

C.A. de Temuco

Temuco, treinta de junio de dos mil diecisiete.

VISTOS:

A folio 20034-2017, con fecha 03 de mayo del año 2017, comparece doña **MARIA CRISTINA MOLINA PADILLA**, profesora, cédula nacional de identidad N° 7.211.250-4, con domicilio en Pasaje Los Colonos N° 2886, Villa Altamira, Temuco, e interpone acción constitucional de protección, en contra de la **INSTITUCIÓN DE SALUD PREVISIONAL MASVIDA S.A.**, representada legalmente por don Ulises Figueroa Olave, ignora profesión u oficio, ambos con domicilio en calle Andrés Bello N° 877, Temuco, o quien lo reemplace o subrogue legalmente; y/o en contra de la **SUPERINTENDENCIA DE SEGURIDAD SOCIAL**, representada por don Claudio Reyes Barrientos, ignora profesión u oficio, ambos con domicilio en Claro Solar N° 835, Temuco, o quien lo reemplace o subrogue legalmente; o bien contra cualquier otra persona o personas, funcionarios o autoridad, que sean los causantes del acto u omisión arbitraria o ilegal, que haya podido producir privación, perturbación o amenaza del libre ejercicio de los derechos que se solicita proteger por intermedio de la presente acción.

El acto que considera arbitrario e ilegal es el continuo rechazo de sus licencias médicas, lo que provoca una amenaza, privación y perturbación de los derechos constitucionales consagrados en los numerales 1, 2, 19 N°3, y 24 del artículo 19, de la Constitución Política de la República, solicitando que el presente recurso sea acogido, con costas, a fin de que se adopten de inmediato y en forma urgente las providencias que señala o las que se juzguen necesarias para restablecer el imperio del derecho y asegurar la debida protección de sus derechos.



SWCBRKDWY

Señala que desde el año 2010, se encuentra sometida a un tratamiento psiquiátrico por un trastorno depresivo mayor grave, padeciendo, además, hipertensión, una hernia cervical, trastornos de memoria, dificultades neurocognitivas, anemia normocítica, artrosis, tendinitis crónica, y fibromialgia grave, dolencias que están siendo tratadas con medico reumatológico, desde el año 2014

Refiere que desde que comenzaron sus licencias, éstas no siempre fueron pagadas por la Isapre recurrida, haciendo presente que la última licencia pagada por ésta corresponde a la N° 2-50779443, por el periodo que va desde el 24 de mayo de 2016 al 22 de junio de 2016, lo que significa que hace casi un año que esta institución no paga sus licencias médicas.

Arguye que con fecha 03 de abril de 2017, recibió en su domicilio una carta de la Superintendencia de Seguridad Social, en donde se le hace llegar el Ordinario N° 7307 de fecha 27 de marzo del año 2017, en el cual se confirma el rechazo de las licencias médicas que enumera (1 al 7), que se extienden desde el 23 de junio de 2016 al 31 de diciembre del mismo año, por no encontrarse justificado el reposo, basándose en que el trámite de invalidez que inició el 14 de junio de 2016, concluyó en un porcentaje de menoscabo igual a 15%, el cual, no es suficiente para acceder a una pensión de invalidez.

Sostiene que esta decisión de la Superintendencia recurrida, que confirma lo resuelto por la Isapre MASVIDA, constituye un acto ilegal y arbitrario, pero por sobre todo arbitrario, puesto que todas las licencias médicas rechazadas fueron emitidas por una misma médico Psiquiatra y por un mismo diagnóstico “Trastorno Depresivo Mayor Grave”, lo que no resulta ser un antecedente nuevo, pues sus licencias psiquiátricas dadas por el mismo diagnóstico y por la misma facultativa, datan desde el 28 de julio de 2014, por lo que la pregunta lógica apunta a por qué a partir del 23 de junio de 2016, no se pagan sus licencias médicas, si son emitidas por la mismo médico psiquiatra y con el mismo diagnóstico.



