

Iquique, nueve de septiembre de dos mil veinte.

VISTO:

Comparece la Fundación Valídame, representada por don Juan Carlos Pizarro Cortés, quien recurre de protección, en favor de don **Gustavo Kurt Aranibar Alliu**, en contra de la **Comisión Médica Central** administrada por la Fundación para la Administración de Comisiones Médicas, representada (según indica) por doña María Adriana Montenegro Varas; **la Fundación para la Administración de Comisiones Médicas (FACM)**, Jefa de Oficina doña Marlene Brand Chávez; doña Pía Repetto Vergara, médico cirujano; **la Comisión Médica Regional de Tarapacá**, representada por don Jorge Montenegro Nachartt; **la Comisión Médica Regional de La Serena**, Coordinadora administrativa doña Ana Victoria Aros Valdivia, por atentar en contra de los derechos garantizados en el artículo 19 N° 2 y 3 de la Constitución Política.

Expone que el 25 de marzo de 2020, la Fundación recibió de la Comisión Médica Regional de La Serena, copia de la resolución ejecutoriada que rechazaba nuevamente el trámite de invalidez del recurrente, acogiendo los argumentos de la compañía de seguros mediante resolución de 5 de febrero de 2020, despachada a la Comisión Médica de Tarapacá para el cúmplase y notificación, recepcionada por el recurrente el 8 de abril de 2020, fecha en que toma conocimiento formal de los hechos informando a sus representantes legales.

Sostiene que dicha resolución omite sin fundamento, el recurso de reposición presentado oportunamente por la Fundación el 12 de marzo de 2020, pese a ser dicha reposición tramitada ante la Comisión Médica de La Serena, para ser ingresada al sistema SAGCOM, siendo recepcionada por doña Ana Victoria Aros, para ser remitida a la Comisión correspondiente.

Indica que la omisión deviene de una serie de arbitrariedades, siendo un hecho público y notorio que al recurrente se le negó la



suscripción de la solicitud de menoscabo laboral en AFP Cuprum S.A., en la misma fecha que funcionaba la comisión investigadora por denegación de pensiones de invalidez para trabajadores cubiertos por ese seguro, recurriendo la Fundación a Contraloría para que diera cuenta si la Superintendencia de Pensiones ha cumplido con su deber de fiscalización.

Explica que el primer dictamen de la Comisión Médica Regional de Tarapacá N° 002.1652/2019, otorgó al recurrente un menoscabo laboral de 79%, describiendo como impedimentos: Enf. Vasc. Hipertensiva/A 35 %; cardiopatía congestiva 35 %; diabetes insulinoquiriente 15 %; hipoacusia bilateral 13,3%; tinitus bilateral 10 %; y factores complementarios 7 %. Precisa que tal dictamen fue apelado por las compañías de seguros y por su parte, y extrañamente y sin fundamento, se reducen los impedimentos a un 15%, cifra propuesta por la médico asignada al caso, lo que impide se aplique la suma combinada y se puedan sumar los impedimentos de forma racional, denegándose nuevamente al recurrente su derecho a pensión de invalidez pese lo informado por sus médicos tratantes y los interconsultores convocados y remunerados por la Fundación para la Administración de Comisiones Médicas, todos del registro público de la Superintendencia de Pensiones, cuyos honorarios son pagados por la Fundación para la Administración de Comisiones Médicas, mismo personal administrativo y entidad responsable de subir al sistema electrónico SAGCOM el recurso de reposición de su representado.

Señala que ante la resolución N° 1361/2020, interpuso recurso de reposición por su falta de fundamentos, cuyo médico asignado al caso fue la profesional doña Pía Repetto Vergara, quien sin fundamento propuso rechazar la invalidez otorgada por la Comisión Médica Regional de Iquique.

