C.A. de Valparaíso
Valparaíso, treinta y uno de agosto de dos mil veintiséis.

Vistos:
A folio 1, comparece [redacted] abogada, quien deduce acción de protección en favor de [redacted], Ingeniera de Procesos y en contra de la Superintendencia de Seguridad Social ,de la Comisión de Medicina Preventiva e Invalidez, Región de Valparaíso y de la [redacted], por el acto que considera ilegal y arbitrario, consistente en la Resolución Exenta N°R-01-UME-59222-2026 de 28 de abril de 2026, mediante la cual la superintendencia referida confirmó el rechazo de las licencias médicas N°s [redacted] y [redacted], extendidas por un total de 51 días a contar del 13 de noviembre de 2025, por reposo no justificado así como las resoluciones dictadas por la Subcomisión de Medicina Preventiva e Invalidez de Valparaíso que decretaron el rechazo de las licencias médicas folios N°s [redacted], [redacted], [redacted], [redacted], [redacted], [redacted], [redacted] y [redacted], extendidas por un total de 149 días desde el 3 de enero al 31 de mayo, ambos de 2026, lo que estima vulnera sus derechos fundamentales garantizados en el artículo 19 N°1, N°9 y N°24 de la Constitución Política de la República.

Expone que, la actora padece un cuadro de Trastorno Mixto Ansioso Depresivo severo, iniciado tras estresores laborales y familiares, encontrándose bajo tratamiento multidisciplinario continuo desde noviembre de 2025 en el [redacted] y en la red pública GES del [redacted]. Señala que, pese a contar con reposos previamente autorizados por 73 días por la misma patología, la COMPIN rechazó sucesivamente las licencias médicas invocando causales genéricas de falta de justificación médica, sin disponer evaluaciones clínicas propias.

Alega que la Superintendencia de Seguridad Social confirmó el rechazo de las licencias folios N°s [redacted] y [redacted] mediante una motivación aparente y contradictoria, incurriendo en falsedad fáctica al sostener que no se acreditó atención en la red GES ni ajuste farmacológico, ignorando los antecedentes clínicos acompañados, la

incorporación de quetiapina y la presencia de indicadores clínicos graves, tales como un puntaje BDI-II de 30 puntos, GAF de 50% e ideación suicida documentada. Aduce que los órganos recurridos infringieron el deber de instrucción contemplado en el artículo 21 del D.S. N°3/1984 del Ministerio de Salud y los artículos 11 y 41 de la Ley N°19.880, omitiendo ordenar peritajes especializados propios.

Sostiene que las actuaciones impugnadas perturban su integridad psíquica y amenazan su derecho a la vida al forzarla a reincorporarse a sus labores en estado de incapacidad; restringen su derecho a la protección de la salud al privarla del reposo médico que constituye el eje de su recuperación; y conculcan su derecho de propiedad sobre el subsidio por incapacidad laboral válidamente devengado.

Concluye solicitando que se declare ilegal y arbitrario el Dictamen SUSESO R-48133-2026 de 28 de abril de 2026 y dejándolo sin efecto; se ordene a la SUSESO, a la COMPIN Región de Valparaíso y a la [redacted] la aprobación y pago inmediato de todos los subsidios por incapacidad laboral correspondientes a las licencias médicas de los Grupos A y B por el período del 13 de noviembre de 2025 al 31 de mayo de 2026; y se ordene a los recurridos abstenerse de rechazar nuevas licencias por el mismo cuadro clínico sin efectuar previamente las diligencias del artículo 21 del D.S. N°3/1984.

A folio 11, evacúa informe [redacted], abogado, en representación de la [redacted]. Expone que la recurrente tramitó ante su representada las licencias médicas objeto de la acción, registrándose autorizadas y pagadas las emitidas entre septiembre y el 12 de noviembre de 2025, y rechazadas por la COMPIN las extendidas a contar del 13 de noviembre de 2025 en adelante.

Sostiene que las Cajas de [redacted] actúan únicamente como entidades pagadoras y administradoras delegadas del régimen de subsidios de conformidad a la Ley N°18.833, la Ley N°18.418 y el D.F.L. N°44 de 1978, careciendo de facultades técnicas para calificar, autorizar o rechazar reposos médicos. Asevera que, encontrándose las licencias formalmente rechazadas por la COMPIN y la SUSESO, su parte se

hallaba legalmente impedida de efectuar pago alguno, constituyendo su proceder una obligación legal exenta de arbitrariedad.

