

Jbl  
C.A. de Valparaíso

Valparaíso, veintiocho de noviembre de dos mil diecisiete.

**Visto:**

A fojas 2 comparece doña **PAULA RIVEROS BUGUEÑO**, Abogado, en representación de don **RUBÉN DARÍO AGUIRRE PADILLA**, cédula de identidad N° 13.177.973-9, cesante, con domicilio en calle Parque Magallanes N°1649 Bosque San Carlos, Coquimbo, quien deduce recurso de protección en contra de la **Comisión Preventiva de Pensión e Invalidez COMPIN Región de Valparaíso**, persona jurídica de derecho público, representada legalmente por don Pablo Tapia Urrejola, presidente COMPIN Regional, cuya profesión u oficio ignora, ambos con domicilio en Cochrane N°867 Valparaíso y en contra de la **Superintendencia de Seguridad Social**, persona jurídica de derecho público con domicilio en calle Huérfanos 1376 Santiago.

Señala que su representado concurre a las oficinas de la Comisión preventiva de pensión e invalidez, Compin, correspondiente a la ciudad de La Serena con fecha 27 de Julio de 2017 con la finalidad de conocer qué había sucedido con una "apelación" a sus licencias médicas rechazadas por la recurrida, quienes le entregan una copia simple de la resolución exenta N° 9836 de fecha 25 de abril de 2017, en la cual se confirma el rechazo de las licencias médicas N°s 50900571, 50900593, 50911270, 51407651, 51407688, 51862321 realizado por la recurrida por la causal de "reposo injustificado, antecedentes médicos insuficientes" sin dar mayor explicación técnica o médica del motivo del rechazo de las licencias médicas. Todo lo anterior, es por causa de la resolución de la Compin de la Región de Valparaíso, resolución exenta N°6632/19-12-2016, haciendo presente que a la fecha, nunca llegó al domicilio de su representado la carta certificada con el contenido de la resolución.

Señala que la resolución impugnada es un acto arbitrario e ilegal, ya que es contraria a diversas disposiciones legales que señalan expresamente que los actos administrativos deben ser fundados y las expresiones contenidas en el acto administrativo recurrido se limitan a señalar "*Reposo injustificado, antecedentes médicos insuficientes*". El acto no tiene fundamentos, lo deja en la indefensión para poder controvertir su contenido, haciendo presente que el origen de dichas licencias es precisamente, un accidente laboral.

Destaca que su representado jamás ha sido objeto de algún tipo de peritaje psiquiátrico de ninguna naturaleza por parte de COMPIN.



Además, el médico tratante de su representado, en informe que acompaña, considera que su representado padece de un "*episodio depresivo a causa de accidente laboral ya que éste se desempeña como chofer de camiones de combustibles y explosivos en una empresa minera, siendo necesario que permaneciera con licencia durante todo el tiempo de su recuperación por su seguridad personal y la de terceros*". El diagnóstico anterior es tratado con tratamiento farmacológico, sugiriéndose que debe reincorporarse en forma paulatina a su trabajo, comenzando la conducción de vehículos livianos.

Indica que los antecedentes expuestos han sido previamente puestos en conocimiento de las recurridas quienes al momento de resolver no se han pronunciado sobre ellas ni tampoco se han comunicado con el médico tratante, psiquiatra Padro Fritis Arcaya.

Cita los artículos 3, 18, 40, 41 de la Ley 19.880, respecto a que los actos administrativos deben ser fundados. En el mismo sentido, el artículo 16 del D.S N°3 de 1984 del Ministerio de Salud señala que "*la Compin o la Isapre al momento de rechazar una licencia médica debe dejar constancia de los fundamentos tenidos a la vista para adoptar la medida*".

Además, señala que el acto recurrido es arbitrario, en cuanto no ha sido adoptado con criterios que puedan estimarse racionales de acuerdo a los hechos, sobre todo en cuanto a la respuesta infundada que se le confiere al peticionario.

En cuanto a las garantías constitucionales vulneradas, señala los numerales 1, 3 y 24 del artículo 19 de la Carta Fundamental, porque el pago de la licencia médica suple la remuneración del trabajador que se encuentra afectado por una incapacidad laboral por lo que en caso de rechazo de la misma, la persona no tendrá los medios económicos para satisfacer sus necesidades, situación que se agrava porque su representado se reintegró a la faena minera donde se desempeñaba, la cual "quebró", sin que además se le hayan pagado por parte del empleador las remuneraciones pendientes, lo que agrava aún más su situación. Además, el acto vulnera el debido proceso, al no estar legalmente tramitado y afecta la propiedad, porque su representado tiene perjuicio patrimonial al no percibir el subsidio por enfermedad respectivo.

