

C.A. de Concepción

Concepción, diez de octubre de dos mil diecisiete.

Visto:

Comparece doña Mónica Rodríguez Saavedra, abogada, por don Christian Edgardo Jerez Torres, ingeniero, domiciliado en Lago Rupanco N° 429, Portal San Pedro de la Paz, y para estos efectos en Colo-Colo N° 379, oficina 401, Concepción, deduciendo recurso de protección en contra de Asociación Chilena de Seguridad (ACHS), representada legalmente por don Cristóbal Prado Fernández, ambos con domicilio en calle Ramón Carnicer N° 163, Concepción, por el acto ilegal y arbitrario consistente en el alta médica inmediata sin reposo laboral, indicado en el informe médico de atención en Indicaciones: Que se rechaza depresión mayor y se acoge trastorno adaptativo, atención realizada el día 5 de junio de 2017, con diagnóstico de episodio depresivo grave sin síntomas psicóticos, a las 17:50.04, a pesar de que el mismo día la recurrida realizo idéntico informe médico a las 12:00 44, por la misma profesional, Sra. Guilda Sepúlveda Navarro, indicando reposo por 30 días, señalando en indicaciones, “ *control post siquiatra en 2 semanas* “, emitiendo la licencia médica N 2-53585284, el 5 de junio de 2017 e inicio del reposo el día 7 de mayo de 2017(sic) y otorgando licencia médica N 2-53585288 por 15 días, con fecha de emisión 5 de junio de 2017 e inicio de reposo 6 de junio de 2017.

Señala que dicha decisión arbitraria se contradice con el dictamen de la Intendencia de Seguridad y Salud en el Trabajo en ordinario N 42319*14- 07-2016, quien se pronunció ante reclamo del recurrente por reducción del periodo de reposo médico de 30 a 15 días, indicado en licencia médica N 5751101 -K emitida a contar de agosto de 2015, efectuada por Isapre Mas Vida, y ratificada por la Sub Comisión Biobío, en que concluyeron que la afectación que presentó el trabajador, era de origen laboral, por establecer una relación directa como lo exige la ley 16.744, entre el trabajo desempeñado y la sintomatología que motivó el reposo médico.

Argumenta, que las actuaciones ilegales han privado al recurrente a las prestaciones que establecen los artículos 29, 30, 31 y 32 de la Ley de Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales, sin justificación alguna, afectando con ello las garantías constitucionales señaladas en el art. 19 N° 1, N°2, N°3 y 24 por lo que solicita, se restablezca el imperio del derecho, ordenándose a la recurrida deje sin efecto el alta médica que rechazó el reposo médico por depresión mayor



de origen laboral privándole de los derechos establecidos en el artículo 29 de la Ley 16.744, de modo de garantizar además el derecho al subsidio señalado en el artículo 30 hasta la curación completa de la patología experimentada por el recurrente o hasta que se le declare su invalidez por el organismo técnico respectivo, la Comisión de Medicina Preventiva e Invalidez (COMPIN), percibiendo las indemnizaciones a que tenga derecho, con costas.

Informa don Patricio Castillo Barrios, abogado, en representación de la recurrida Asociación Chilena de Seguridad, expresando que don Cristian Jerez Torres se desempeñaba como secretario técnico en la empresa “Foresterías y Agrícola Terrabosque Ltda.”, ingresó a las dependencias de la ACHS, el 03 de marzo de 2016, refiriendo padecer un cuadro de salud mental, de presumible origen laboral, que atribuía a acoso laboral por parte de su empleador y a sobrecarga psicológica.

Añade, que con las evaluaciones médicas y psicológicas realizadas, los facultativos de la Ley 16.744, determinaron que el Sr. Jerez padecía una neurosis de origen no laboral, calificación que fue confirmada por el estudio de puesto de trabajo realizado, en el cual no se corroboró la presencia de acoso, hostigamiento o menoscabo laboral. Esta situación fue puesta en conocimiento de la Superintendencia de Seguridad Social (SUSESO), mediante comunicación de fecha 28 de junio de 2016.

Señala, que posteriormente, mediante Oficio Ord. Nº42319, de 14 de julio de 2017, la SUSESO determinó que la afección de salud mental del trabajador era de origen laboral, toda vez que habría sido posible establecer una relación de causa directa, como lo exige la Ley Nº16.744, entre el trabajo desempeñado y la sintomatología que motivó el reposo médico, verificándose en los antecedentes una exposición a factores de tensión psíquica derivados de una disfunción organizacional en su puesto de trabajo.