SWCBRKDWY

Insiste en que el principal motivo que tuvo la Superintendencia para rechazar sus licencias se debe a que la Comisión Médica de la Región de La Araucanía en Dictamen de Invalidez N°011.3197/2016, de 28 de septiembre de 2016, concluyó en que su porcentaje de menoscabo igual al 15%, no era suficiente para acceder a una pensión de invalidez, pero, que, como esta Corte podrá apreciar, los impedimentos que fueron evaluados fueron un lumbago episódico y su artrosis de cadera, pero que en ningún momento se evaluaron sus otras enfermedades y menos su trastorno depresivo mayor, por lo cuales fueron emitidas todas las licencias médicas rechazadas, razón por la cual presentó un reclamo ante la Comisión Médica Central, el que en definitiva, por Resolución de 17 de noviembre de 2016, esta última institución sin realizar ninguna evaluación adicional, vuelve a confirmar el Dictamen de la Comisión Médica de Temuco, decisión que quedó firme el 16 de diciembre de 2016, con lo que se pone término a su proceso de calificación de invalidez, iniciando uno nuevo el 10 de marzo de 2017.

Argumenta que en todo caso, se trata de situaciones diversas, porque nada tiene que ver su diagnóstico de depresión mayor grave, por el cual fueron otorgadas las licencias, con la solicitud de pensión de invalidez.

Hace presente que el trámite de invalidez culminó con fecha 16 de diciembre de 2016y que por lo tanto, seis de las licencias que le fueron rechazadas fueran emitidas cuando aún se encontraba pendiente su declaración de invalidez, ya que solamente una de ellas, la N°52917162 fue otorgada con posterioridad a ese Dictamen. Por ende, si la justificación dada por la Superintendencia al ordenar a la Isapre el pago de la licencia 50779443 que va desde el 24 de mayo de 2016 al 22 de junio del mismo año, vale decir, pendiente el referido trámite, no entiende por qué se le deniega el pago de las restantes bajo la referida justificación.



Indica asimismo, que como se dijo, inició un nuevo proceso de declaración de invalidez el 10 de marzo de 2017, que obtuvo una nueva licencia médica desde el 1 al 30 de marzo de 2017, Número 53439916, la que también fue rechazada por la Isapre, el 6 de marzo de este año, señalando como causa su irrecuperabilidad laboral, por lo que reclamó ante el COMPIN, señalando que se encuentra en proceso de calificación de invalidez, no obstante lo cual, mediante Resolución CC8-6061, de 20 de abril pasado, se resolvió ratificar la decisión de la Isapre MASVIDA, señalando que después de haber revisado los antecedentes, la Comisión Médica estima que la modificación se ajusta a la normativa aplicable y a los criterios médicos de general aplicación, conforme se consigna en el detalle: Reposo prolongado.

En su concepto, esta Resolución no está fundamentada, conforme lo dispone el artículo 4º, de la Ley 19.980, puesto que la expresión “reposo prolongado”, no cumple con la exigencia de fundamentación, situación que también ocurrió con la licencia N°53724054, de la misma siquiatria que le ha otorgado las anteriores.

Refiere que también los recurridos han actuado ilegalmente, infringiendo el artículo 38, del Reglamento de autorización de licencias médicas del Ministerio de Salud de 1984, que dispone que las Isapres deberán continuar pronunciándose sobre las licencias médicas de los trabajadores que se encuentren en estudio de calificación de invalidez por las Comisiones Médicas, mientras éstas no emitan su dictamen, como ocurre en su caso, en que 6 de las 7 licencias que fueron rechazadas corresponden al periodo en que se encontraba en proceso de calificación de invalidez.

Luego de explicitar cómo la decisión de la Superintendencia de Salud que niega en definitiva el pago de sus licencias médicas infringe las garantías constitucionales en que funda su recurso, pide en definitiva se acoja en recurso y se deje sin efecto la Resolución Exenta IBS7307, de 17 de marzo de 2017 y se ordene a la Isapre recurrida el pago de las licencias médicas Números 2-50636912; 2-51533025, 2-



51735877, 2-51978849, 2-52346866, 2-5236071, 2-52917162 2-53439916, 2-53724054, y 2-53730057, con costas.