Solicita finalmente, se tenga por interpuesto recurso de protección en contra de la resolución exenta administrativa N°6632 emitida por la Comisión Preventiva de Pensión e Invalidez, COMPIN de la Región de Valparaíso representada por don Pablo Tapia Urrejola, y además de la resolución exenta N°9836-2017 emitido por la superintendencia de Seguridad Social, todos individualizados, acogerlo en definitiva en todas sus partes, declarando arbitraria e ilegal las resoluciones administrativas N°6632 y N°9836 antes señaladas, dejándolas sin efecto, y declarando en su reemplazo que las licencias médicas N°s 50900571, 50900593, 50911270, 51407651, 51407688,



51862321 quedan aceptadas, debiendo la recurrida pagar el subsidio por incapacidad correspondiente a ella, o en su defecto, que se adopten por S.S.I las medidas que se estimen pertinentes para restablecer el imperio del Derecho, todo lo anterior con expresa condena en costas.

A fojas 57 comparece don Tomás Garro Gómez, abogado, en representación de la recurrida la SUPERINTENDENCIA DE SEGURIDAD SOCIAL, ambos domiciliados en calle Huérfanos N°1376 quinto piso, Santiago, quien informe el recurso deducido, solicitando su rechazo.

Expresa que la Superintendencia de Seguridad Social, de acuerdo con los antecedentes del caso, se limitó a resolver, con pleno apego a la normativa legal y reglamentaria que regula esta particular manifestación del derecho a la Seguridad Social, los reclamos que en su oportunidad presentó el recurrente en contra de la Comisión de Medicina Preventiva e Invalidez Subcomisión Aconcagua, por haber confirmado el rechazo de sus licencias médicas, por reposo no justificado.

Alega la extemporaneidad del recurso deducido, ya que se ha deducido una vez vencido el plazo fatal de 30 días corridos establecido en la ley. En efecto, la acción se dedujo el 27 de agosto de 2017, en circunstancias que el Sr. Aguirre, reclamó lo resuelto por la COMPIN, SUBCOMISIÓN ACONCAGUA que rechazó la licencia médica N° 50900571 a través de la Res. Exenta N°5532 de fecha 24 de octubre de 2016. Conjuntamente, reclamó lo resuelto por la COMPIN, SUBCOMISIÓN ACONCAGUA en la Res. Exenta N°5598 de fecha 25 de octubre de 2016, que rechazó la licencia médica N° 50900593. Posteriormente, reclamó lo resuelto por la COMPIN, SUBCOMISIÓN ACONCAGUA en la Res. Exenta N°6632 dictada con fecha 19 de diciembre de 2016, que rechazó la licencia médica N° 50911270, que señaló “Reposo injustificado, antecedentes médicos insuficientes.” Luego, el actor reclamó lo resuelto por la COMPIN, SUBCOMISIÓN ACONCAGUA en la Res. Exenta N°6637 de fecha 20 de diciembre de 2016, que rechazó la licencia médica N° 5140765, que señaló “Reposo injustificado, antecedentes médicos insuficientes.” Luego, el actor reclamó lo resuelto por la COMPIN, SUBCOMISIÓN ACONCAGUA en la Res. Exenta N°6662 de fecha 20 de diciembre de 2016, que rechazó la licencia médica N° 51407688, que señaló “Reposo injustificado, antecedentes médicos insuficientes.” En seguida, el recurrente de autos, reclamó lo resuelto por la COMPIN, SUBCOMISIÓN ACONCAGUA en la Res. Exenta N°6730 de fecha 21 de diciembre de 2016, que rechazó la licencia médica N° 51862321, que señaló “Reposo injustificado, antecedentes médicos insuficientes.”