De acuerdo a lo anterior la ACHS acogió al trabajador bajo la cobertura de la Ley Nº16.744, otorgándole todas las prestaciones médicas y económicas pertinentes, desde el momento de su reingreso, esto es, el 20 de julio de 2016, y hasta la fecha, periodo en el cual ha permanecido en tratamiento, siendo evaluado mensualmente por psiquiatra y en tratamiento con psicofármacos, psicoterapia, además de terapia ocupacional.

Respecto de los hechos del recurso, el 5 de junio de 2017 la Dra. Guilda Sepúlveda de esa oficina, atendió al recurrente y sugiere control para el 21 de junio de 2017. También citó al paciente para informarle que se acogerá parcial, licencia 77 BIS un mes hacia atrás y reposo futuro, no se acogerá Depresión mayor, debido



a que dicha patología es GES, por lo que debe consultar en su previsión de origen.

El 14 de junio de 2017 la Dra. Burgos registra “se indica derivación parcial ya que paciente persiste con sintomatología intensa a pesar de no estar expuesto a factor gatillante (trabajo) desde agosto 2015 y a tener buena adherencia al tratamiento farmacológico y psicoterapéutico (decisión tomada por el equipo de salud mental).

Afirma que tanto el experto que se consultó Dr. Alexei Franulic como el Comité Local, confirman la derivación parcial realizada, toda vez que luego de dos años de tratamiento, el factor laboral determinado por la SUSESO ya no estaba presente y por lo tanto la sintomatología era atribuible a una depresión mayor de origen común no laboral.

Expone que no existe alta médica como se indica en el recurso. La derivación parcial entregada consideró la indicación de reposo médico futuro, es decir no existe alta médica, las prestaciones que deriven de la licencia médica tipo I emitida, deben ser otorgadas por su sistema previsional común de salud.

Concluye que la marginación parcial de los beneficios de la Ley N°16.744 se ha producido fundada y legalmente, por lo que no corresponde que la ACHS brinde al señor Jerez las prestaciones del seguro social contra riesgos de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales de la Ley N°16.744 en relación a la patología de salud mental de origen no laboral que padece. Pide el rechazo del recurso.

Informa doña Paula Cortez Silva, Médico Cirujano, Presidente (S), COMPIN Provincial Concepción, indicando que no se registran antecedentes en su Sistema de Información FONASA por licencias médicas tramitadas u otros trámites relacionados con la COMPIN.

Informa don Tomas Garro Gómez, abogado, en representación de la Superintendencia de Seguridad Social, expresando que el 13 de noviembre de 2015, el señor Jerez Torres recurrió ante la Superintendencia reclamando por la reducción del período de reposo de 30 a 15 días, indicado en la licencia médica N° 5751101-K, emitida a contar del 25 de agosto del año 2015, efectuada por la Isapre Masvida S.A. y ratificada por la COMPIN Subcomisión Biobío.

Señala, que previo estudio de los antecedentes por profesionales médicos del Departamento Contencioso Administrativo de la Intendencia de Seguridad y Salud en el Trabajo, mediante el dictamen contenido en el Oficio N° 42319, de 14 de julio de 2016 concluyó que el reposo prescrito por la licencia ya individualizada, se encontraba justificado por todo el período por el cual fue extendida. Esta conclusión se basa en que se acreditó incapacidad laboral y tratamientos en curso.



En consecuencia y con el mérito de las consideraciones que anteceden, la Superintendencia declaró como de origen laboral la afección que presentaba don Christian Edgardo Jerez Torres, por tanto resultaba procedente en este caso otorgar la cobertura de la Ley Nº 16.744, debiendo esa Asociación reembolsar el valor de las prestaciones médicas y económicas correspondientes a este episodio de enfermedad.

Añade, que posteriormente, el 4 de enero de 2017, el Sr. Jerez recurrió nuevamente ante esa Superintendencia reclamando en contra de la Asociación Chilena de Seguridad, señalando que habría sido dado de alta, el 14 de diciembre de 2016, sin recibir el tratamiento que su afección psiquiátrica ameritaba y que sería de origen laboral, pues sería el resultado de mobbing o acoso laboral.