Finalmente pide el rechazo del recurso de protección deducido en su contra, sin costas.

A folio 14, evacúa informe [redacted], abogado, en representación de la Superintendencia de Seguridad Social.

En primer término, alega la extemporaneidad de la acción, sosteniendo que la recurrente tomó conocimiento del rechazo de sus licencias al reclamar en sede administrativa el 19 de marzo de 2026, venciendo en exceso el plazo fatal de 30 días corridos del Auto Acordado. Argumenta que el recurso de protección no reviste carácter subsidiario ni suspende términos por la interposición de recursos administrativos.

En segundo lugar, sostiene que la materia debatida pertenece al ámbito del derecho a la seguridad social, garantizado en el artículo 19 N°18 de la Constitución, garantía excluida expresamente de la enumeración taxativa del artículo 20, por lo que no resulta amparable por la acción de protección.

En subsidio, en cuanto al fondo, expone que corresponde distinguir entre las actuaciones de su representada y aquellas de la COMPIN Región Metropolitana, organismo que actuó como administrador del derecho a licencia médica y que dispuso originalmente el rechazo. Relata que la actora reclamó ante la Superintendencia el 19 de marzo de 2025 en contra de dicho rechazo, referido a las licencias médicas N°[redacted] y N°[redacted], por 51 días de reposo desde el 13 de noviembre de 2025. Agrega que, para resolver, se recabaron el Listado Maestro Histórico y la Cartola Médica de la trabajadora, documentos en que consta un teleperitaje psiquiátrico realizado el 22 de noviembre de 2025, en el cual se consignó un diagnóstico de trastorno de adaptación, un GAF de 70 y la conclusión de que el reposo evaluado no resultaba pertinente para la mejoría del cuadro ni para el reintegro laboral, estimándose el compromiso funcional como leve.

Refiere que dicho teleperitaje, junto con los sucesivos rechazos de reposo por distintos peritos médicos, fue considerado por la Superintendencia para confirmar el rechazo de las licencias reclamadas, concluyendo que los antecedentes no permitían establecer incapacidad laboral más allá de los 73 días ya autorizados por la misma patología. Argumenta que no existe actuación ilegal o arbitraria de su parte, pues su decisión se ajustó a los antecedentes médicos revisados por tres facultativos coincidentes.

Sostiene que, al no haberse autorizado la licencia médica, nunca nació a la vida jurídica el subsidio por incapacidad laboral, por lo que no existe derecho de propiedad afectado. Fundamenta que la licencia médica y el subsidio se rigen por el D.F.L. N°1 de 2005 y el D.S. N°3 de 1984, ambos del Ministerio de Salud, y por el D.F.L. N°44 de 1978, del Ministerio del Trabajo, normativa que exige licencia autorizada y cumplimiento de requisitos de afiliación y cotización. Cita el artículo 17 del D.S. N°3 de 1984, en cuanto la licencia autorizada constituye el documento que justifica la ausencia laboral y habilita, según el caso, el pago del subsidio.

Solicita que, en subsidio de lo principal, se desestime la acción de protección en todas sus partes, con costas.

A folio 25, evacúa informe [redacted], en representación de la Secretaría Regional Ministerial de Salud de Valparaíso y esta a su vez de la Comisión de Medicina Preventiva e Invalidez de Valparaíso.

Expone que las diez licencias médicas de la recurrente fueron rechazadas bajo la causal de que el reposo carecía de rol terapéutico para la recuperación de la capacidad laboral. Relata que se practicó un peritaje psiquiátrico en teleperitaje el 22 de noviembre de 2025, que concluyó un compromiso funcional leve y recuperabilidad laboral, estimando el reposo no pertinente. Describe que, revisada la especialidad de los médicos emisores de las diez licencias, ninguno cumplía la exigencia de ser psiquiatra o médico tratante no psiquiatra con consultoría en psiquiatría.

Invoca que, el artículo 1 del D.S. N°3/1984 del Ministerio de Salud define la licencia médica como un derecho supeditado a su autorización por la COMPIN. Aduce que el artículo 3 del D.S. N°7/2013 faculta a la comisión referida para resolver con el solo mérito del informe complementario derivado de las medidas del artículo 21 del D.S. N°3/1984.