Luego de referirse a la tramitación del recurso de reposición administrativo, reclama como conculcado el derecho de igualdad ante la ley, dado que tanto la Comisión Médica Central como las Comisiones Médicas Regionales de Tarapacá y La Serena no han actuado como



resultado de un procedimiento técnico científico debidamente razonado y a la luz de pericias médicas y exámenes complementarios, por lo que sospecha de un actuar negligente que favorece a una de las partes; estimando que además, se infringe el debido proceso, que en este caso es de una intensidad tal, que desnaturaliza al ente administrativo, que actúa como tribunal y lo transforma en una comisión especial omitiendo su mandato legal de analizar y evaluar los casos puestos a su consideración.

Pide se declare: 1) Que la Comisión Médica Central y coordinadora administrativa de la comisión médica regional doña Ana Victoria Aros Valdivia, expliquen su actuación por la forma arbitraria e ilegal en el proceso de calificación de invalidez reclamado del recurrente, al haber resuelto sin considerar el reclamo o apelación primero, y posteriormente sin haber considerado el recurso de reposición presentado el 12 de marzo de 2020 en la Comisión Médica Regional de La Serena para ser remitida a la Comisión Médica Regional de Tarapacá; 2) Que las referidas Comisiones retrotraigan dicho proceso de calificación de invalidez al estado de la apelación que es descartada sin fundamento alguno alterando la frecuencia cardíaca del trabajador para sustentar la defensa de las compañías de seguros, sometiendo a tramitación el recurso de apelación con otros profesionales que no sean aquellos provenientes de una situación contaminada, que de no mediar todos estos actos arbitrarios, inclusive la omisión fuera de la normativa previsional del recurso de reposición, se está ante un dictamen que concede invalidez total y permanente 2/3 para el trabajador vapuleado por la institucionalidad correspondiente emulando correcta aplicación de normativa; 3) Que las referidas Comisión Médica Regional y Central, habiendo retrotraído el proceso y antes de resolver al respecto, el solicitante sea entrevistado por el médico asesor correspondiente con especialidad en cardiología o neurología, y que asesore al recurrente en



la apelación, alegaciones o recursos según corresponda, con costas, en caso que la recurrida no se allane a la acción.

Por presentación de 30 de abril pasado, el recurrente aclara que el acto recurrido por ilegal y arbitrario, es el hecho indubitado de dar por ejecutoriada una resolución de invalidez por menoscabo laboral que rechazaba la solicitud de invalidez, desestimando la concesión de invalidez total definitiva por parte de la Comisión Médica de la Región de Iquique, rechazo sin fundamento de la médico asignada al caso en la Comisión Médica Central, sin someter a tramitación un recurso de reposición que dedujo dentro del plazo establecido por el legislador en el Compendio de Normas del Sistema Previsional Chileno, que las comisiones Médicas Regionales y Central, no dieron curso de forma antojadiza e ilegal al recurso de reposición presentado en contra de la resolución de la Comisión Médica Central N° 1361-2020, que se tiene por ejecutoriado el 18 de marzo de 2020. Añade que por la naturaleza jurídica del representante legal del trabajador, figura creada al amparo de la Ley 20.500, en la ciudad de La Serena se toma conocimiento del acto, desde donde se gestiona en favor de su representado.

Informa doña Constanza Bollmann Schele, abogada, por doña Ana Victoria Aros Valdivia y por doña Marlene Loren Brand Chávez, quien señala que el recurso debe ser rechazado o declarado inadmisibles respecto de sus representadas, al incumplirse los requisitos para considerarlas legitimadas pasivas, desde que el acto que se impugna es el dictamen emitido por la Comisión Médica Central, no correspondiéndoles su representación, añadiendo que la revisión de los hechos a que se refiere el recurso no es propia de esta sede jurisdiccional ni de este procedimiento, en tanto, lo que se persigue es impugnar un acto con el que no se está de acuerdo, lo que es propio de otra sede y de otro procedimiento; añade que en el recurso no se alude a conducta arbitraria o ilegal alguna de sus representadas.

Informa doña Adriana Montenegro Varas, quien reclama la falta de legitimación pasiva de la Comisión Médica Central pues la representación judicial de las Comisiones Médicas Regionales y la



Comisión Médica Central corresponde al Consejo de Defensa del Estado.

