C.A. de Copiapó.

Copiapó, veintidós de enero de dos mil veinticuatro. _

VISTOS:

A folio 1, con fecha dos de noviembre de dos mil veintitrés, comparece don Verardo Enrique Rojas Olivares, abogado, en favor de doña **SONIA HERLIN GALLARDO LOPEZ**, chilena, enfermera, cédula de identidad N°18.140.815-4, con domicilio en calle Fray Gil San Nicolás N° 3351, Callejón Pedro de Valdivia de la comuna de Copiapó, Región de Atacama, en contra de la **SUPERINTENDENCIA DE SEGURIDAD SOCIAL (SUSESO)**, persona jurídica de derecho público, representada por doña Pamela Gana Cornejo, de profesión ingeniera comercial, en su calidad de Superintendenta de Seguridad Social, con domicilio en calle Huérfanos N° 1376, 5° Piso, Santiago, Región Metropolitana.

Expone que, la COMISIÓN DE MEDICINA PREVENTIVA E INVALIDEZ (en adelante COMPIN) mediante los correspondientes pronunciamientos, rechaza las siguientes licencias médicas y recursos administrativos: 1. N° 3-82900137; 2. N° 3-83807955; 3. N° 3-84688056; 4. N° 3-85720612; 5. N° 386362314; y, 6. N° 3-87357536.

Refiere que respecto de tales licencias, interpuso recurso de reposición a través de la página ‘‘Mi licencia Médica COMPIN’’, solicitando que se elevaran los antecedentes ante la SUCESO mediante recurso jerárquico subsidiario, lo que no se cumplió. Agrega que se acompañaron los antecedentes médicos/clínicos psicológicos y psiquiátricos.

Sostiene que la actora, el día tres de octubre de dos mil veintitrés tomó conocimiento de la Resolución Exenta N° R-112825-2023, de esa misma fecha, por la cual la recurrida, a través de su Departamento Contencioso, Unidad Médica, rechaza recurso de reposición administrativo de tres de julio de dos mil veintitrés, confirmando lo resuelto por COMPIN, manteniendo el rechazo de las licencias médicas, de un total de 147 días a contar del veinticuatro de febrero de dos mil veintitrés, por reposo no justificado debido a su extensión.

Manifiesta que, a través de informe médico adjunto de veinticuatro de abril de dos mil veintitrés, del médico especialista en psiquiatría adultos, don Mauricio Ledesma Prado, se le diagnostica de episodio depresivo grave, con alto riesgo suicida, con un duelo por la muerte de su hermano Kevin Gallardo

Este documento tiene firma electrónica y su original puede ser validado en http://verificadoc.pjud.cl

Código: SXXXXLXWXZJ

López debido a un cáncer. Señala que la recurrente, comenzó el tratamiento psiquiátrico con otro profesional, desde noviembre de dos mil veintidós hasta enero de dos mil veintitrés, cambiándolo por su patología, debido a diversos factores que influían en que su estado se mantenía sin resultados positivos y por la escasa respuesta al tratamiento, sumado a la sugerencia de la misma psicóloga.

Específica que se caracteriza por un ánimo depresivo, angustia intensa, anhedonia, insomnio de despertar precoz, labilidad emocional, descuido arreglo personal, alteración de funciones ejecutivas, limitación funcional. Además de disociación ideo afectiva, ideación suicida recurrente (no consolidado debido a su familia), ante lo cual se inicia tratamiento psicoterapéutico, se notifica GES y se le deriva a psicoterapia. Agrega que el informe señala que no presenta evolución favorable, persistiendo la inestabilidad anímica, anergia, anhedonia, ideas suicidas pasivas, alteración de funciones ejecutivas, desconcentración, alteración de memoria, en conjunto con aislamiento social y duelo patológico.

Expone que, mediante Informe Psiquiátrico de dos de noviembre de dos mil veintitrés, se concluye: ‘‘Paciente no ha presentado evolución favorable, persiste inestabilidad anímica, anergia, anhedonia, ideas suicidas pasivas, alteración de funciones ejecutivas, desconcentración, alteración memoria. Aislamiento social. Duelo patológico. Durante los controles, se fueron aumentando dosis de antidepresivos, se utilizan dos antidepresivos en dosis máximas: Venlafaxina 300 mg + Bupropion 300 mg. Para mejorar somnolencia diurna se indica Modafinilo 200 mg. Se mantiene Clotiazepam 10 mg para crisis de angustia y Quetiapina 25 mg para insomnio. Por lo que se encuentran justificadas licencias médicas indicadas”.

Adiciona que, en un primer Informe Psicológico, de fecha veintiocho de octubre de dos mil veintidós, de la profesional Maureen Isabelle Gevaerts Vásquez de Acuña, Psicóloga Clínica, describe: ‘‘Paciente con ideación suicida activa que incluye planeación en tres escenarios distintos y con profunda sintomatología depresiva que la impide realizar sus actividades diarias (Trastorno de Depresión Mayor). Sonia se encuentra en un punto límite para poder ayudarla a estabilizar su sintomatología’’.

Continúa: ‘‘Se le nota claramente deprimida y afectada durante toda la sesión, describe lo difícil que es para ella levantarse todos los días. Sonia

Este documento tiene firma electrónica y su original puede ser validado en http://verificadoc.pjud.cl

Código: SXXXXLXWXZJ

presenta anergia, anhedonia, disminución de la capacidad de atención y de la memoria, pensamientos intrusivos, rumiación, sentimientos de inutilidad, pena, culpa y angustia, hipersensibilidad, deseos de aislamiento, sensación de haber perdido el sentido de la vida, jaquecas, falta de apetito, entre otros. Dice que la frecuencia de la ideación suicida es a diario. La paciente se ha autolesionado anteriormente utilizando una herramienta cortante, hace unos meses llegó a urgencias por mezclar alcohol con fármacos. Su última autolesión tuvo lugar hace un mes atrás. Describe que no puede concentrarse en su trabajo, que a veces se confunde o se le olvidan las cosas, su estado la ha llevado a preguntarse si debiese renunciar. Cabe destacar que la paciente acudió a psiquiatra y a psicólogo anteriormente, pero no recibió mayor duda por parte de ambos, el psiquiatra sólo la atendió diez minutos y su psicóloga anterior olvidaba constantemente el motivo de consulta, evidenciando que no llevaba un registro de las sesiones y la poca consideración y ética con la paciente. Esto ha traído junto al proceso mismo del duelo, una gran sensación de soledad (…) Conclusiones y Sugerencias En base a lo estipulado en este informe se puede concluir que la paciente necesita de carácter URGENTE psicofármacos que la ayuden a estabilizar su sintomatología, así como también una licencia psiquiátrica por un periodo prolongado que la ayude a vivir el duelo de su hermano como corresponde, teniendo tiempo y energía para dedicarse a su salud mental y su proceso de sanación. Cabe mencionar en ese sentido, que la paciente NO está en condiciones de poder trabajar. Además, DEBE estar acompañada constantemente hasta que la situación se regule. A su vez, se le recomienda poder internarse en algún centro de salud mental para poder contar con un equipo multidisciplinario que la pueda ayudar en todo momento y así EVITAR que la sintomatología y la situación anteriormente descrita siga profundizándose".