Acompaña a su presentación los documentos que se individualizan al segundo otrosí de la misma.

A **folio 25887-2017**, con fecha 05 de junio del año 2017, comparece don Sebastián De La Puente Hervé, Abogado, en representación de la **SUPERINTENDENCIA DE SEGURIDAD SOCIAL**, quien solicita, en primer lugar, se declare la improcedencia de la presente acción de protección por haber sido ésta interpuesta en forma extemporánea, refiriendo que mediante Resolución Exenta IBS n° 7307 de 27 de marzo de 2017, y previa solicitud de informe de parte de la Isapre respectiva y del estudio de los antecedentes del caso, el Servicio concluyó que: *"...Que, esta Superintendencia estudió los antecedentes y con su mérito concluyó que el reposo prescrito por las licencias N°s 50636912, 51533025, 51735877, 51978849. 52346866. 52356071 y 52917162, no se encontraba justificado. Esta conclusión se basa en que según los antecedentes aportados, el segundo trámite de invalidez iniciado con fecha 14 de junio del 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 15 %, el cual no es suficiente para acceder a una pensión de invalidez por lo que su capacidad residual de 85 % es suficiente para reintegrarse a sus labores habituales"*.

Agrega que el recurrente solo ejerció esta acción constitucional con fecha 3 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. Molina, ya tenía conocimiento cierto de los rechazos dispuestos por la citada Compín y la citada Isapre de los formularios en comento.

En efecto, en virtud de la presentación de fecha 24 de octubre de 2016 que realizó la Sra. Molina, 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 su conocimiento, con una fecha anterior a la fecha de la presentación recién mencionada que formuló en esta sede. Lo anterior sin contar aún que previamente sus formularios habían sido rechazados por la indicada Isapre. Por lo dicho, se evidencia que ya desde más de 6 meses antes de la fecha de interposición de la presente acción, la Sra. Molina ya tenía conocimiento cierto del rechazo de sus licencias, máxime si estos formularios fueron emitidos a contar del año 2013.

Por lo expuesto, y luego de dar cuentas de sentencias al efecto, colige que la acción constitucional de autos, adolece de 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, solicitando el rechazo de la acción de protección de autos, por haber sido ejercida de forma extemporánea, con costas.

En subsidio, alega la improcedencia del recurso, 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.

En efecto, 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.

De tal forma, la materia respecto de la cual versa la presente acción incide en un aspecto específico del derecho a la seguridad social, reconocido y garantizado a todas las personas en el numeral 18 del artículo 19 de la Constitución Política del Estado, que no está contemplado en la numeración taxativa que realiza el artículo 20 de la Carta Fundamental y, por lo tanto, no está amparado por esta especial acción cautelar.

En subsidio, y en cuanto al fondo, realiza un análisis del derecho a licencias médicas, señalando que para el caso de las dolencias que causan incapacidades laborales permanentes, como es el caso de la Sra. Molina, el sistema de seguridad social contempla las pensiones de invalidez, las que tratándose de trabajadores afectos al Sistema de Pensiones creado por el D.L. N° 3.500, de 1980, son evaluadas y declaradas por las Comisiones Médicas de la Superintendencia de Pensiones. En efecto, tras la aprobación de las últimas licencias médicas de la Sra. Molina, consta evidentemente que el cuadro que la aqueja ha evolucionado en forma crónica y la incapacidad que le provoca no es modificable con reposo.

Sostiene que previo a las licencias reclamadas, ya contaba con 21 licencias médicas por el mismo diagnóstico, cada una de ellas otorgadas por 30 días. Esta conclusión se basa en que según los antecedentes aportados, el trámite de invalidez iniciado con fecha 14/06/2016, en conformidad al D.L. N° 3.500, de 1980, del M.T. y P.S., concluyó en un porcentaje de menoscabo igual a 15%, el cual, no es suficiente para acceder a una pensión de invalidez. Por tanto, su capacidad residual de 85% de trabajo, es suficiente para reintegrarse a sus labores habituales, no siendo admisible que haga uso de licencias médicas, máxime si éstas fueron rechazadas por reposo injustificado, toda vez que ya hizo uso de este tipo de formularios por un largo período.