Solicita se declare la improcedencia de la acción por extemporánea, pues del tenor del recurso pareciera que su objeto sería el expediente de calificación de invalidez del afiliado recurrente, cuya copia recibió el 25 de marzo de 2020, relatando luego antecedentes sobre el recurso de reposición interpuesto, sin singularizar el acto administrativo contra el cual recurre.

Refiere que la Fundación recurrente pretende salvar la extemporaneidad de su acción, afirmando que del acto recurrido se tomó conocimiento el 25 de marzo de 2020, momento en que la Comisión Médica de La Serena entrega la copia íntegra del expediente, información que no es efectiva, porque el recurrente fue notificado de la Resolución C.M.C N° 1361/2020, de 5 de febrero de 2020, despachada a su domicilio por carta certificada de 5 de marzo de 2020, por lo cual el plazo para interponer el presente recurso venció el 10 de abril de 2020.

Añade que de los dichos del recurrente, el recurso de reposición habría sido interpuesto ante la Comisión Médica de La Serena, debiendo ser interpuesto ante la Comisión Médica Regional de Iquique, por lo que se retrasó su tramitación. Sin embargo, no es efectivo que haya sido rechazado.

Alega que la situación reclamada excede el ámbito del recurso de protección, ya que por esta vía se pretende amparar el ejercicio legítimo de derechos indiscutidos y preexistentes, no un pronunciamiento declarativo como se pretende, ni que se deje sin efecto un acto administrativo, no resultando admisible por medio de esta acción resolver discusiones de fondo que constituyen materias de lato conocimiento.

Expone que consta en expediente de calificación de invalidez del afiliado, que el 28 de agosto de 2019, suscribió solicitud de pensión y calificación de invalidez, ingresada en la Comisión Médica Regional de Iquique en la que se invocó como impedimento principal cardiopatía con



2 infartos a la fecha, daño orgánico con periodos de asfixia. Añade en cuanto a la entrevista con el médico asesor, que no tuvo lugar porque el afiliado no se presentó a la citación, y señala que para mejor evaluar la Comisión Médica Regional solicitó la realización de una serie de pericias, entre ellas interconsultas: otorrinolaringólogo, neurólogo, cardiólogo y oftalmólogo, cuyos informes fueron analizados por la Comisión en Acta N° 67, de 30 de diciembre de 2019, y mediante Dictamen N° 002.1652/2019, de 30 de diciembre de 2019, la Comisión Médica Regional de Iquique declaró la invalidez total definitiva a favor del recurrente, con un 79% de menoscabo global. Menciona que las compañías de seguros de vida adjudicatarias del Seguro de Invalidez y Sobrevivencia interpusieron reclamo en contra del dictamen, a su vez el recurrente también reclamó, fundamentando que la Comisión Médica Regional había actuado como una comisión especial al no haber participado un médico asesor en su proceso calificadorio y una supuesta omisión de antecedentes médicos.

Indica que la Comisión Médica Central en Sesión N° 101, de 5 de febrero de 2020, analizó el proceso de calificación del recurrente, y concordó en configurar hipertensión arterial (15%), daño encefálico (15%), cardiopatía coronaria (15%), marcapasos (7%), hipoacusia (13%), tinnitus bilateral (10%) y diabetes mellitus (15%), por lo que mediante Resolución N° 1361/2020, de 5 de febrero de 2020, acordó acoger los reclamos a tramitación; revocar el dictamen en cuestión y resolvió que no procedía otorgar invalidez al Sr. Aranibar Alliu.

Precisa que dicha resolución no se encuentra ejecutoriada, por cuanto aún está pendiente la resolución del recurso de reposición interpuesto por la Fundación recurrente el 2 de marzo ante la Comisión Médica de La Serena, puesto que su conocimiento correspondía a la Comisión Médica Regional de Iquique.

Expone sobre la legalidad de la resolución impugnada, aludiendo a la normativa pertinente, concluyendo que en la especie los integrantes de la Comisión han actuado en ejercicio de sus funciones y atribuciones con estricto apego a la ley y normativa; de manera que al rechazar



otorgar invalidez a favor del recurrente, no ha incurrido en conducta alguna que produzca agravio en el legítimo ejercicio de sus garantías.