En Informe Psicológico de dos de mayo de dos mil veintitrés, suscrito por doña Maureen Isabelle Gevaerts Vásquez de Acuña, Psicóloga Clínica de profesión, se indica que la recurrente se encuentra en psicoterapia desde el 28 de octubre debido a episodio depresivo grave con ideación suicida activa, y agrega que se encuentra viviendo el duelo del fallecimiento de su hermano, presentando anergia, anhedonia, disminución de la capacidad de atención y de la memoria, pensamientos intrusivos, labilidad emocional,

Este documento tiene firma electrónica y su original puede ser validado en http://verificadoc.pjud.cl

Código: SXXXXLXWXZJ

rumiación, desesperanza, sentimientos de inutilidad, soledad, pena, culpa y angustia, deseos de aislamiento, sensación de haber perdido el sentido de la vida, jaquecas, disociación ideoafectiva, crisis de angustia que ocurren alrededor de tres veces por semana, entre otros. Añade que la frecuencia de la ideación suicida era a diario, siendo actualmente menor, pero sigue activa. Agrega que la actora acude a psiquiatra y a psicólogo antes del inicio psicoterapéutico en octubre del 2022, pero no recibió mayor ayuda, teniendo una mala experiencia que provocó una retraumatización. Sugiere seguir en tratamiento psicoterapéutico y psiquiátrico por posible duelo patológico.

A su vez, mediante informe psicológico emitido por la misma profesional de fecha veintisiete de junio de dos mil veintitrés, se establece como evolución: ‘‘Baja evolución, sentimientos de desesperanza, culpa, soledad, ansiedad y angustia persisten, al igual que la anergia, anhedonia, aislamiento social, labilidad emocional, jaquecas, crisis de angustia más controladas pero siguen generándose, cansancio recurrente y poca capacidad de concentración, ideaciones suicidas pasivas’’. En lo que respecta a las conclusiones y sugerencias: ‘‘Duelo patológico, se sugiere seguir en tratamiento psicoterapéutico y psiquiátrico. A su vez, se recomienda que la paciente pueda internarse en algún centro psiquiátrico para recibir apoyo multidisciplinario”.

Añade que, por informe psicológico de cinco de octubre de dos mil veintitrés, de la misma profesional, se describe: ‘‘Baja evolución, sentimientos de desesperanza, culpa, soledad, ansiedad y angustia persisten, al igual que la anergia, anhedonia, aislamiento social, labilidad emocional, jaquecas, crisis de angustia más controladas pero siguen generándose, cansancio recurrente y poca capacidad de concentración. La paciente durante septiembre dos mil veintitrés presentó un episodio hipomaniaco, se está trabajando en conjunto con el psiquiatra para poder si es factible un posible diagnóstico de Trastorno Bipolar. Esto, explicaría también la baja respuesta a los antidepresivos. Se está evaluando con psiquiatra el cambio de fármacos para poder obtener resultados distintos”, concluyendo: ‘‘Duelo patológico, se sugiere seguir en tratamiento psicoterapéutico y psiquiátrico. La paciente no se encuentra estable para volver a sus funciones laborales, significando un riesgo para ella y para los demás”.

Este documento tiene firma electrónica y su original puede ser validado en http://verificadoc.pjud.cl

Código: SXXXXLXWXZJ

Asevera que la conclusión de los informes es coincidente, por lo que el rechazo a las licencias médicas es arbitrario e ilegal, careciendo de fundamento. Exponiendo que el profesional de la SUCESO no es médico de cabecera de la recurrente, por lo que no tiene un acabado conocimiento de la paciente, para motivar la resolución, la que, aún se encuentra en tratamiento, evaluando profesionales clínicos las dosis de fármacos.

Insiste que en la resolución administrativa recurrida, participa un médico que no es el de ‘‘cabecera’’, no siendo evaluada por COMPIN y SUCESO, por lo que no pueden tener un acabado conocimiento del diagnóstico y tratamiento, basándose en aspectos netamente subjetivo o teórico obsoleto. Por ello, estima que el rechazo es arbitrario e ilegal, sin considerar los elementos fácticos aludidos, y los documentos clínicos acompañados.

Formula un análisis breve sobre la depresión, y afirma que el rechazo de las licencias médicas provoca que su representada no perciba ingresos, no pudiendo continuar con su tratamiento psicológico y psiquiátrico, encontrándose los especialistas en la Región Metropolitana, por lo que debe pagar traslado, estadía, medicamentos, entre otros. Asevera que la recurrente ha trabajado arduamente para recuperar su salud, vislumbrándose avances, debiendo seguir en tratamiento, y agrega que reincorporarse a sus funciones en su estado actual representaría una eventual ‘‘recaída clínica’’, poniendo en riesgo su salud mental y progresos, siendo necesario una recuperación total y acabada para poder reintegrarse de manera óptima a la empresa.

Indica que la resolución tiene fundamentos vagos, del siguiente tenor: ‘‘Que, esta Superintendencia estudió los antecedentes y con su mérito concluyó que el reposo prescrito por las licencias médicas N°s 2900137-3, 83807955-5, 84688056-9, 85720612-6, 86362314-6, 87357536-0, no se encontraba justificado. Esta conclusión se basa en que los antecedentes aportados no permiten establecer la existencia de incapacidad laboral temporal más allá del período de reposo ya autorizado, puesto que no describen disfuncionalidad o ajuste progresivo y oportuno de farmacoterapia acorde a extensión de reposo y con adecuada adherencia’’. Añade que no se hizo una evaluación personal de la actora por la institución. Agrega que la resolución impugnada no tiene análisis de los antecedentes aportados por la

Este documento tiene firma electrónica y su original puede ser validado en http://verificadoc.pjud.cl

Código: SXXXXLXWXZJ

recurrente, ni de los que eran de conocimiento de la COMPIN Región de Atacama. Agrega que, es cuestionable que la recurrida ponga de cargo de la paciente el recabar información más específica, en lugar de adoptar las medidas necesarias para recabarla.