Expone que la ISAPRE MASVIDA SA también efectuó una presentación solicitando un pronunciamiento acerca del origen laboral de la patología que presenta el recurrente por las que se emitieron las licencias médicas N° 2-53585284 a contar desde el 7 de mayo de 2017, por 30 días de reposo y N° 2-53585288 a contar desde el 6 de junio de 2017 por 15 días de reposo. Que resultaron de la aplicación del artículo 77 bis de la Ley 16.744.

Hace presente que las peticiones realizadas por el señor Jerez por sí o por terceras personas están pendientes de resolución ante esa Superintendencia, a la espera de lo que esta Corte resuelva.

Informa don Robert Rivas Carrillo, Administrador Provisional, de Isapre Masvida S.A., expresando que en la actualidad Isapre Masvida S.A. no posee cartera de beneficiarios, encontrándose en pleno proceso de liquidación de sus pasivos. Añade, que con fecha 14 de abril del presente año, se suscribió un acuerdo entre Nexus Chile Health Spa e Isapre Masvida, donde contempla el traspaso de la cartera de afiliados, lo cual se concretó el 01 de mayo de 2017, previa autorización por parte de la Superintendencia de Salud, toda vez, que dicha autorización contempla que Isapre Optima será la responsable de velar por el efectivo y oportuno cumplimiento de los derechos y obligaciones que emanan de los respectivos contratos de salud previsual.

Informa doña Ximena San Martín Saldías, en representación de Nueva Mas Vida S.A., expresando que a contar del 01 de mayo de 2017, el Sr. Christian Jerez Torres es afiliado de ISAPRE Nueva Masvida S.A. y acompaña detalle histórico de las licencias médicas del recurrente desde el año 2015, fotocopias de las licencia médica 2-53585284 y 2-53585288.



Informa doña Gilda Sepúlveda Navarro, médico cirujano, la que expone que el recurrente señor Jerez es paciente de 57 años de edad, en control en la agencia Concepción de la Asociación Chilena de Seguridad desde el 3 de marzo de 2016 por indicación de la Superintendencia de Seguridad Social para “estudio por enfermedad profesional”, con antecedente de tratamiento particular de salud mental por depresión, en reposo común desde el 25 de agosto de 2015.

El 5 de junio de 2017 le notificó e informó de la calificación parcial tomada por la junta médica de salud mental en reunión clínica el 2 de junio de 2017, la cual determinó que su sintomatología actual no guardaba relación con patología de ingreso a Asociación Chilena de Seguridad.

Acto seguido se le entrega licencia médica tipo 1 patología común por 30 días a contar desde el 7 de mayo de 2017 y una segunda licencia médica tipo 1 por 15 días a partir desde el 6 de junio de 2017. Posteriormente el paciente ha mantenido sus controles con psicólogo y psiquiatra en la ACHS.

Se trajeron los autos en relación.

CONSIDERANDO:

1.- Que el recurso de protección de garantías constitucionales establecido en el artículo 20 de la Constitución Política de la República, constituye jurídicamente una acción constitucional de urgencia, de naturaleza autónoma, destinada a amparar el libre ejercicio de las garantías y derechos preexistentes que en esa misma disposición se enumeran, mediante la adopción de medidas de resguardo que se deben tomar ante un acto u omisión arbitrario o ilegal que impida, amague o perturbe ese ejercicio.

2.- Que, por consiguiente, resulta requisito indispensable de la acción de protección la existencia de un acto u omisión ilegal -esto es, contrario a la ley, según el concepto contenido en el artículo 1º del Código Civil- o arbitrario -o sea, producto del mero capricho de quien incurre en él- y que provoque algunas de las situaciones o efectos que se han indicado, afectando a una o más de las garantías -preexistentes- protegidas, consideración que resulta básica para el análisis y la decisión del recurso que se ha interpuesto.

3.- Que en el caso de que se trata, se ha hecho consistir el acto arbitrario e ilegal, en que la recurrida Asociación Chilena de Seguridad, otorgó a don Christian Jerez Torres “el alta médica inmediata, sin reposo laboral” lo que en opinión de la recurrente contradice la indicación de la Superintendencia de



Seguridad Social, que determinó el 14 de julio de 2016, que la afectación que presentó el trabajador era de origen laboral encontrándose justificado el reposo médico.

Se hizo presente en el recurso, que el Sr. Jerez fue despedido de su trabajo el 9 de junio de 2017, lo que se encuentra corroborado con el documento acompañado por la misma parte, titulado: “Aviso de Terminación de Contrato Inasistencia Injustificada Dos Días Seguidos” de 9 de junio de 2017, en el que se le señala que por haber faltado durante los días 7 y 8 de junio último, se puso término a su contrato, conforme a la causal prevista en el artículo 160 N°3 del Código del Trabajo.