Indica que el 26 de diciembre de 2016, el Sr. Aguirre recurrió a su representada, reclamando lo previamente resuelto por la COMPIN, SUBCOMISIÓN ACONCAGUA, por cuanto rechazó las licencias médicas N°s 50900571 y 50900593. A mayor abundamiento, la



Superintendencia emitió Dictamen contenido en el oficio N° 9836, de fecha 25 de abril de 2017, resolvió la reposición presentada por el recurrente con fecha 26 de diciembre de 2016, que reitera lo señalado anteriormente, “Que, esta Superintendencia estudió los antecedentes y con su mérito concluyó que el reposo prescrito por las licencias N°s 50900571, 50900593, 50911270, 51407651, 51407688, 51862321, no se encontraba justificado. Esta conclusión se basa en que el reposo ya autorizado se considera suficiente para la resolución del cuadro clínico y su reintegro laboral, de acuerdo a los antecedentes médicos tenidos a la vista.

Indica que el oficio concluyó lo siguiente: “Esta Superintendencia confirma el rechazo de las licencias N°s 50900571, 50900593, 50911270, 51407651, 51407688, 51862321, de acuerdo a lo anteriormente expuesto.”

Indica que se evidencia que, al menos, desde ya nueve meses desde la fecha de la interposición de esta acción, el recurrente tenía conocimiento del rechazo de sus licencias.

Así, contabilizando el plazo desde el 26 de diciembre de 2016, fecha en que el Sr. Aguirre recurrió a su representada reclamando lo resuelto por la Subcomisión Aconcagua, que rechazó, en un primer término, las licencias médicas N°s 0900571, 50900593, y no desde que tomó supuesto conocimiento con fecha 27 de julio de 2017, cuando, según dichos del recurrente, concurrió a las oficinas de la COMPIN en la ciudad de La Serena y le entregaron una copia de la Resolución Exenta IBS N° 9836, dictada con fecha 25 de abril de 2017.

Señala que se utiliza el recurso de protección para obtener autorización de licencias médicas, las que por razones médicas, fueron rechazadas en todas las instancias administrativas previstas en nuestro ordenamiento jurídico. En efecto, de acuerdo con lo dispuesto en el DS N°3 de 1984, del Ministerio de Salud, la autorización, rechazo o modificación de una licencia médica es competencia de las COMPIN o Isapre, según corresponda al trabajador cotizante del Fondo Nacional De Salud (FONASA) o a uno afiliado a una institución de salud previsual, respectivamente.

Señala que el hecho de haber reclamado ante la Superintendencia no significa que el plazo para recurrir a la acción de protección se suspenda de modo alguno, ya que esas acciones son sin perjuicio de otras, según el artículo 20 de la Carta Fundamental señala.

Así, de lo dicho se desprende que los rechazos de estas licencias médicas fueron dispuestos por la SUBCOMISIÓN ACONCAGUA – siendo el primer rechazo del recurso de reposición con fecha 24 de octubre de 2016, es decir, casi diez meses atrás y no obstante ello, se interpuso la acción de autos recién el 27 de agosto de 2017 en contra de su representada, cuestión que deja de manifiesto la absoluta falta de oportunidad en su ejercicio.



Agrega que la acción de protección no es una vía de impugnación subsidiaria de otras que pueda contemplar el ordenamiento jurídico, sean estas administrativas o judiciales. Aceptar que se pueda controvertir o revisar la decisión médica implícita en el procedimiento de autorización de las licencias médicas, más allá de todas las instancias de revisión (que no son pocas) dispuestas en el ordenamiento jurídico, implica asumir que este excepcional procedimiento de emergencia sería una nueva instancia de revisión de las licencias médicas, cuestión que ciertamente está muy alejada de la finalidad con que el constituyente creó la acción en comentario.

En subsidio, alega la improcedencia de la acción de protección en materias de Seguridad Social, por cuanto esta acción versa sobre un derecho perteneciente al sistema de seguridad social, establecido en el numeral 18 del artículo 19 de la 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 de la acción deducida, señala que es necesario esclarecer cual es el marco jurídico normativo que regula la materia de la presente Acción de Protección.

1).- El derecho a licencia médica. Marco legal regulador: Indica que en nuestro Sistema de Seguridad Social, existe cobertura para atender los distintos riesgos o contingencias sociales que ponen a los trabajadores en un estado de necesidad.

Tratándose de la pérdida de la capacidad de ganancia o incapacidad laboral por motivos de salud, ella puede ser permanente o transitoria. Para el caso de las dolencias que causan incapacidades laborales permanentes, nuestro 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 el caso de los trabajadores afectos a alguna institución de previsión del antiguo régimen previsional (ex Cajas de Previsión y ex Servicio de Seguro Social) hoy fusionadas en el Instituto de Previsión Social (I.P.S.), las evaluaciones de incapacidad o invalidez son conocidas por las Comisiones de Medicina Preventiva e Invalidez de las Secretarías Regionales Ministeriales de Salud (SEREMIS).