Afirma que, la recurrida reconoce que la actora tenía ya licencias y reposos médicos anteriores debidamente autorizados, y por la misma patología de las licencias rechazadas, pero no agrega ninguna explicación racional del por qué se cambia el criterio, sin referirse a los informes médicos aportados por la recurrente, no conteniendo motivación el rechazo.

Cita los artículos 16, 21 y 22 del Reglamento de Autorización de Licencias Médicas por la COMPIN e Instituciones de Salud Previsional (Decreto Supremo N°3 de 1994 del Ministerio de Salud), y concluye que la recurrida pudo haber solicitado al profesional de la salud que emitió las licencias cuestionadas que complementara la información que se indica por la recurrida, a fin de justificar la necesidad de reposo, antes de rechazarlas.

Esgrimiendo el artículo 11 de la Ley N°19.880, sostiene que los procedimientos administrativos se rigen por el principio de imparcialidad, lo que complementa con los artículos 40 inciso final y 41 inciso cuarto de la misma ley, que disponen que se debe fundar el acto, para su validez.

Enuncia la jurisprudencia de la Excelentísima Corte Suprema en la causa Rol N° 152.861-2022, de 14 de marzo de 2023; de la Ilustrísima Corte de Apelaciones de Rancagua Rol N° 13.114-20; y, de la Ilustrísima Corte de Apelaciones de La Serena Rol N° 2129-2021 y la causa Rol N° 448-2023.

Sostiene que la conducta de la recurrida vulnera el derecho a la vida, integridad física y psíquica del artículo 19 N° 1 de la Constitución Política de la República, por privarle de recursos económicos para sustentar su vida, exponiéndose a nuevos factores estresantes que le generan angustia y desesperación, al no percibir su subsidio por incapacidad laboral. Indica que el acto recurrido, transgrede el artículo 19 N° 2 de la Constitución Política de la República, implicando una discriminación respecto del resto de la población que en iguales condiciones de salud puede acceder al subsidio por reposo laboral. Finalmente, sostiene que el acto le priva de la garantía del debido proceso.

En conclusión, pide que se restablezca el imperio del derecho, ordenando a la recurrida dejar sin efecto la Resolución Exenta N° R-112825-

Este documento tiene firma electrónica y su original puede ser validado en http://verificadoc.pjud.cl

Código: SXXXXLXWXZJ

2023, de fecha tres de octubre de dos mil veintitrés y, en su lugar, se acoja el reclamo deducido, dictaminando que se autoriza el pago de las licencias médicas N°s 3-82900137, 3-83807955, 3-84688056, 3-85720612, 3-86362314 y 3-87357536, extendidas por un total de 147 días a contar del veinticuatro de febrero de dos mil veintitrés, adoptando asimismo cualquier otra medida que se considere necesaria para el debido resguardo y respeto a las garantías fundamentales de la recurrente.

A su presentación, adjunta los siguientes documentos:

1. Informe médico de fecha 24 de abril de 2023, suscrito por el Profesional médico especialista en Psiquiatría Adultos don Mauricio Ledesma Prado;

2. Informe Psicológico de fecha 28 de octubre de 2022, suscrito por la profesional Psicóloga Clínica doña Maureen Isabelle Gevaerts Vázquez de Acuña;

3. Informe Psicológico de fecha 02 de mayo de 2023, suscrito por la profesional Psicóloga Clínica doña Maureen Isabelle Gevaerts Vázquez de Acuña;

4. Informe Psicológico de fecha 27 de junio de 2023, suscrito por la profesional Psicóloga Clínica doña Maureen Isabelle Gevaerts Vázquez de Acuña;

5. Informe Psicológico de fecha 05 de octubre de 2023, suscrito por la profesional Psicóloga Clínica doña Maureen Isabelle Gevaerts Vázquez de Acuña;

6. Receta Médica Electrónica 02 de mayo de 2023;

7. Receta Médica Electrónica 19 de mayo de 2023;

8. Planificación de actividades en contexto de recuperación, emitido por doña Maureen Isabelle Gevaerts Vázquez de Acuña;

9. Formulario notificación GES;

10. Resúmenes de atención psiquiátrica;

11. Informe Médico de fecha 02 de noviembre de 2023, suscrito por el Profesional Médico especialista en Psiquiatría Adultos don Mauricio Ledesma Prado.

A folio 21, con fecha once de diciembre de dos mil veintitrés, comparece doña Andrea Cisternas Tiemann, abogada, en representación de la recurrida, evacuando el informe requerido, pidiendo su rechazo, por no

Este documento tiene firma electrónica y su original puede ser validado en http://verificadoc.pjud.cl

Código: SXXXXLXWXZJ

existir actuación ilegal o arbitraria que haya causado a la recurrente la vulneración de un derecho constitucionalmente garantizado o siquiera su amenaza, al haber resuelto, con pleno apego a la normativa legal y reglamentaria que regula la materia.

Indica que la recurrente reclamó en contra de la **COMPIN REGIÓN DE ATACAMA,** que rechazó de las licencias médicas N°s 82900137-3, 83807955-5, 84688056-9, 85720612-6, 86362314-6, 87357536-0, por reposo no justificado.

Pide que se declare la acción improcedente por recaer sobre un derecho perteneciente al sistema de seguridad social, del numeral 18 del artículo 19 de la Carta Fundamental, que no está amparado por la acción de protección.

En subsidio, informa el fondo, señalando que para las incapacidades laborales permanentes, el sistema de seguridad social contempla las pensiones de invalidez, afectas al Sistema de Pensiones creado por el D.L. N° 3.500, de 1980. Indica que, conforme el artículo 1 del 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.