SWCBRKDWY

Agrega que conforme a lo indicado en el artículo 1 del citado D.S N° 3 de 1980 del Ministerio de Salud, lo esencial para la autorización de las licencias médicas es la posibilidad real y cierta de que el trabajador recupere la capacidad de trabajo y quede en condiciones de reincorporarse a la vida laboral, sea que la incapacidad laboral temporal haya sido por un cuadro aislado incluso que sea una patología crónica e irrecuperable, ya que hay algunas situaciones en que se puede autorizar licencias médicas extendidas por diagnósticos crónicos e irrecuperables que no van a desaparecer totalmente con el uso de licencias médica, siempre que después de un período de reposo vaya a producirse la reincorporación laboral del trabajador con su capacidad residual de trabajo. Agrega que para que una persona demuestre que tiene capacidad residual de trabajo, es necesario que con posterioridad a la obtención de la pensión de invalidez se haya reincorporado efectivamente a trabajar y que luego sufra una incapacidad laboral que afecte dicha capacidad residual, por la misma u otra patología, que lo aleje temporalmente del trabajo al que se había reincorporado.

Respecto de incapacidades laborales temporales, es decir, aquellas que suspenden transitoriamente la capacidad de ganancia del trabajador, el cual no es actualmente el caso de la sra. molina, 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



SWCBRKDWY

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. 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. Para tales efectos reproduce el artículo 149 de la ley, artículo 1° del Decreto Supremo N° 3, del año 1984, del Ministerio de Salud, que contempla el Reglamento sobre autorización de licencias médicas, siendo la licencia médica 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.

Por su parte, da cuenta 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, donde 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, reproduciendo el artículo 3 del mismo cuerpo legal, artículo 27 de la Ley N° 16.395, artículo 38 de la Ley N° 16.395, modificado por la señalada Ley N° 20.691, ratificando que a partir de la entrada en vigencia de la Ley N° 20.585, su 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). Sostiene la ausencia de ilegalidad y arbitrariedad, puesto que a la Superintendencia de Seguridad Social, de conformidad con lo



SWCBRKDWY

dispuesto en el artículo 27 de la Ley N° 16.395, le corresponde el control administrativo y técnico del Servicio Nacional de Salud, en lo que no se refiere a funciones derivadas del Código Sanitario, y 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 dependen de las Secretarías Regionales Ministeriales de Salud (SEREMI). Además, estas instituciones deben resolver acerca de la autorización, rechazo o modificación de las licencias médicas extendidas a los trabajadores cotizantes del Fondo Nacional de Salud (FONASA). En consecuencia, los pronunciamientos que en materia de licencias médicas emite la Superintendencia de Seguridad Social, se hacen en su calidad de autoridad técnica de control de las instituciones de previsión, estando el procedimiento para la autorización de las licencias médicas previsto en el D.S. N° 3, de 1984, del Ministerio de Salud, afirmando que en el caso de la Sra. Molina, claramente su "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, donde el dictamen impugnado de arbitrariedad contiene los argumentos en base a los que emite su conclusión, los cuales están en armonía con los antecedentes que constan en el respectivo expediente administrativo, en cuyo mérito resolvió esta Superintendencia previo estudio de los antecedentes médicos del caso. Por lo anterior, se aprecia que el Ord. impugnado por el recurrente, referido a las licencias reclamadas, encuentra correlato táctico 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.



