dispuesto en el artículo 3° del mismo cuerpo legal, será la autoridad técnica de fiscalización de las instituciones de previsión, dentro del ámbito de su competencia, quedando bajo su supervigilancia, los órdenes médico-social, financiero, actuarial, jurídico y administrativo, así como también la calidad y oportunidad de las prestaciones, citando normas al efecto y señalando que a partir de la entrada en vigencia de la Ley N° 20.585, su representada debe cumplir las funciones asignadas por dicho 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).



En el caso de la recurrente afirma que se determinó que no correspondía modificar lo antes resuelto por la ISAPRE y lo ratificado por la COMPIN, en cuanto a autorizar las licencias médicas reclamadas, ya que de acuerdo con el estudio efectuado por profesionales médicos del Departamento de Licencias Médicas de la Superintendencia correspondía confirmar lo ya resuelto por la COMPIN Subcomisión Ñuble, en razón que *“el reposo prescrito por las licencias N°s 51495704, 51500712, 51947043, no se encontraba justificado. Esta conclusión se basa en que los informes médicos aportados no permiten establecer incapacidad laboral temporal más allá del periodo de reposo ya autorizado, el cual alcanza a 60 días por la misma patología”*, concluyéndose en dicho oficio que: *“Esta Superintendencia confirma el rechazo de las licencias N°s 51495704, 51500712, 51947043, de acuerdo a lo anteriormente expuesto.”* Además, existe un peritaje médico de agosto de 2016 que no demostró incapacidad laboral.

Conforme a dichas consideraciones de orden médico se llegó a la conclusión que no se cumple con la normativa que viene de señalarse y que determina la procedencia de una licencia médica. En este caso, se pudo concluir con certeza que no resultó procedente, revisando lo actuado por la COMPIN y antes la ISAPRE MASVIDA S.A., ordenar la autorización de las licencias médicas cuestionadas, cuando no se cumplen con los requisitos copulativos que dicen relación con el fundamento de ellas, lo cual descarta una actuación ilegal o arbitraria, pues ha quedado demostrado que no se basa en el mero capricho de los profesionales que intervinieron, emitiendo sus pareceres de orden técnico y con pleno apego a la normativa que regula el derecho denominado licencia médica y el subsidio por incapacidad laboral. Tampoco se han vulnerado las garantías que se señalan, precisando en cuanto al derecho de propiedad, el pago o no del subsidio por incapacidad laboral que eventualmente puede derivarse del derecho denominado “Licencia Médica”, el que operaría en reemplazo de su remuneración, implica afectar un eventual o hipotético derecho de propiedad, pues el solo otorgamiento de una licencia médica por parte de un facultativo de la salud no implica el nacimiento de ningún derecho de propiedad en relación con un eventual subsidio por incapacidad laboral o remuneración, según sea el caso, pues para tener tal derecho, de acuerdo con lo dispuesto en el D.S. N° 3, de 1984 y DFL. N° 44, de 1978, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social, se requiere cumplir con los requisitos que indica.

Termina solicitando que en mérito de lo expuesto y lo dispuesto en los artículos 19 número 18 y 20 de la Constitución Política de la República, Auto



Acordado de la Excma. Corte Suprema sobre Tramitación del Recurso de Protección de las Garantías Constitucionales; lo preceptuado en la Ley N° 16.395, orgánica y de funciones de la Superintendencia de Seguridad Social; D.F.L. N°1, de 2005, del Ministerio de Salud, lo dispuesto en el D.S. N° 3, de 1984, del Ministerio de Salud y demás disposiciones pertinentes, se tenga por evacuado el informe solicitado, y se desestime en todas sus partes la presente acción constitucional.

A su informe acompaña documentos consistentes en copias del expediente administrativo, relativos al caso de la recurrente de autos; copia del Decreto N° 38, de 27 de octubre de 2014, de la Subsecretaría de Previsión Social del Ministerio del Trabajo y Previsión Social y copia autorizada de escritura pública de mandato.

3°.- Que, para analizar el asunto planteado por la presente vía, resulta conveniente consignar que el recurso de Protección de Garantías Constitucionales, establecido en el artículo 20 de la Constitución Política de la República, constituye jurídicamente una acción, destinada a amparar el legítimo ejercicio de las garantías y derechos preexistentes que en esa misma disposición se enumeran, mediante la adopción de medidas de resguardo que se deben tomar ante un acto u omisión arbitrario o ilegal que priva, o amenace ese atributo.

4°.- Que, como se desprende de lo señalado precedentemente, es requisito indispensable de la acción de protección, la existencia de un acto u omisión ilegal, esto es, contrario a la ley, o arbitrario, producto del mero capricho de quién incurre en él, y que provoque algunas de las situaciones o efectos que se han indicado, afectando a una o más de las garantías -preexistentes- protegidas, consideración que resulta básica para el examen y la decisión de cualquier recurso como el que se ha interpuesto.