Afirma que, respecto de las incapacidades laborales temporales, existe el beneficio denominado licencia médica, regulado en el D.F.L. Nº 1, del año 2005, y en el D.S. Nº 3, del año 1984, ambos del Ministerio de Salud, la que autorizada por COMPIN o INSTITUCIÓN DE SALUD PREVISIONAL (ISAPRE), puede dar derecho, de cumplirse los requisitos legales, al pago de subsidio por incapacidad laboral del D.F.L. Nº 44, de 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, sector público y municipal.

Refiere que en la suspensión transitoria de la capacidad de ganancia, el trabajador debe hacer uso de licencia médica, esto es, reposo, el que,

Este documento tiene firma electrónica y su original puede ser validado en http://verificadoc.pjud.cl

Código: SXXXXLXWXZJ

unido en la mayoría de los casos a un tratamiento médico farmacológico o de otro tipo, debe conducir a que recupere su salud y quede en condiciones de reintegrarse a su trabajo, y cita el artículo 149 del D.F.L. Nº 1, de 2005, del Ministerio de Salud. Se trata de 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.

Asevera que las facultades de la Superintendencia se ajustan a las normas constitucionales y legales que establecen sus atribuciones y facultades fiscalizadoras., conforme el inciso cuarto del numeral 18 del artículo 19 de la Constitución Política de la República.

Cita el artículo 2º de la Ley Nº 16.395, modificado por la Ley Nº 20.691, de 2013, artículo 38 de la Ley Nº 16.395, modificado por la Ley Nº 20.691, letra d) y e), y lo dispuesto en la Ley N° 20.585.

Niega haber incurrido en ilegalidad y arbitrariedad, correspondiéndole de conformidad al artículo 27 de la Ley N° 16.395, el control administrativo y técnico del Servicio Nacional de Salud, las que tienen a su cargo las COMISIONES DE MEDICINA PREVENTIVA E INVALIDEZ (COMPIN).

Añade 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. Agrega que, el procedimiento para la autorización de las licencias médicas está en el D.S. N° 3, de 1984, del Ministerio de Salud, que contempla las causales de rechazo.

Indica que, el trabajador cotizante de FONASA, afectado por el rechazo de una licencia médica dispuesto por una COMPIN, puede solicitar la reconsideración de tal resolución, caso en que el organismo analiza los nuevos antecedentes, y si confirma su anterior resolución, el trabajador

Este documento tiene firma electrónica y su original puede ser validado en http://verificadoc.pjud.cl

Código: SXXXXLXWXZJ

puede reclamar ante esta Superintendencia, la que revisa, de acuerdo con el marco legal señalado, lo actuado por la COMPIN, en cuando a la procedencia o no de autorizar la licencia médica cuestionada. 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 Secretaría General de la Presidencia.

Sostiene que el recurso intentado desborda los límites de la acción de protección, y que el conflicto recae sobre una ciencia determinada, cual es la medicina con especialidad en Psiquiatría, en que intervienen diversos profesionales quienes emiten una evaluación con arreglo a sus conocimientos, por lo que, existiendo controversia respecto de esas conclusiones, aquello escapa ampliamente del objeto de una acción cautelar. Con ello, asevera que la recurrente no tiene derecho a licencia médica, y del subsidio por incapacidad laboral, al no cumplirse los requisitos legales para que el derecho nazca a la vida del derecho, no siendo preexistente e indubitado, de ejercicio legítimo, no debiéndose al capricho, a la mera voluntad sin fundamento o raciocinio de su parte, lo que en la especie no concurriría, por cuanto el acto administrativo contiene los argumentos de su conclusión, en armonía con el expediente administrativo. Cita a la Ilustrísima Corte de Apelaciones de Santiago, causa Rol Nº 19.213-2014.

Indica que, para resolver la presentación, se recabaron los antecedentes médicos del caso de la COMPIN respectiva, a saber, el registro histórico de licencias médicas (FONASA) y la CARTOLA MEDICA del Servicio de Salud, que señala:

"…09/03/2023 17:49:20 > LM 3-82900137: Paciente con reposo prolongado y LM extendidas por MG. Debe ser emitida por especialista, o bien justificar en IMC, que incluya registro de sesiones, informe de terapeuta, evolución clínica y detalle del plan terapéutico. Se Rechaza ULME".

"…30/03/2023 10:05:43 > LM 7955 Se rechaza. Paciente con reposo prolongado sin presentar antecedentes médicos suficiente actualizados que permitan justificar la prolongación del reposo"

Este documento tiene firma electrónica y su original puede ser validado en http://verificadoc.pjud.cl

Código: SXXXXLXWXZJ

"…12/05/2023 15:49:28 > LM 0612 se rechaza sin antecedentes que permitan establecer o justificar la prolongación del reposo otorgado por el diagnóstico enunciado, más allá del periodo que ya ha sido autorizado piamente, sin plan de manejo, sin evolución sin FPA. Se rechaza. Art.16 DS 3 PUEDE APELAR LME"

"…31/05/2023 14:49:05 > LM 2314 No adjunta antecedentes que permitan establecer o justificar la prolongación reposo otorgado por el diag. Enunciado, + allá del periodo que ya ha sido autorizado previamente, sin plan de manejo, sin acreditar terapias sin FPA. Se RECHAZA Art.16 DS 3... Puede apea ULME".

"…20/06/2023 10:45:07 > (RR) LM: 0137- 7955 8056 Adjunta IM por psiquiatra con fecha 24/04/2023 , sin evolución del cuadro clínico a la actualidad, no adjunta certificado de asistencia a urgencia por persisten de síntomas o por descompensaciones, ni solicitud de hospitalizaciones , sin modificaciones del tratamiento acorde a la cronología del cuadro, sin mencionar recuperabilidad laboral ni FPA adjunta detalle de psicoterapia con objetivos logros durante el periodo de reposo, ni carne psicoterapia con sesiones realizadas y las pendientes, se rechaza puede apelar a la SUSESO.ULME".

"…24/08/2023 13:07:08 > RR LME 7536-1978, se mantiene rechazo, adjunta el mismo IMT de psiquiatra del extrasistema fechado el 24/04/23 (ver cartola del 20/06/23), sin DAU, sin objetivación de solicitud de Hospitalización Adjunta informe de psicóloga. Paciente con licencia desde el 14/11/23, se desconoce recuperabilidad o FPA. Antecedentes insuficientes para justificar la prolongación del reposo corol terapéutico. Puede apelar a la SUSESO. bc".