Finalmente, refiere la ausencia de derechos vulnerados, puesto que no existe acto ilegal o arbitrario de parte de la Superintendencia de Seguridad Social, pues su representada se limitó a resolver la situación de la Sra. Molina, dentro del ámbito de su competencias, tampoco ha existido vulneración y ni siquiera amenaza del derecho a la vida, a la integridad física y psíquica y a la protección de la salud, ni se ha vulnerado el derecho de propiedad del recurrente, reconocido a todas las personas en el numeral 24 del artículo 19 de nuestra Constitución Política, y en este caso respecto de un eventual derecho al subsidio por incapacidad laboral, como tampoco ningún otro derecho garantido por nuestra Carta Fundamental. En cuanto a la supuesta vulneración del derecho a la vida, integridad física y psíquica y salud, no se ha causado las afecciones que supuestamente padece el recurrente, ni ha impedido que consulte a su médico tratante, de hecho, es incuestionable que la Sra. Molina siempre tuvo la posibilidad de consultar a su médico tratante y que pudo realizar los tratamientos que se le han indicado, de acuerdo con la cobertura de salud a la que tiene derecho, sin que la Superintendencia haya intervenido o impedido, de manera alguna el acceso del recurrente a la salud. La única intervención de la Superintendencia en el caso de la Sra. Molina responde al mandato legal de pronunciarse respecto de las reclamaciones que presentó impugnando las resoluciones de la referida Subcomisión de Medicina Preventiva e Invalidez, que rechazó las licencias médicas en comento. En cuanto al derecho de propiedad, el 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. Por todo lo anterior, solicita tener por evacuado el informe solicitado, y con su mérito, rechazarlo en todas sus partes, con costas.

A su turno, la Isapre MASVIDA S.A, solicita también el rechazo del recurso, haciendo presente que la recurrente inició el uso de



SWCBRKDWY

licencias médicas por patologías psiquiátricas desde el día 28 de julio de 2014, al 31 de diciembre de 2014, totalizando 157 días de reposo, para posteriormente iniciar un segundo periodo de licencias médicas desde el 1 de marzo de 2015 al 31 de diciembre de 2016, sumando ambos periodos 672 días de reposo, más un tercer periodo desde el 1 de marzo al 29 de mayo de 2017.

Afirma que durante estos periodos la recurrente efectivamente presentó dos trámites de calificación de invalidez, cuya determinación corresponde a la Superintendencia de Salud, tratándose así de una materia que no le compete.

Luego de indicar la normativa aplicable, sostiene que la causal de rechazo es que la patología tiene el carácter de irrecuperable, razón por la cual el rechazo de las licencias se fundó en la irrecuperabilidad laboral configurada en licencia médica, pérdida de la temporalidad del reposo, cursando segundo trámite de calificación de invalidez, lo que no fundamenta para uso de licencia médica, sin reintegro laboral efectivo, tal como se señala en las respectivas resoluciones de rechazo, las que fueron enviadas a la Compi, Subcomisión Cautín, que ratificó el rechazo mediante las Resoluciones que indica, luego de lo cual, la recurrente apeló ante la Superintendencia de Seguridad Social, quien, en Resolución Exenta IBS, N°7307, de 23 de marzo de 2017, confirmó el rechazo de las siete licencias médicas a que hace mención la actora.

Termina señalando que conforme a lo expuesto, la Contraloría de la Isapre MASVIDA S.A, se ajustó en su actuación a la legislación vigente, tal como fue refrendado por las autoridades competentes.

Adjunta a su presentación, los instrumentos que se indican en el primer otrosí de la misma.

CONSIDERANDO:

PRIMERO: Que el recurso de protección ha sido instituido con el objeto de evitar las posibles consecuencias dañosas derivadas de actos u omisiones arbitrarias o ilegales que produzcan en el afectado una privación, perturbación o amenaza en el legítimo ejercicio de las



garantías constitucionales, a fin de restablecer el imperio del derecho y otorgar la debida protección al ofendido. Lo anterior supone estar en presencia de un derecho indubitado de que sea titular el afectado y que la amenaza o privación sea actual, por manera que, en caso de acogerse la acción, esta Corte pueda adoptar las medidas adecuadas para reparar el agravio.

SEGUNDO: Que la recurrente doña María Cristina Molina Padilla, ha denunciado como arbitrario e ilegal la decisión adoptada por la Superintendencia de Seguridad Social, a través de Resolución Exenta IBS N° 7307, dictada con fecha 27 de marzo del año 2017 , que confirmó el rechazo del pago de las licencias médicas N°s 2-50636912, 2-51533025, 2-51735877, 2-51978849, 2-52346866, 2-52356071, 2-52917162, extendidas por un total de 192 días a contar del 23 de junio del año 2016, emanado de la recurrida Isapre Masvida S.A.