Asevera que dicho artículo 21, letra a), permite practicar o solicitar nuevos exámenes o peritajes, medida que fue adoptada en la especie. Argumenta que, conforme a la Ley N°20.585 y los reglamentos citados, actuó dentro de sus facultades legales y con conocimiento de causa, por lo que la pretensión de la recurrente de exigir un peritaje o examen presencial carece de fundamento legal o reglamentario.

Solicita que se declare que no existe ilegalidad en las resoluciones de Comisión de Medicina Preventiva e Invalidez de Valparaíso y la Superintendencia de Seguridad Social, por haberse fundado en las facultades del D.S. N°3/1984, el D.S. N°7/2013 y la Ley N°20.585. Pide que se declare además, la ausencia de arbitrariedad, por encontrarse las resoluciones debidamente fundamentadas en un análisis técnico y médico de los antecedentes. Finalmente pide que el recurso sea rechazado.

Se trajeron los autos en relación.

Con lo relacionado y considerando:

I. En cuanto a la alegación de improcedencia incoada por la Superintendencia de Seguridad Social:
Primero: Que, la referida alegación será desestimada, toda vez que, si bien el conocimiento y resolución de las licencias médicas pertenece al ámbito propio de la seguridad social, las actuaciones impugnadas inciden además en garantías amparadas por el artículo 20 de la Constitución Política de la República, en particular la integridad física y psíquica, la igualdad ante la ley y el derecho de propiedad de la recurrente, lo que habilita el conocimiento de la acción por esta vía.

II. En cuanto a la alegación de extemporaneidad promovida por la Superintendencia de Seguridad Social:
Segundo: Que, la alegación de extemporaneidad será asimismo desestimada, por cuanto el rechazo de las licencias médicas impugnadas produce efectos permanentes sobre los derechos fundamentales que se estiman conculcados, circunstancia que renueva el plazo para deducir la acción mientras subsista la afectación.

III. En cuanto al fondo:

Tercero: Que, la acción constitucional de protección, consagrada en el artículo 20 de la Constitución Política de la República, ampara a quien, por causa de actos u omisiones arbitrarios o ilegales, sufra privación, perturbación o amenaza en el legítimo ejercicio de los derechos y garantías que enumera el artículo 19 de la Carta Fundamental.

Cuarto: Que por esta vía cautelar se impugnan la Resolución Exenta N°R-01-UME-59222-2026, de 28 de abril de 2026, en cuanto confirmó el rechazo de las licencias médicas folios N°s [redacted] y [redacted], y las resoluciones de la Comisión de Medicina Preventiva e Invalidez Región de Valparaíso que rechazaron las licencias médicas folios N°s [redacted], [redacted], [redacted], [redacted], [redacted], [redacted], [redacted] y [redacted]. La recurrente funda su reclamo en la falta de fundamentación de dichos actos, en la omisión de las medidas de instrucción técnica previstas en el artículo 21 del D.S. N°3/1984 del Ministerio de Salud, y en el desconocimiento de antecedentes clínicos de severidad y de las atenciones prestadas en la red GES.

Quinto: Que los recurridos solicitan, en síntesis, el rechazo de la acción. La Superintendencia de Seguridad Social defiende la legalidad de su dictamen, fundado en un teleperitaje que constató un compromiso funcional leve y en la ausencia de antecedentes de mayor severidad clínica más allá de los 73 días de reposo ya autorizados; la Comisión de Medicina Preventiva e Invalidez de Valparaíso sostiene que el rechazo de las restantes licencias obedeció a idéntico criterio técnico, por carecer el reposo de rol terapéutico; y la [redacted] alega carecer de facultades decisorias,

limitándose a acatar los rechazos sanitarios que le impiden legalmente pagar los subsidios correspondientes.

Sexto: Que, el artículo 11 de la Ley N°19.880 exige que los actos administrativos que afecten los derechos de los particulares sean motivados mediante la invocación de los hechos y fundamentos de derecho que les sirven de sustento, exigencia que reitera el artículo 41 inciso segundo del mismo cuerpo legal al ordenar que las resoluciones expresen los hechos y fundamentos que las sustentan. Del examen de la Resolución Exenta N°R-01-UME-59222-2026 se advierte que la Superintendencia se limitó a señalar que "no se logra fundamentar el rol terapéutico del reposo reclamado", fórmula que no explicita de qué modo fueron valorados ni por qué se desestimaron los antecedentes clínicos concretos acompañados por la actora en sede administrativa, en particular, el escalamiento farmacológico documentado mediante la incorporación de Quetiapina y los indicadores de severidad consignados por sus médicos tratantes.