Añade que, a través de diferentes profesionales, estudió los antecedentes, concluyendo:

1.- Consta en el expediente administrativo que se acompaña a este informe, que la actora, por presentación de fecha 03 de julio de 2023, reclamó ante el servicio por cuanto la COMPIN REGIÓN DE ATACAMA, confirmó el rechazo de las licencias médicas N°s 82900137-3, 83807955-5, 84688056-9, 85720612-6, 86362314-6, 87357536-0, extendidas por un total de 126 días a contar del 24 de febrero de 2023, por reposo no justificado. Por ello, estudió los antecedentes y con su mérito concluyó que el reposo

Este documento tiene firma electrónica y su original puede ser validado en http://verificadoc.pjud.cl

Código: SXXXXLXWXZJ

prescrito por la licencia médica reclamada no se encontraba justificado, dictando la Resolución Exenta N° R-01-UME-131055-2023, de 03 de octubre de 2023, del siguiente tenor: "*Que, esta Superintendencia estudió los antecedentes y con su mérito concluyó que el reposo prescrito por las licencias médicas N°s 82900137-3, 83807955-5, 84688056-9, 85720612-6, 86362314-6, 87357536-0, no se encontraba justificado. Esta conclusión se basa en que los antecedentes aportados no permiten establecer la existencia de incapacidad laboral temporal más allá del período de reposo ya autorizado, puesto que no describen disfuncionalidad o ajuste progresivo y oportuno de farmacoterapia acorde a extensión de reposo y con adecuada adherencia".*

Asevera que don TOMAS LEON RODRIGUEZ, de su organismo, informa en ficha médica de fecha 03/10/2023, lo siguiente:

Sección B (Datos de las Licencias Reclamadas)

Inicio de la licencia más antigua: 24-02-2023

Cantidad total de días reclamados: 126

Días autorizados por la(s) patología(s): 102

Modalidad de emisión de las licencias reclamadas:

(X) Particular/Libre Elección

( ) Institucional

( ) Ambas Licencias:

Datos Licencia 1

Folio Licencia: 87357536-0

Diagnóstico: F32.2 - Episodio depresivo grave sin sintomas psicoticos

Nombre del médico: MAURICIO ANDRÉS LEDESMA PRADO

Especialidad: Médico Cirujano, Psiquiatría Adulto

Alto emisor: ( ) SI (X) NO

Datos Licencia 2

Folio Licencia: 86362314-6

Diagnóstico: F32.2 - Episodio depresivo grave sin sintomas psicoticos

Nombre del médico: MAURICIO ANDRÉS LEDESMA PRADO

Especialidad: Médico Cirujano, psiquiatra Adulto

Alto emisor: ( ) SI (X) NO

Datos Licencia 3

Folio Licencia: 85720612-6

Este documento tiene firma electrónica y su original puede ser validado en http://verificadoc.pjud.cl

Código: SXXXXLXWXZJ

Diagnóstico: F32.2 - Episodio depresivo grave sin sintomas psicoticos

Nombre del médico: MAURICIO ANDRÉS LEDESMA PRADO

Especialidad: Médico Cirujano, psiquiatría Adulto

Alto emisor: ( ) SI (X) NO

Datos Licencia 4

Folio Licencia: 84688056-9

Diagnóstico: F32.2 - Episodio depresivo grave sin sintomas psicoticos

Nombre del médico: MAURICIO ANDRÉS LEDESMA PRADO

Especialidad: Médico Cirujano, psiquiatría Adulto

Alto emisor: (X) SI ( ) NO

Datos Licencia 5

Folio Licencia: 83807955-5

Diagnóstico: F32.2 - Episodio depresivo grave sin sintomas psicoticos

Nombre del médico: MAURICIO ANDRÉS LEDESMA PRADO

Especialidad: Médico Cirujano, psiquiatría Adulto

Alto emisor: ( ) SI (X) NO

Datos Licencia 6

Folio Licencia: 82900137-3

Diagnóstico: F32.2 - Episodio depresivo grave sin sintomas psicoticos

Nombre del médico: MAURICIO ANDRÉS LEDESMA PRADO

Especialidad: Médico Cirujano, psiquiatría Adulto

Alto emisor: ( ) SI (X) NO

Sección C (Antecedentes Médicos)

IMC con fecha: (X) SI ( ) NO

DETALLE: INFORME DE PSICOTERAPIA IMT CON FECHA 24/04/23 SEÑALA EDM SIN CRITERIOS DE GRAVEDAD. CON IDEAS DE MUERTE SIN INTENTOS. CON RECHAZO A INDICACIONES PREVIAS EN TRATAMIENTO CON VENLAFAXINA 300MG DIA Y BUPROPION 300MG DIA, GAF 41, FPA JUNIO QUE NO CUMPLE

Peritaje con fecha: ( ) SI (X) NO

Detalle:

Exámenes con fecha: ( ) SI (X) NO

Detalle:

TPI: ( ) SI (X) NO

Detalle:

Este documento tiene firma electrónica y su original puede ser validado en http://verificadoc.pjud.cl

Código: SXXXXLXWXZJ

Lista de espera quirúrgica: ( ) SI ( ) NO (X) N/A

Detalle:

Acredita Atención GES: ( ) SI (X) NO ( ) N/A

Detalle:

Otros Antecedentes Médicos: ( ) SI (X) NO

Detalle:

Otros Antecedentes Relevantes: ( ) SI (X) NO

Detalle:

Sección D (Fundamentos de la resolución)

Indica que la resolución sugirió rechazar, por tratarse de una paciente con un reposo ya autorizado de 102 días, que reclama por 126 días dados por el psiquiatra, licencias médicas rechazadas, informe médico tratante no señala tratamiento, ni describe disfuncionalidad acorde a largo de reposo, no cumple fpa señaladas. Agrega que el Reglamento sobre guías clínicas referenciales relativas a los exámenes, informes y antecedentes que deberán respaldar la emisión de licencias médicas, contenido en el D.S. Nº 7, de 2013, del Ministerio de Salud, respecto a las patologías mentales establece en su artículo 4 número II, en relación con el reposo laboral de más de 60 días, prorrogable hasta 180 días, los siguientes requisitos:

"-Siempre es otorgado por médico psiquiatra cualquier diagnóstico o de enfermedad mental CIE 10, incluyendo el trastorno de adaptación y excluyendo trastorno de personalidad como diagnostico principal.