Conforme a lo anterior, y estimando que dicho acto ha infringido derechos fundamentales, solicita que se ordene el pago de dichas licencias médicas, así como también el pago de las licencias médicas N°s 2-53439916, 2-53724054 y 2-53730057, unido a que los recurridos se abstenga de realizar más actos que perturben sus derechos constitucionales, ordenando el pago futuro de sus licencias médicas, u otras medidas de protección que estime del caso adoptar como adecuadas a los fines y fortalecimiento de la protección a sus derechos constitucionales.

TERCERO: Que en primer lugar y en cuanto a la alegación de extemporaneidad formulada por la Superintendencia de Seguridad Social, conforme lo ha sostenido la Excelentísima Corte Suprema, a modo de ejemplo en sentencia dictada en causa Rol N° 92.919-2016, con fecha 14 de marzo del año 2017, el plazo para la interposición de la acción constitucional de protección debe ser contado necesariamente desde la fecha en que el afectado tomó conocimiento efectivo del acto que refiere como arbitrario o ilegal.



En la especie, de la lectura del libelo aparece de manifiesto que la recurrente sostiene que tomó conocimiento del acto contra el que se dirige con fecha con fecha 03 de abril de 2017, cuando le fue entregado en su domicilio, el Ordinario N° 7307 de 27 de marzo del año 2017, en el cual se confirma el rechazo de sus licencias médicas, siendo el recurso de protección materia de estos autos interpuesto con fecha 03 de mayo del 2017, motivo por lo que resulta evidente que la acción de cautela constitucional de que se trata fue intentada dentro del período de treinta días contemplado en el Auto Acordado de la Excma Corte Suprema sobre tramitación del Recurso de Protección, razón por la cual la excepción de extemporaneidad será rechazada.

CUARTO: Que por su parte, respecto de la improcedencia del recurso, basado en que la materia sobre la que versa el conflicto de autos, dice relación con un derecho perteneciente al sistema de seguridad social, establecido en el numeral 18 del artículo 19 de nuestra Carta Fundamental, el cual no se encuentra amparado por la acción de protección, teniendo presente que se ha invocado por la recurrente como derechos infringidos los derechos constitucionales consagrados en los artículos 19 N° 1, N° 2, N° 3 y N° 24 de la Constitución Política de la República, no cabe sino también rechazar la alegación formal de improcedencia alegada por una de las instituciones recurridas.

QUINTO: Que ahora bien, y en cuanto al fondo, no es un hecho controvertido que por Resolución Exenta IBS N° 7307, dictada con fecha 27 de marzo del año 2017, la Superintendencia de Seguridad Social, confirmó el rechazo de las licencias médicas N°s 2-50636912, 2-51533025, 2-51735877, 2-51978849, 2-52346866, 2-52356071, 2-52917162, extendidas a la recurrente y emanadas de la Isapre Masvida S.A., instrumento que consta en el proceso, el cual tiene como fundamento del rechazo el que *“esta Superintendencia estudió los antecedentes y con su mérito concluyó que el reposo prescrito por las licencias”*... *“no se encontraba justificado. Esta conclusión se basa en*

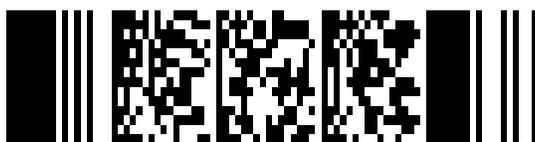


que según los antecedentes aportados, el segundo trámite de invalidez iniciado con fecha 14 de junio del 2016, en conformidad al D.L. N° 3.500, de 1980, del M.T. y P.S., concluyó en un porcentaje de menoscabo igual al 15%, el cual, no es suficiente para acceder a una pensión de invalidez por lo que su capacidad residual de 85% es suficiente para reintegrarse a sus labores habituales”.