5°.- Que, cabe reflexionar, a la luz de lo recién expuesto, que ésta acción de cautela de derechos constitucionales constituye una vía destinada a dar protección respecto de garantías cuya existencia se encuentre indubitada.

6°.- Que, se desprende del recurso que la actora denuncia vulneradas sus garantías constitucionales de los números 1, 18 y 24 del artículo 19 de la Constitución Política de la República, con motivo de la dictación de la resolución de la Superintendencia de Seguridad Social N° 23165, de 6 de septiembre pasado, que se pronuncia negando la reconsideración al rechazo de la apelación presentada ante dicho organismo, la cual, a su juicio, carece la fundamentación que le resulta exigible, según explica.

7°.- Que, por su parte, la recurrida ha solicitado se declare la extemporaneidad del recurso, conforme a los antecedentes que expresa. De manera subsidiaria, pide se resuelva la improcedencia de la acción, en razón de hacerse consistir en un derecho



XZF-XDDXGMQ

perteneciente a la seguridad social, el que no se encuentra incluido dentro de la protección impetrada. Por último, y también en subsidio, estima deberá ser rechazado en cuanto al fondo, descartando ilegalidad o arbitrariedad alguna del organismo.

8°.- Que, primeramente y haciéndose cargo la Corte de la extemporaneidad alegada, deberá tenerse presente que en el recurso se ha singularizado claramente el acto contra el cual se solicita protección como vulnerador de garantías, correspondiendo a aquella resolución que emana de a recurrida al pronunciarse sobre la petición de reconsideración ya expresada y que fuera notificada por carta el 14 del mismo mes, de modo que a la época de interposición del recurso, aun se encontraba corriendo el plazo para efectos del ejercicio de la presente acción, debiendo rechazarse la alegación.

9°.- Que, respecto de la solicitud de improcedencia que se esgrime, por tratarse de materias relacionadas con el sistema de seguridad social contemplado en el artículo 19 N° 18 de la carta fundamental y que no ese encontraría protegida con la acción ejercida, deberá ser desestimada, desde que del texto del recurso intentado se constata que tal aseveración no resulta exacta, habiéndose expuesto hechos que se subsumen, además, en el derecho a la vida e integridad de la persona y su derecho de propiedad.

10°.- Que, en cuanto al fondo, será necesario dilucidar si resulta efectivo el cuestionamiento de la resolución que se impugna, en cuanto a la carencia de la fundamentación que le es debida y, para ello, habrá de tenerse en cuenta su tenor literal que, en lo pertinente, justifica el rechazo en *“Que, esta Superintendencia estudió los antecedentes y con su mérito concluyó que el reposo prescrito por las licencias N°s 51495704, 51500712 y 51947043, no se encontraba justificado. Esta conclusión se basa en que los informes médicos aportados no permiten establecer incapacidad laboral temporal más allá del período de reposo ya autorizado, el cual alcanza a 60 días por la misma patología”*

11°.- Que, bajo el entendido que la motivación del acto administrativo consiste en la necesidad de expresar normas legales y reglamentarias que le sirven de fundamento y las consideraciones de hecho que hacen aplicable la medida adoptada, tal requisito, a juicio de esta Corte, se satisface en el caso de marras conforme al estándar exigido, desde que del propio tenor de la resolución contra la cual se recurre, es posible extraer las razones que la autoridad administrativa ha tenido en vista para la decisión que ha expedido, no apreciándose, en consecuencia, infracción a principio alguno que regule la actividad del órgano estatal, de modo que el presente arbitrio deberá ser desestimado.



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 Excm. Corte Suprema sobre Tramitación del Recurso de Protección de Garantías Constitucionales, **se rechaza, sin costas**, el recurso de protección interpuesto por el abogado Renato Andrés Fuentealba Macaya a favor de Nayade Alejandra Bórquez Martínez, en contra de la Superintendencia de Seguridad Social.

Notifíquese.

En su oportunidad, dese cumplimiento al numeral 14 del Auto Acordado de la Excm. Corte Suprema sobre tramitación y fallo del Recurso de Protección, regístrese y, hecho, archívese.

Redacción del Fiscal Judicial señor Viguera.

ROL 1172-2017-PROTECCION



Pronunciado por la Segunda Sala Sala de la C.A. de Chillan integrada por Ministro Claudio Patricio Arias C., Fiscal Judicial Solon Rodrigo Viguera S. y Abogado Integrante Juan De La Hoz F. Chillan, veinte de noviembre de dos mil diecisiete.

En Chillan, a veinte de noviembre de dos mil diecisiete, 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 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>.