- Contar con un informe de peritaje por médico psiquiatra para ser prorrogable hasta 180 días. Síntomas de intensidad grave que producen dificultades graves en la actividad laboral.

- Refractariedad o resistencia al tratamiento y con evaluaciones periódicas durante los 60 días previos. Podrían requerirse nuevos periodos de reposo hasta completar un máximo de 180 días.

El reposo laboral debería ser indicado por el médico psiquiatra por períodos de 15 días cada vez (excepcionalmente se podría justificar un periodo de 30 días, cuando existen circunstancias especiales que impiden un acceso a psiquiatra más frecuente).

- Cada episodio clínico debe considerar para la indicación del reposo laboral: Tratamiento farmacológico, Psicoterapia e Intervenciones Psicosociales (recomendable terapia cognitiva conductual), teniendo como

Este documento tiene firma electrónica y su original puede ser validado en http://verificadoc.pjud.cl

Código: SXXXXLXWXZJ

referencia las Guías Clínicas disponibles en el Ministerio de Salud, en su sitio".

Indica que, la actora, antes de la licencia médica rechazada, había cumplido reposo por 102 días autorizados, por el diagnóstico de *"f32.2 - episodio depresivo grave sin síntomas psicóticos",* no contando con informe de refractariedad o resistencia a tratamiento, ni uno farmacológico adecuado a patología por la extensión de reposo tampoco acredita asistencia regular a terapia psicológica durante toda la extensión de su reposo.

Añade que la recurrente no ha presentado las derivaciones para acogerse a beneficio de garantías explícitas en salud (ges) por salud mental, por lo cual no estaría generando medidas destinadas a la recuperación de su salud en torno a un mejor manejo de la patología, según el artículo N° 21 del decreto N° 3, de 1984 y artículo N° 4 del Decreto N° 7 de 2013.

Con lo anterior, estima que los dictámenes impugnados, encuentra correlato fáctico en los antecedentes del expediente administrativo, que cuenta con antecedentes médicos y administrativos, que respaldan las conclusiones, realizando un análisis exhaustivo y objetivo del caso, siendo ponderados por médicos especialistas, utilizando sustentos facticos, clínicos y jurídicos, lo que permitió arribar a la conclusión que el reposo médico prescrito por la licencia médica objeto del recurso era injustificado, exponiendo los fundamentos que se tuvieron en vista, ratificándose el rechazo previo, siendo racional, inteligible y fundado, conforme el artículo 16 del Reglamento de Licencias Médicas como por los artículos 11, 16 y 41 inciso 4º, todos de la Ley Nº 19.880.

Agrega que no se puede calificar el mérito o pertinencia de las decisiones desde el punto de vista médico, controlando solamente si las decisiones se emitieron con arreglo a la legalidad y que no carezcan de racionalidad.

Niega que la resolución sea arbitraria o ilegal, por fundarse en motivos técnicos, del área de la medicina, con apego a la normativa, revisando los antecedentes por los profesionales médicos de la COMPIN y de su representada.

Niega una vulneración del derecho a la vida, integridad física y psíquica, limitándose la recurrida a ejercer sus facultades legales, no causando afecciones a la recurrente, ni ha impedido que consulte a su

Este documento tiene firma electrónica y su original puede ser validado en http://verificadoc.pjud.cl

Código: SXXXXLXWXZJ

médico tratante, teniendo siempre la posibilidad de consultar a su médico tratante y realizar los tratamientos que se le han indicado, de acuerdo con la cobertura de salud a la que tiene derecho, siendo su única intervención, la de pronunciarse respecto de la reclamación de la resolución de la referida Comisión de Medicina Preventiva e Invalidez, que rechazó las licencias médicas en comento, no vulnerando el artículo 19 N° 2 de la Constitución Política de la República, por haber realizado un análisis exhaustivo y objetivo del caso, resolviendo con todos los antecedentes tenidos a la vista, siendo ponderados por médicos especialistas que arribaron a una decisión que no es la que pretendía la actora. Advierte que, el otorgamiento de una licencia médica no implica el nacimiento de ningún derecho de propiedad en relación con un eventual subsidio por incapacidad laboral o remuneración según sea el caso. Para ello, conforme el D.S. Nº 3, de 1984 y DFL. Nº 44, de 1978, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social, requiere: 1.- Contar con una licencia médica autorizada por la entidad correspondiente (ISAPRE o COMPIN); y, 2.- Cumplimiento de los requisitos de tiempo de afiliación al sistema y de densidad de cotizaciones para tener derecho al subsidio por incapacidad laboral, los que varían de acuerdo a si se trata de un trabajador dependiente o independiente, no existiendo un derecho de propiedad sobre el subsidio.

Pide se declare improcedente la acción, en subsidio, se rechace con costas.

Adjunta a su presentación, expediente administrativo de la recurrente.

Finalmente, con fecha cinco de enero del presente año se procedió a la vista a la vista de la causa, compareciendo ante estrados únicamente, en favor de la recurrente, el señor abogado, don Verardo Enrique Rojas Olivares. Con lo que la causa quedó en estado de estudio, en conformidad a lo que dispone el artículo 82 del Código Orgánico de Tribunales, para luego, quedar en estado de acuerdo.

Y TENIENDO PRESENTE:

PRIMERO: La Constitución Política de la República de Chile establece en su artículo 20 la acción de protección de derechos fundamentales de algunos de aquellos que aparecen en el artículo 19 de la misma Carta Fundamental, consagrando con ello un arbitrio para la tutela urgente cuando éstos fueren amenazados o conculcados mediante un acto ilegal o arbitrario. Entre estos derechos fundamentales se encuentran los signados por la

Este documento tiene firma electrónica y su original puede ser validado en http://verificadoc.pjud.cl

Código: SXXXXLXWXZJ

recurrente, esto es, el derecho a la integridad física y psíquica de la persona y la igualdad ante la ley.

SEGUNDO: El antes referido arbitrio esta´consagrado para la tutela urgente de los derechos fundamentales a los que garantiza, lo que implica corregir, o restablecer el imperio del derecho en los casos en que estos pudieren verse amenazados o conculcados sin que ello suponga realizar una aplicación de esos derechos sobre un asunto de fondo, o que implique efectos jurídicos más permanentes que aquellos que exige el restablecimiento urgente del derecho en cuestión.