Se pide por quien recurre, que se acoja este arbitrio procesal y se ordene dejar sin efecto el alta médica que rechazó el reposo médico por Depresión Mayor de origen laboral, de modo de garantizar el derecho al subsidio hasta la curación completa de la patología o hasta que se declare su invalidez por el órgano correspondiente, con costas.

4.- Que, por su parte, la Asociación Chilena de Seguridad ha expuesto, en síntesis, que el 5 de junio de 2017 la Dra. Guilda Sepúlveda de la agencia de Concepción, a las 11; 37 horas registró en la ficha clínica del recurrente señor Jerez, “Paciente asiste a control post Dra. Burgos psiquiatra externa tratante, quien indica nuevas dosis de medicamentos por dos semanas, tras cuadro de depresión severa, escuchando voces con deseos de suicidarse, relata en entrevista...” Y sugiere control para el 21 de junio de 2017. El mismo día a las 16; 44 horas la Dra. Sepúlveda registra en la ficha clínica: “...Se cita a paciente para informarle que se acogerá parcial, licencia 77 BIS un mes hacia atrás y reposo futuro, no se acogerá Depresión Mayor, debido que dicha patología es GES, por lo que debe consultar en su previsión de origen”. Dentro de las indicaciones se registra: “Acoge parcial: se rechaza Depresión Mayor y se acoge trastorno adaptativo”.

5.- Que, a su turno la Superintendencia de Seguridad Social informó que el recurrente reclamó ante ese órgano el 13 de noviembre de 2015 porque la ISPRES MASVIDA redujo el periodo de reposo de la licencia médica 5751101 emitida a contar desde el 25 de agosto de 2015 de 30 a 15 días, ratificada por la COMPIN Biobío, por lo que requirió los informes pertinentes a la ACHS y a la ISAPRE señalada.



Expuso que la ACHS informó que el recurrente ingresó a evaluación el 3 de marzo de 2016 y tras la evaluación efectuada entre marzo y junio de 2016, concluyó que se trata de una enfermedad común.

Luego del estudio de los antecedentes la Superintendencia de Seguridad Social, emitió el Dictamen contenido en el oficio de 14 de julio de 2016 que determina que la afección del paciente Jerez es de origen laboral, toda vez que es posible establecer una relación de causa directa como exige la Ley 16.744, de modo que resulta procedente otorgar la cobertura de la Ley N°16.744.

Manifiesta además, que tanto las presentaciones que ha efectuado el Sr Jerez por sí o por terceras personas como aquellas efectuadas por la ISAPRE MasVida a la que se encuentra afiliado el recurrente, están pendientes de resolución a la espera de lo que se resuelva en este recurso de protección.

6.- Que de lo aseverado por las partes y de los antecedentes que han acompañado a estos autos, que son apreciados conforme a las reglas de la sana crítica, se debe inferir que la ACHS en cumplimiento de lo ordenado por la Superintendencia de Seguridad Social, acogió al trabajador Sr. Jerez bajo la cobertura de la Ley N°16.744 a contar desde el 20 de julio de 2016, otorgándole las prestaciones medicas y económicas pertinentes.

Asimismo, consta de la ficha clínica del paciente que el 5 de junio último, en horas de la mañana la Dra. Gilda Sepúlveda perteneciente a la ACHS, le practicó control y lo dejó citado para nuevo control, a efectuarse el 21 del mismo mes.

Sin embargo, el mismo día 5 de junio, en horas de la tarde, la misma doctora consignó en la ficha clínica que *“citó al paciente para informarle que acogerá parcial, licencia 77 BIS un mes hacia atrás y reposo futuro, no se acogerá Depresión Mayor, debido a que dicha patología es GES, por lo que debe consultar en su previsión de origen”*.

