

## **ES ARBITRARIO EL RECHAZO DE LICENCIA MÉDICA SÓLO POR TRATARSE DE PATOLOGÍA CRÓNICA**

**Conociendo de un recurso de apelación, la I. Corte de Apelaciones señala que es arbitrario que la Superintendencia de Seguridad Social no especifique los fundamentos de su determinación que autorizan a rechazar una licencia médica, toda vez que estos debieron detallarse con mayor rigurosidad, diligencias imprescindibles para objetivar el ejercicio de sus atribuciones y no dejarlo sujeto a la mera discrecionalidad de los entes recurridos, puesto que al hacerlo tornar arbitraria su decisión.**

Se interpone recurso de apelación contra sentencia de la I. Corte de Apelaciones que rechazó recurso de protección interpuesto en contra de Superintendencia de Seguridad Social, por haber dictado ésta última, resolución que confirmó el rechazo de las licencias médicas de la actora por ser de carácter crónico e insuperable.

Al respecto la Ilustrísima Corte señala que el fundamento esgrimido por la recurrida no resulta suficiente para entender la verdadera razón por la cual se le niega el derecho al reposo prescrito a la actora.

En consecuencia, la conducta del organismo recurrido no se ajustó a la normativa, por no especificar los fundamentos de su determinación que autorizan a negar el subsidio solicitado. Es precisamente esta circunstancia la que torna el actuar como arbitrario y dado lo anterior, se revoca la sentencia apelada y en su lugar se acoge el recurso de protección.

**CORTE DE APELACIONES, ROL N° 30.262-2020.**

---

Santiago, trece de abril de dos mil veinte.

Vistos:

Se reproduce el fallo en alzada, con excepción de los fundamentos que razonan en el sentido de rechazar la acción constitucional los que se eliminan.

Y se tiene además presente:

Primero: Que la parte recurrente dedujo recurso de protección en contra de la institución recurrida, por haber dictado ésta última, de manera ilegal y arbitraria, la resolución que confirmó el rechazo de sus licencias médicas por la patología que en ellas se detallan;

Segundo: Que, en su informe, la recurrida señala que no existe arbitrariedad o ilegalidad en su conducta, puesto que ha actuado dentro del ámbito de su competencia y facultades. Agrega que la pretensión de la parte recurrente en orden a que se le autorice las licencias y se le pague el subsidio por incapacidad laboral, carece de fundamento legal, su derecho a licencia médica y consecuentemente al subsidio de incapacidad laboral no reúnen la condición de un derecho indubitado;

Tercero: Que, para los fines de solucionar la controversia de fondo planteada, es preciso tener presente que el artículo 1º del Decreto Supremo N°3 que aprueba el Reglamento de Autorización de Licencias Médicas por el COMPIN e Instituciones de Salud Previsional, en lo pertinente, dispone: *“Se entiende por licencia médica el derecho que tiene el trabajador de ausentarse o reducir su jornada de trabajo, durante un determinado lapso de tiempo, en cumplimiento de una indicación profesional certificada por un médico-cirujano, cirujano-dentista o matrona, en adelante «el o los profesionales», según corresponda, reconocida por su empleador en su caso, y autorizada por la Comisión de Medicina Preventiva e Invalidez, en adelante «Compín», de la Secretaría Regional Ministerial de Salud, en adelante «Seremi», que corresponda o Institución de Salud Previsional según corresponda, durante cuya vigencia podrá gozar de subsidio de incapacidad laboral con cargo a la entidad de previsión, institución o fondo especial respectivo, o de la remuneración regular de su trabajo o de ambas en la proporción que corresponda.”*

Por su parte, el artículo 16 del mismo cuerpo normativo, preceptúa: *“La Compín, la Unidad de Licencias Médicas o la Isapre, en su caso, podrán rechazar o aprobar las licencias médicas; reducir o ampliar el período de reposo solicitado o cambiarlo de total a parcial y viceversa. En todos estos casos se dejará constancia de la resolución o pronunciamiento respectivo, con los fundamentos tenidos a la vista para adoptar la medida, en el formulario digital o de papel de la respectiva licencia”;*

Cuarto: Que, conforme dan cuenta los antecedentes de autos, la decisión adoptada por la recurrida se limita a señalar que la patología que afecta

a la recurrente es de carácter crónico e insuperable, fundamento que no resulta suficiente para entender la verdadera razón por la cual se le niega el derecho al reposo prescrito, cuanto más si se tiene en consideración que se trata de una trabajadora de la salud respecto de la que no se controvierte por la recurrida que la patología que padece le impide reintegrarse a sus labores y que se encontraba tramitando su jubilación por vejez, la que finalmente fue otorgada en el mes de abril del año 2019;

Quinto: Que, en consecuencia, la conducta del organismo recurrido no se ajustó a la preceptiva que gobierna la cuestión, por no especificar los fundamentos de su determinación que autorizan a negar el subsidio solicitado, los que debieron detallarse con mayor rigurosidad antes de resolver el asunto en sede administrativa, diligencias imprescindibles para objetivar el ejercicio de sus atribuciones y no dejarlo sujeto a la mera discrecionalidad de los entes recurridos, con la subsecuente falta de pago de las licencias médicas correspondientes;

Sexto: Que es así como se torna del todo arbitrario desestimar un permiso médico concedido por facultativos sin ningún motivo adicional suministrado por las entidades criticadas, simplemente sobre la base de tratarse de una patología crónica, sin que, por otro lado, se le autorice la pensión de invalidez o vejez correspondiente, no resultando admisible que sea el trabajador afectado en su salud quien soporte en su patrimonio las consecuencias de ella, ante la falta de coordinación de las autoridades, sobre quien pesa su actuar de oficio y de manera armónica respeto por los axiomas de no discriminación, objetividad y exhaustividad en su proceder.

Séptimo: Que, de esta manera, se advierte que la negativa de la licencia médica esgrimida por la parte recurrente implica de parte de la autoridad el desempeño de una facultad formal simplemente potestativa, con desconocimiento de la certeza y seguridad jurídica a que la ciudadanía tiene derecho, al ejercitar sus prerrogativas, en concreto, si como en este negocio se hallan involucradas garantías primordialmente protegidas por el constituyente, como la vida y la salud de las personas.

Por estas consideraciones y de conformidad, igualmente, con lo previsto en el artículo 20 de la Constitución Política de la Republica y el Auto Acordado de esta Corte sobre la materia, se revoca la sentencia apelada y en su lugar se acoge el recurso de protección y se declara que la Superintendencia de Seguridad Social deberá disponer que la Comisión de Medicina Preventiva e Invalidez del domicilio de la parte recurrente proceda a pagar las licencias médicas denegadas, que han sido objeto del presente libelo.

Decisión acordada con el voto en contra del Abogado Integrante Sr. Pierry, quien estuvo por confirmar la sentencia apelada que rechaza el recurso de protección deducido, en virtud de sus propios fundamentos.

Regístrese y devuélvase.

Redacción a cargo del Ministro Sr. Leopoldo Llanos S.  
Rol N° 30.262-2020.

Pronunciado por la Tercera Sala de esta Corte Suprema integrada por los

Ministros (a) Sr. Sergio Muñoz G., Sra. María Eugenia Sandoval G., Sra. Ángela Vivanco M., y Sr. Leopoldo Llanos S., y el Abogado Integrante Sr. Pedro Pierry A. No firma, no obstante haber concurrido al acuerdo de la causa, el Abogado Integrante Sr. Pierry por estar ausente. Santiago, 13 de abril de 2020.

En Santiago, a doce de abril de dos mil veinte, se incluyó en el Estado Diario la resolución precedente.