SEXTO: Que así, teniendo presente los antecedentes acompañados tanto por la recurrente como por las recurridas, es posible concluir que la Superintendencia actuó en estricto apego a sus facultades al confirmar el rechazo de la Subcomisión Cautín, de las licencias médicas extendidas por la Isapre recurrida, que se reclaman, toda vez que se resolvió en atención a que los antecedentes expuestos y ponderados por el organismo técnico, los cuales revisaron el expediente de la recurrente, incluido el informe de médico tratante, debiendo concluirse que la Superintendencia de Seguridad Social actuó dentro de sus facultades normativas.

En este sentido, resulta relevante hacer presente que se ha acompañado por la recurrente el expediente administrativo, donde consta la petición de invalidez, en que se confirmó el Dictamen de Invalidez de un 15%, por el diagnóstico “*lumbago episódico, artrosis caderas-residuo depresivo*”, no pudiéndose concluir, por tanto, que hubo una falta de motivación en los decretos, circunstancias que, en todo caso, excede el ámbito cautelar del presente recurso.

SEPTIMO: Que conforme a lo anterior, atendido a que la actuación de la autoridad administrativa no resulta arbitraria o ilegal, al obrar de acuerdo a sus competencias legales y administrativas, no cabe sino desechar el recurso, al no existir afectación a derechos fundamentales derivados de dicha actuación, como los invocados, cumpliéndose lo dispuesto en el artículo 41 inciso 4° de la Ley 19.980 que establece las Bases de los Procedimientos Administrativos que rigen los Actos de los Órganos de la Administración del Estado, aplicable a la



Superintendencia de Seguridad Social, por expresa disposición del inciso 1º del artículo 2º de la mencionada ley.

OCTAVO: Que a su turno, no adoleciendo la actuación de la Superintendencia de Seguridad Social de arbitrariedad ni ilegalidad, dado que su decisión se encuentra debidamente fundamentada y fundada en las reglas legales que así la autorizan y teniendo en consideración que ésta a su vez confirma las Resoluciones de la Isapre MASVIDA S.A, tampoco puede achacarse a la conducta de esta última ilegalidad ni arbitrariedad alguna.

NOVENO: Que respecto a las demás peticiones, teniendo presente que el proceso de reclamación de las licencias médicas N°s 2-53439916, 2-53724054 y 2-53730057, exceden el ámbito del recurso, al tratarse de circunstancias que actualmente se mantienen pendientes de resolución por la autoridad administrativa, no pudiéndose, por los mismos fundamentos, tampoco ordenar el pago futuro de sus licencias médicas, al no existir un derecho indubitado, se rechazará el recurso respecto a tales peticiones.

Por estas consideraciones, lo dispuesto en los artículos 19 y 20 de la Constitución Política de la República, y Auto Acordado de la Excelentísima Corte Suprema sobre Tramitación y Fallo del Recurso de Protección de Garantías Constitucionales, se declara:

I.- Que se no se hace lugar a las alegaciones de extemporaneidad ni de improcedencia de la acción intentada.

II.- Que sin perjuicio de lo anterior, **SE RECHAZA**, en todas sus partes el recurso de protección interpuesto por doña **MARIA CRISTINA MOLINA PADILLA**, en contra de la **INSTITUCIÓN DE SALUD PREVISIONAL MASVIDA S.A.**, y en contra de la **SUPERINTENDENCIA DE SEGURIDAD SOCIAL**.

III.- Que **no se condena en costas** a la recurrente por estimar que tuvo motivo plausible para accionar.

Regístrese, comuníquese y archívese en su oportunidad.



SWCBRKDWY

Redacción de la ministra A. Cecilia Aravena López.

Protección-1932-2017.

Se deja constancia que los Ministros Sres. Luis Troncoso Lagos y Luis Olivares Apablaza, no firman, no obstante haber concurrido a la vista de la causa y al acuerdo respectivo, por encontrarse con permiso de conformidad al artículo 347 del Código Orgánico de Tribunales y en comisión de servicio, respectivamente.



SWCBRKDWY

Pronunciado por la Primera Sala de la C.A. de Temuco integrada por Ministra Adriana Cecilia Aravena L.
Temuco, treinta de junio de dos mil diecisiete.

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



SWCBRKDWY

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.