Señala que respecto de incapacidades laborales temporales, es decir, aquellas que suspenden transitoriamente la capacidad de ganancia del trabajador, 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 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.

Agrega que 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.

De lo dicho, la licencia médica es 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.

2).- Procedimiento para la autorización de licencias médicas: Regulado en el D.S. N°3 de 1984, del Ministerio de Salud y para efectos de este procedimiento, la licencia médica es, de acuerdo con lo prescrito en el artículo 5° de este cuerpo reglamentario: "...un acto médico administrativo en el que intervienen el trabajador, el profesional que certifica, la Compin o ISAPRE competente, el empleador y la entidad previsional o la caja de Compensación de Asignación Familiar, en su caso."

Indica que luego de realizada la tramitación a que aluden los artículos 11 y siguientes del decreto supremo en comento, corresponde



a las Isapres en el caso de los trabajadores afiliados a estas entidades, como ocurre en la especie, o al Compin, en el caso de los trabajadores cotizantes de Fonasa, pronunciarse acerca de la autorización, rechazo o modificación de las licencias médicas extendidas por un facultativo de la salud, esto es, un médico cirujano, un cirujano dentista o una matrona en ciertos casos.

Las resoluciones de las Isapres, relativas a la autorización, rechazo o modificación de licencias médicas son apelables en el plazo de 15 días hábiles ante el Compin, instituciones de previsión que en la actualidad y con ocasión de la reforma a la Autoridad Sanitaria introducida por la Ley N° 19.937, dependen de las Secretarías Regionales Ministeriales de Salud (SEREMI). Por otra parte, las COMPIN deben resolver acerca de la autorización, rechazo o modificación de las licencias médicas extendidas a los trabajadores cotizantes de Fonasa.

Señala que de las resoluciones que las COMPIN emitan en alguna de las dos situaciones descritas precedentemente, se puede pedir reconsideración ante la misma entidad, y, por último, reclamar de la resolución de la COMPIN que resuelve el recurso de reconsideración ante la Superintendencia de Seguridad Social.

3).- Facultades de la Superintendencia de Seguridad Social en esta materia: La actuación de la Superintendencia de Seguridad Social, se ajusta rigurosamente a las normas constitucionales y legales que establecen sus atribuciones y facultades fiscalizadoras, es decir, supervigilar el adecuado ejercicio del derecho a la seguridad social. En efecto, la supervigilancia de la Superintendencia comprenderá los órdenes médico-social, financiero, actuarial, jurídico y administrativo, así como también la calidad y oportunidad de las prestaciones. Destaca 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).

4).-Fundamentación de las resoluciones de esta Superintendencia. (Ausencia de ilegalidad y arbitrariedad.): En este caso, se determinó que no correspondía modificar lo antes resuelto por la COMPIN, en cuanto a autorizar las licencias médicas reclamadas, ya que de acuerdo con el estudio efectuado por profesionales médicos del Departamento de Licencias Médicas de la Superintendencia correspondió confirmar lo ya resuelto por la COMPIN Metropolitana, toda vez que como se expresa en la resolución impugnada: “el reposo prescrito por las licencias N°s 50900571, 50900593, 50911270, 51407651, 51407688, 51862321, no se encontraba justificado. Esta conclusión se basa en que el reposo ya autorizado se considera suficiente para la resolución del cuadro clínico y su reintegro laboral, de acuerdo a los antecedentes médicos tenidos a la vista”. Concluyó dicho oficio, lo



siguiente: “Esta Superintendencia confirma el rechazo de las licencias N°s 50900571, 50900593, 50911270, 51407651, 51407688, 51862321, de acuerdo a lo anteriormente expuesto.”

En este caso, se pudo concluir con certeza que no resultó procedente, revisando lo actuado por la COMPIN, en cuanto a ordenar la autorización de las licencias médicas cuestionadas, cuando no se cumplen con los requisitos copulativos que dicen relación con el fundamento de ellas, a saber: Que exista patología y que ella cause incapacidad laboral temporal por todo el periodo y extensión de la licencia médica.