En cuanto a la improcedencia de la acción de protección:

TERCERO: Teniendo presente que la petición principal de la recurrida, esto es, la improcedencia de la acción de protección en materias de salud, cabe advertir que el análisis de la cuestión que esta Corte debe resolver escapa a la mera consideración de la compensación económica del subsidio implicado en la licencia médica y a las obvias cuestiones de seguridad social subyacentes, como sugiere la parte recurrida, ya que la situación denunciada afecta un conjunto de condiciones que constituyen el contenido de la integridad física y sobre todo psíquica que la situación combinada de enfermedad y falta de ingresos que necesariamente produce.

Conforme a lo anterior, un pronunciamiento de esta Corte no constituye una extensión del arbitrio de protección a materias de seguridad social si no una correcta apreciación de los derechos afectados por un acto que no estaría debidamente fundamentado con agotamiento de los recursos normativos disponibles y que, por ende, puede estimarse arbitrario, con independencia de las cuestiones jurídicas que pueden ser materia de un pronunciamiento de fondo.

Así las cosas, no inmiscuyéndose la presente acción en materias propias de la seguridad social y, consecuencialmente, tampoco lo hace lo que se resuelva por parte de este Tribunal de Alzada, la presente alegación carece de fundamento que la sustente, y por lo tanto, no puede prosperar.

En cuanto al fondo:

CUARTO: Para la adecuada consideración del asunto planteado en la acción de protección, es necesario partir de la base que estamos en presencia de un acto administrativo que ha sido impugnado por esta vía constitucional, por lo que al efecto, se debe constatar si es que en la práctica

Este documento tiene firma electrónica y su original puede ser validado en http://verificadoc.pjud.cl

Código: SXXXXLXWXZJ

éste cumple o no con la normativa legal vigente, en relación al vicio que se ha denunciado.

En ese orden de ideas, la Ley 19.880 que establece las bases de los procedimientos administrativos que rigen los actos de la administración del Estado, entrega pautas claras, concretas y precisas que debe contener todo acto administrativo.

A saber, inciso segundo del artículo 11 de la referida ley, prescribe que:

"Los hechos y fundamentos de derecho deberán siempre expresarse en aquellos actos que afectaren los derechos de los particulares, sea que los limiten, restrinjan, priven de ellos, perturben o amenacen su legítimo ejercicio, así como aquellos que resuelvan recursos administrativos".

Por su parte, el artículo 16 de la legislación ya mencionada, sostiene que:

"Principio de Transparencia y de Publicidad. El procedimiento administrativo se realizará con transparencia, de manera que permita y promueva el conocimiento, contenidos y fundamentos de las decisiones que se adopten en él.

En consecuencia, salvo las excepciones establecidas en la Ley de Transparencia de la Función Pública y de Acceso a la Información de la Administración del Estado y en otras disposiciones legales aprobadas con quórum calificado, son públicos los actos y resoluciones de los órganos de la Administración del Estado, así como sus fundamentos y documentos en que éstos se contengan, y los procedimientos que utilicen en su elaboración o dictación".

En el mismo sentido, el inciso cuarto del artículo 41 del referido cuerpo normativo, establece:

"Las resoluciones contendrán la decisión, que será fundada. Expresarán, además, los recursos que contra la misma procedan, órgano administrativo o judicial ante el que hubieran de presentarse y plazo para interponerlos, sin perjuicio de que los interesados puedan ejercitar cualquier otro que estimen oportuno".

En consecuencia, del tenor literal de las normas precedentemente transcritas, se puede apreciar que el espíritu o intención del legislador es que el administrado pueda tener una certeza total y absoluta respecto de cuáles

Este documento tiene firma electrónica y su original puede ser validado en http://verificadoc.pjud.cl

Código: SXXXXLXWXZJ

fueron los antecedentes, argumentos, razonamientos y conclusiones que se tuvieron en vista al momento de adoptar la decisión, lo cual, dentro de un Estado de Derecho, viene a reforzar y demostrar su validez, otorgando no solo legalidad, sino que, además, legitimidad a lo resuelto, pudiendo descartarse a su respecto, cualquier viso de arbitrariedad.

QUINTO: En este sentido, aparece como indispensable revisar el tenor de la Resolución Exenta N° R-112825-2023, de fecha tres de octubre de dos mil veintitrés, la cual fue impugnada, la cual fue impugnada mediante la acción de protección que nos convoca, la que en su parte considerativa, sostiene lo siguiente:

"Que, ha recurrido con fecha 03 de julio de 2023 a esta Superintendencia doña SONIA HERLIN GALLARDO LÓPEZ, RUN 18.140.815-4, reclamando por cuanto la COMPIN REGIÓN DE ATACAMA, confirmó el rechazo de las licencias médicas N°s 82900137-3, 83807955-5, 84688056-9, 85720612-6, 86362314-6, 87357536-0, extendidas por un total de 126 días a contar del 24 de febrero de 2023, por reposo no justificado.

Que, esta Superintendencia estudió los antecedentes y con su mérito concluyó que el reposo prescrito por las licencias médicas N°s 82900137-3, 83807955-5, 84688056-9, 85720612-6, 86362314-6, 87357536-0, no se encontraba justificado. Esta conclusión se basa en que los antecedentes aportados no permiten establecer la existencia de incapacidad laboral temporal más allá del período de reposo ya autorizado, puesto que no describen disfuncionalidad o ajuste progresivo y oportuno de farmacoterapia acorde a extensión de reposo y con adecuada adherencia" (sic).

SEXTO: En consecuencia, basta un somero análisis de la resolución recurrida para advertir que ésta no cumple con el estándar requerido por el legislador, pues si bien tiene fundamentación, ésta resulta absolutamente escueta, breve y acotada, no dando cuenta de cuál fue el ejercicio lógico y racional utilizado para llegar a la decisión, fundado en los antecedentes específicos que se tuvieron a la vista.

En efecto, no queda claro cuáles fueron los antecedentes médicos que se fueron tenidos en cuenta para poder arribar a esta decisión, como por ejemplo, qué profesionales de la salud intervinieron, que exámenes médicos se realizaron, qué incidencia habrían tenido en la determinación cada uno de ellos y si fueron debidamente contrastados con otros elementos de juicio

Este documento tiene firma electrónica y su original puede ser validado en http://verificadoc.pjud.cl

Código: SXXXXLXWXZJ

para poder arribar a una conclusión que perjudica gravemente los intereses del afectado.