Séptimo: Que, idéntico defecto de motivación afecta a las resoluciones de rechazo de las restantes ocho licencias médicas, dictadas bajo fórmulas genéricas y uniformes que tampoco explicitan la ponderación de los antecedentes clínicos aportados en cada oportunidad. Tal omisión no satisface el estándar de fundamentación exigido a todo acto administrativo y constituye, por esa sola circunstancia, una actuación ilegal susceptible de ser enmendada por esta vía.

Octavo: Que, a mayor abundamiento, consta en los antecedentes acompañados por la recurrente en sede administrativa que ésta mantuvo controles de salud mental en el [redacted] mediante la activación del GES, con seguimiento psicológico y médico continuo desde noviembre de 2025 hasta mayo de 2026. La actora se encontraba, así, bajo tratamiento activo en la red pública de salud durante todo el período de los reposos rechazados, circunstancia que el dictamen reclamado desconoce al afirmar que no se registra "asistencia a psiquiatra o red GES". Tal aserto contradice el mérito de los propios documentos que obraban a disposición del órgano recurrido al momento de resolver, e importa una incongruencia adicional en la fundamentación del acto administrativo.

Noveno: Que, a lo anterior se suma que la totalidad de los rechazos reclamados, tanto el confirmado por la Superintendencia de Seguridad Social como los dictados por la Comisión de Medicina Preventiva e Invalidez de Valparaíso respecto de las restantes licencias impugnadas, reconocen como único sustento técnico el teleperitaje psiquiátrico practicado a la actora el 22 de noviembre de 2025. Dicha evaluación, verificada en una única oportunidad y por vía remota, sirvió de base uniforme para desestimar no solo la licencia inmediatamente posterior, sino la integridad de las prescripciones de reposo emitidas hasta el 31 de mayo de 2026, vale decir, un período superior a seis meses, lo que resulta insuficiente e inidóneo a la luz del resto de los antecedentes médicos incorporados por la actora durante el procedimiento administrativo.

Décimo: Que, en las condiciones anotadas, la conducta de los recurridos ha vulnerado la garantía del artículo 19 N°24 de la Constitución Política de la República que asiste a la recurrente, desde que la negativa a acoger su reclamación respecto de la totalidad de las licencias médicas impugnadas la ha privado del subsidio por incapacidad laboral correspondiente.

Undécimo: Que, sin perjuicio de lo anterior, la acción de protección deducida en contra de la [redacted] no podrá prosperar, por cuanto dicha entidad no interviene en la calificación médica ni en la autorización o rechazo de las licencias médicas, limitándose a actuar como entidad pagadora y administradora delegada del régimen de subsidios por incapacidad laboral, de manera que su proceder de abstenerse de pagar licencias formalmente rechazadas por la autoridad sanitaria competente no constituye, por sí mismo, un acto ilegal o arbitrario que le sea imputable.

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

I.- Que, se rechazan las alegaciones de extemporaneidad y de improcedencia deducidas por la Superintendencia de Seguridad Social.

II.- Que, se acoge, sin costas, la acción de protección deducida en favor de [redacted] en contra de la Superintendencia de Seguridad Social y la Comisión de Medicina Preventiva e Invalidez Región de Valparaíso, solo en cuanto se deja sin efecto la Resolución Exenta N°R-01-UME-59222-2026, de 28 de abril de 2026, así como las resoluciones de la Comisión de Medicina Preventiva e Invalidez Región de Valparaíso que rechazaron las licencias médicas folios N°s [redacted], [redacted], [redacted], [redacted], [redacted], [redacted], [redacted] y [redacted], ordenándose a los recurridos practicar un nuevo peritaje idóneo respecto de la totalidad de las licencias médicas de la recurrente y, evacuado éste, dictar las resoluciones que en derecho correspondan, debidamente fundadas, ponderando la totalidad de los antecedentes médicos acompañados.

III.- Que se rechaza la acción respecto de la [redacted].

Regístrese, comuníquese y archívese en su oportunidad.

N°Protección-4429-2026.