La actuación de la Superintendencia en el caso del Sr. Aguirre no es arbitraria, esto es, carente de fundamentación racional, pues como ha quedado demostrado, no se basa en el mero capricho de los profesionales que intervinieron en el mismo, emitiendo sus pareceres de orden técnico. Lo anterior, por cuanto la decisión está apoyada en la revisión por los médicos contralores de la COMPIN y, a mayor abundamiento, por los profesionales médicos especializados de la Superintendencia de Seguridad Social, destacando que lo pretendido en este recurso excede sus fines, máxime que el “derecho a licencia médica” y consecuentemente al subsidio por incapacidad laboral, no reúnen la condición de un derecho preexistente, indubitado, cuyo ejercicio resulte legítimo, por el contrario, tras las sucesivas revisiones de la COMPIN Subcomisión Aconcagua y de esta Superintendencia, se llegó a la conclusión que no era procedente la autorización de sus licencias médicas y el fundamento de esta decisión es que no se acreditó la existencia de incapacidad laboral temporal durante el período de reposo prescrito.

5).- Ausencia de derechos vulnerados: Al no haber acto ilegal o arbitrario de parte de la Superintendencia de Seguridad Social, tampoco hay vulneración de garantías fundamentales.

Acerca de la eventual vulneración a la propiedad, el solo otorgamiento de una licencia médica por parte de un facultativo de la salud no implica el nacimiento de ningún derecho de propiedad en relación con un eventual subsidio por incapacidad laboral o remuneración según sea el caso. En efecto, de acuerdo con lo dispuesto en el D.S. N° 3, de 1984 y DFL. N° 44, de 1978, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social, para tener derecho al subsidio por incapacidad laboral se requiere cumplir con los siguientes requisitos: 1) Una licencia médica autorizada por la entidad correspondiente (ISAPRE o COMPIN). Ciertamente, en este punto la autorización de la licencia médica se determina por el organismo administrador de este derecho de acuerdo con los antecedentes del caso. Para ello es necesario que se constate, primero la existencia de una enfermedad o accidente común y, en segundo término, que esta enfermedad o accidente común cause incapacidad laboral temporal razón por la que el trabajador deberá ausentarse de su trabajo por un lapso determinado, 2) Cumplimiento de los requisitos para tener derecho al





subsidio por incapacidad laboral, los que varían de acuerdo a si se trata de un trabajador dependiente o 19 independiente (D.F.L. N° 1, de 2005, del Ministerio de Salud y D.F.L. N° 44, de 1978, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social). Así, el artículo 17 del ya citado reglamento, dispone que: “Autorizada la licencia médica o transcurridos los plazos que permitan tenerla por autorizada, esta constituye un documento oficial que justifica la ausencia del trabajador a sus labores o la reducción de su jornada de trabajo, cuando corresponda, durante un determinado tiempo y puede o no dar derecho a percibir el subsidio o remuneración que proceda, según el caso.” Por lo expuesto, no existe como pretende el recurrente, algún derecho de propiedad sobre eventuales subsidios, pues como se indicó para ello es necesario, como punto de partida, contar con licencias médicas autorizadas, cuestión que como ya se ha indicado no media en la especie.

Agrega que, desde otro punto de vista, si se considerara que basta la emisión de la licencia médica por parte del profesional de la salud, para que ésta surta todos sus efectos, (entre los que se cuenta justamente el derecho al subsidio o remuneración en el caso de los funcionarios públicos) haría impensable que el legislador hubiere contemplado causales de rechazo de las mismas, como las contempla en el DS. N° 3, de 1984, del Ministerio de Salud, o haría imposible la aplicación de éstas por parte de las ISAPRE o por la COMPIN, pues de aplicarlas estarían efectivamente atentando contra el derecho de propiedad sobre el subsidio ya ingresado al patrimonio del trabajador. Esta conclusión es a todas luces inaceptable.

A fojas 92 y 110 comparece don Juan Luis Solari S., Abogado, en representación de la Secretaría Regional Ministerial de Educación de la Región de Valparaíso, solicitando el rechazo del recurso con costas.

Alega la extemporaneidad de la acción impetrada, ya que las resoluciones en virtud de las cuales se rechazaron los recursos de reposición deducidos por el recurrente ante el rechazo de sus licencias médicas fueron dictadas en el año 2016, entre agosto y noviembre.