Lo anterior, necesariamente lleva a esta Corte a concluir que, en las condiciones antes descritas, la resolución exenta impugnada a través del presente recurso, debe ser considerada como arbitraria, al no contener una fundamentación expresa, específica y circunstanciada de las consideraciones tenidas en vista para resolver la solicitud de la recurrente, y en consecuencia, esta actuación de la administración atenta en contra de los derechos fundamentales que se ha querido amparar por medio de la presente acción.

Por último, resultar preciso destacar que la primordial justificación esgrimida por la recurrida en este sentido, para rechazar lo peticionado por la actora, dice relación con la carencia de antecedentes médicos que pudieran justificar el otorgamiento de las licencias rechazadas.

SEPTIMO: En ese orden de ideas, se debe tener en consideración que el artículo 16 del Decreto Supremo N° 3 que aprueba el Reglamento de Autorización de Licencias Médicas por las COMPIN e Instituciones de Salud Previsional, preceptúa que la COMPIN, la Unidad de Licencias Médicas o la Isapre en su caso, podrán rechazarlas, aprobarlas y reducir o ampliar el periodo de reposo solicitado, o cambiarlo de total a parcial o viceversa, dejando en todo caso, 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.

Adicionalmente, esa norma dispone que, para un mejor acierto de la decisión, podrán disponer de acuerdo con sus medios, algunas de las medidas contempladas en el artículo 21 del referido reglamento, entre otras la de la letra a), esto es, practicar o solicitar nuevos exámenes o interconsultas, o la signada en la letra e) que permite disponer cualquier otra medida informativa que permita una mejor resolución de la licencia médica.

OCTAVO: De este modo, la recurrida en el presente caso, la Superintendencia de Seguridad Social, puede requerir con sus medios o solicitar al cotizante, la práctica de nuevos exámenes o peritajes que permitan un análisis exhaustivo y contrastado de la situación de salud de la afectada, sin que represente un obstáculo parar ello que pudiera irrogar costos para éste último.

Este documento tiene firma electrónica y su original puede ser validado en http://verificadoc.pjud.cl

Código: SXXXXLXWXZJ

NOVENO: Las atribuciones antes referidas, no pueden interpretarse en el sentido de que su ejercicio queda entregado al arbitrio de la institución de que se trate, en la medida en que, con arreglo a nuestra Constitución Política, ningún órgano del Estado puede ejercer de esa forma sus atribuciones, mucho menos cuando se compromete la integridad física y psíquica de las personas destinatarias del servicio en cuestión.

Lo anterior supondría caer, precisamente, en el vicio que reclama la recurrente. Es del todo plausible jurídicamente hablando, que el ejercicio de atribuciones que suponen el otorgamiento, o no, de beneficios de salud o la distribución de derechos que comprometen la integridad física y psíquica de las personas, se haga sobre la base de un análisis exhaustivo de todos los antecedentes disponibles y con agotamiento de las posibilidades de contar con información experta, lo cual resulta ineludible en materias de salud.

DECIMO: Esta obligación de premunirse de todos los antecedentes técnicos y agotar los recursos normativos que establece el reglamento que se viene citando es, si se quiere, más intensa en el caso de la Superintendencia de Seguridad Social cuya naturaleza institucional es velar por la correcta aplicación de las leyes de seguridad social, lo que en términos de distribución de bienes sociales implica garantizar la protección de los derechos que esas leyes establecen.

Desde este punto de vista parecen descaminados los argumentos de la recurrida en orden a que no puede pensarse que el beneficio llamado licencia médica deje de producir efectos hasta tanto se examine la pertinencia técnica de los mismos, debido a que es precisamente la obligación de los órganos de supervigilancia, como la Superintendencia de Seguridad Social, que la negativa en el otorgamiento de prestaciones y beneficios se sujete a requisitos de fundamentación e información más estrictos, dada la importancia y magnitud de los bienes comprometidos.

Por estas consideraciones y de conformidad con lo dispuesto por el artículo 20 de la Constitución Política de la Republica y en el Auto Acordado de la Excelentísima Corte Suprema sobre Tramitación y Fallo del Recurso de Protección de las Garantías Constitucionales, se resuelve:

- Que **SE ACOGE, sin costas,** el recurso de protección deducido por el señor abogado, don Verardo Enrique Rojas Olivares, en favor de doña Sonia Herlin Gallardo López, en contra de la Superintendencia de Seguridad

Este documento tiene firma electrónica y su original puede ser validado en http://verificadoc.pjud.cl

Código: SXXXXLXWXZJ

Social, **sólo en cuanto,** se deja sin efecto la Resolución Exenta N° R-112825-2023, de fecha tres de octubre de dos mil veintitrés, y en su lugar, se ordena a la recurrida que, en uso de sus facultades reglamentarias, disponga que se le practiquen a la recurrente todos los exámenes y evaluaciones médicas que resulten útiles y pertinentes a su caso, a fin de decidir, con los fundamentos técnico-científicos necesarios e idóneos, acerca de la procedencia del pago de las licencias médicas a las que dicha resolución se refiere.

Regístrese y archívese si no se apelare.

Redacción del señor Ministro Suplente don Rodrigo Cid Mora.

Rol Corte Protección N° 622-2023.

Carlos Hermann Meneses Coloma
Ministro
Corte de Apelaciones
Veintidós de enero de dos mil veinticuatro
14:01 UTC-3

Marcela Paz Ruth Araya Novoa
Ministro
Corte de Apelaciones
Veintidós de enero de dos mil veinticuatro
14:35 UTC-3

Este documento tiene firma electrónica y su original puede ser validado en http://verificadoc.pjud.cl

Código: SXXXXLXWXZJ

Pronunciado por la Primera Sala de la Corte de Apelaciones de Copiapó integrada por los Ministros: ministro señor Carlos Meneses Coloma, ministra Marcela Araya Novoa y ministro (S) Rodrigo Cid Mora, No firma el señor Cid por encontrarse con permiso 347 del C.O.T., no obstante haber concurrido a su vista y acuerdo. Copiapó, veintidós de enero de dos mil veinticuatro.

En Copiapo, a veintidos de enero de dos mil veinticuatro, 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

Código: SXXXXLXWXZJ