En relación con lo anterior, la recurrida ACHS ha acompañado un informe que aparece suscrito por la Dra. Fernanda Benavente y el Ps. (sic) Juan Francisco Díaz, que tiene fecha 02 de junio de 2017, titulado “Reunión Clínica”, en el que se concluye *“...después de más de un año de recibir tratamiento en la unidad de salud mental de esta mutualidad, el paciente presenta como diagnostico principal un Trastorno Depresivo Mayor, patología que no muestra una relación lógica de causalidad directa con la situación de conflicto laboral ocurrida dos años atrás, causante de un T. Adaptativo. Se conversa caso vía telefónica con psiquiatra externo tratante, Dra. Camila Burgos, quien se encuentra de acuerdo con la falta*



de relación del estresor versus la patología actual del paciente. (El destacado es nuestro)

De lo anterior concluyen: *“Calificación corresponde parcial, cuadro actual de “T. Depresivo Mayor” corresponde ser derivado al sistema de salud común para su tratamiento, sin perjuicio de seguir tratándose en esta mutualidad la sintomatología adaptativa residual secundaria a la situación de conflicto laboral ocurrida en su trabajo durante el año 2015.”*

7.- Que, de los antecedentes referidos en el motivo anterior se infiere categóricamente, que la decisión adoptada por la recurrida, tiene como único sustento la resolución contenida en el documento antes transcrito, vale decir, se trató de una resolución adoptada por la Dra. Benavente y el Sr. Díaz los que, sin mayor fundamento decidieron que la ACHS no continuara tratando al recurrente en relación con el Trastorno Depresivo Mayor. El cambio se produce el mismo día, 5 de junio de 2017, entre las 11; 37 horas y las 16;44 horas, conforme a lo señalado por la misma ACHS y lo informado por la Dra. Guilda Sepúlveda Navarro.

En efecto, no se explica en la “Reunión Clínica” antes mencionada, cuáles serían las razones idóneas y suficientes que los llevan a concluir del modo como hicieron, como no sea la “conversación vía telefónica” que habrían efectuado a la psiquiatra externa tratante Dra. Camila Burgos, la que *“estaría de acuerdo en la falta de relación del estresor versus la patología actual”*.

8.- Que, en consecuencia, el proceder de la ACHS a través de la citada “Reunión Clínica” y la decisión adoptada en ella, que fue comunicada a la Dra. Guilda Sepúlveda Navarro, después que ésta última había examinado y dejado citado al paciente para un nuevo control, carece de sustento clínico, y se limita a repetir la misma decisión que se había adoptado en noviembre de 2015 y que fuera revocada por la Superintendencia de Seguridad Social a través del Dictamen contenido en Oficio N° 42319 de 14 de julio de 2016, referido precedentemente.

9.- Que, de lo relacionado en los motivos precedentes no cabe sino concluir que la recurrida Asociación Chilena de Seguridad, al negarse a continuar tratando al recurrente por el Trastorno Depresivo Mayor, sin que mediaran antes de dicha decisión, los correspondientes informes de especialistas idóneos sobre la materia que así lo aconsejaran, ha incurrido en un acto ilegal y arbitrario, vulnerando respecto del paciente señor Jerez Torres, la garantía constitucional del derecho de



CEXXCRXEND

propiedad garantizado en el artículo 19 N°24 de la Constitución Política de la República, toda vez que con su conducta, la ACHS ha desconocido el derecho incorporal que asiste al paciente de ser cubierto con las prestaciones contratadas con dicha Mutual, lo que conduce necesariamente a que el presente recurso sea acogido, en los términos que se indicarán en lo resolutive de este fallo.

10.- Que, atendido lo expuesto precedentemente, no resulta necesario entrar al análisis de las demás garantías constitucionales que se dicen conculcadas.

Por estas consideraciones y de conformidad además, con lo dispuesto en el artículo 20 de la Constitución Política de la República y el Auto Acordado de la Excm. Corte Suprema de Justicia sobre Tramitación y Fallo del Recurso de Protección de Garantías Constitucionales, se declara: Que se acoge, sin costas, el recurso de protección interpuesto por doña Mónica Rodríguez Saavedra, abogada, a favor de don Christian Jerez Torres en contra de Asociación Chilena de Seguridad (ACHS) la que deberá, en consecuencia, continuar otorgando la cobertura contemplada en la Ley 16.744 tanto respecto de la Depresión Mayor como del Trastorno Adaptativo, la que sólo podrá cesar previos peritajes médicos que concluyan en forma indubitada que dicha cobertura es innecesaria.

Regístrese y archívese oportunamente.

Redactó la Ministro Valentina Salvo Oviedo.

Rol N° 4409 - 2017





CEXXCXRXFND

Pronunciado por la Cuarta Sala de la C.A. de Concepción integrada por los Ministros (as) Jaime Solís P., Carola Rivas V., Valentina Salvo O. Concepción, diez de octubre de dos mil diecisiete.

En Concepción, a diez de octubre 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>.