Por otro lado, el actor dedujo reclamación en contra de la Superintendencia de Seguridad Social el 26 de diciembre de 2016 por los rechazos de las licencias médicas por parte de la Compin, Subcomisión Aconcagua de la Seremi de Salud, la que fue rechazada el 25 de abril de 2017.

En cuanto al fondo señala que como consta en el Ord. N° 48 de la Presidente Subrogante de la Compin Regional, en el que se hace mención a las licencias médicas rechazadas al recurrente, el rechazo se debió a “reposo injustificado por antecedentes médicos insuficientes”, estando el rechazo respaldado por lo dispuesto en el artículo 21 del D.S. 3/1984.



Finalmente señala que el rechazo de la licencia médica por Compin se encuentra ajustado a derecho y ha sido confirmado por la Superintendencia de Seguridad Social.

A fojas 111 se trajeron los autos en relación.

**Con lo relacionado y considerando:**

**Primero:** Que, ambas recurridas estiman que el recurso de protección se interpuso en exceso del plazo de treinta días corridos contemplado para tal efecto, toda vez que desde al menos al mes de octubre de 2016 el actor ya sabía del rechazo de sus licencias, lo que se prolongó hasta el mes de diciembre del mismo año, existiendo pronunciamiento por parte de la Superintendencia de Seguridad Social el 25 de abril de 2017 confirmando el rechazo de las licencias médicas, mediando entre esta fecha y la de interposición del arbitrio más de treinta días.

**Segundo:** Que, más allá de las alegaciones de extemporaneidad levantadas por las recurridas ocurre que, en el caso de autos, a través del recurso de protección se pretende por el actor el reconocimiento de seis licencias médicas que han sido rechazadas, buscando obtener el pago del subsidio consecuencial, objetivo que excede los fines propios de una acción cautelar, expedita y desformalizada, como es la protección. En efecto, se argumenta en el recurso que el motivo del rechazo, al estimar el Compin que el reposo es injustificado y los antecedentes médicos son insuficientes -confirmado por la Superintendencia de Seguridad Social- no estaría suficientemente fundado, toda vez que el actor requiere un mayor reposo, dado el accidente laboral que lo aquejó, sin embargo, la revisión de este aspecto de carácter médico y técnico es propio de un procedimiento de lato conocimiento, en que se viertan probanzas tendientes a acreditar el estado de salud del actor y su necesidad de contar con un reposo más extenso, no siendo el recurso de protección la vía idónea para tal fin, dada su propia naturaleza, motivo suficiente para que el arbitrio no pueda prosperar, como se dirá en lo resolutivo.

Por estas consideraciones y visto además lo dispuesto en el artículo 20 de la Carta Fundamental y Auto Acordado la Excm. Corte Suprema sobre tramitación y fallo del recurso de protección, **se rechaza** el deducido a fojas 2 por doña Paula Riveros Bugueño, Abogado, en representación de don Rubén Darío Aguirre Padilla, en contra de la Comisión Preventiva de Pensión e Invalidez COMPIN Región de Valparaíso, y de la Superintendencia de Seguridad Social.

Regístrese, notifíquese y archívese en su oportunidad

**N°Protección-5246-2017.**

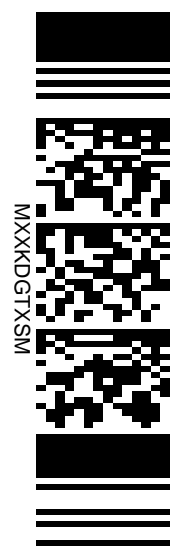




MXXKDGTSM

Pronunciado por la Tercera Sala de la C.A. de Valparaíso integrada por los Ministros (as) Raul Eduardo Mera M., Maria Angelica Repetto G., Silvana Juana Aurora Donoso O. Valparaiso, veintiocho de noviembre de dos mil diecisiete.

En Valparaiso, a veintiocho de noviembre de dos mil diecisiete, notifiqué en Secretaría por el Estado Diario la resolución precedente.



Este documento tiene firma electrónica y su original puede ser validado en <http://verificadoc.pjud.cl> o en la tramitación de la causa.  
A contar del 13 de agosto de 2017, la hora visualizada corresponde al horario de verano establecido en Chile Continental. Para Chile Insular Occidental, Isla de Pascua e Isla Salas y Gómez restar 2 horas. Para más información consulte <http://www.horaoficial.cl>.