Pide se declare inadmisibles o en subsidio se rechace el recurso, con costas. Acompaña documentos.

Informa doña Pía Repetto Vergara, quien señala que su labor como médico asignado es la de analizar y presentar el caso ante la Comisión Médica Central, siendo ésta la que actuando como cuerpo colegiado determina validar o no lo relatado y la propuesta de configuración de los impedimentos; indica que realizó un exhaustivo análisis de cada impedimento invocado junto con lo informado por cada médico interconsultor, enfatizando que al finalizar su análisis expuso que sugiere aceptar la apelación y revocar el dictamen modificando la tabla de impedimentos y menoscabos, añadiendo que luego de ello, en el ítem “Discusión de la Comisión”, esta entidad acordó que no era posible otorgar mayor menoscabo al evaluado, siendo posible así concluir que la resolución del caso fue resultado de un estudio fundamentado del mismo y luego del pronunciamiento como cuerpo colegiado de la Comisión Médica Central y no una decisión arbitraria de la médico integrante asignada.

Agrega que las evaluaciones realizadas por la Comisión Médica Central en los procesos de calificación de invalidez del recurrente y, especialmente las suyas como médico tratante, se hicieron dentro del ámbito de la competencia de la Comisión Médica Central del Decreto Ley N° 3.500 de 1980 y en uso de las facultades legales, apegando su actuar a las normas que las regulan. Además, pide se rechace la acción de autos pues su fundamento reside en que no se habría dado tramitación al recurso de reposición interpuesto, encontrándose resuelto mediante Resolución CMC N° 6169/2020, de 8 de junio de 2020.

Informa el Presidente de la Comisión Médica Regional de Iquique, quien reclama la falta de legitimación de la Comisión Médica Regional al estar su representación judicial radicada en el Consejo de Defensa del



Estado, agregando que en el escrito aclaratorio se precisa que se recurre contra la Comisión Médica Central por la Resolución N° 1.361/2020, de 5 de febrero de 2020; añade que la acción de protección es extemporánea, precisando que el recurso de reposición interpuesto fue resuelto en Resolución N° 6.169/2020, de 8 de junio de 2020, añadiendo que la resolución de 5 de febrero de 2020 fue despachada al domicilio del Sr. Aranibar Allú mediante carta certificada de 5 de marzo de 2020, por lo que el plazo respectivo venció el 10 de abril de 2020. Alega la inadmisibilidad de la acción deducida, por cuanto la situación reclamada excede el ámbito del recurso de protección.

Expone sobre el proceso de evaluación y calificación de invalidez del recurrente, precisando que la entrevista con el médico asesor no tuvo lugar por cuanto el afiliado no se presentó a la citación con el Dr. Cañete el 3 de septiembre de 2019, exponiendo los pasos posteriores conforme describe. Reitera que la reposición del 12 de marzo de 2020 del recurrente fue resuelta el 8 de junio de 2020, mediante Resolución N° 6169/2020 que confirmó lo resuelto por la Comisión Médica Central en cuanto las enfermedades invocadas como invalidantes provocan al afiliado una pérdida de su capacidad de trabajo inferior a 50%.

Sostiene que la Comisión Médica Regional ha actuado con estricto apego a la ley y procedimientos establecidos por ésta, sin privar, perturbar o amenazar los derechos invocados por el recurrente. Pide se declare la inadmisibilidad o el rechazo del recurso, con costas.

Por resolución de veintiuno de agosto de dos mil veinte, la Itma. Corte de Apelaciones de La Serena, atendida la excepción fundada en el domicilio del actor, se declaró incompetente para conocer del recurso y remite los antecedentes a esta Corte para su conocimiento.

Por resolución de uno de septiembre pasado de esta Corte, en lo pertinente, se tuvieron por recibidos los antecedentes y se aceptó la competencia.

Se trajeron los autos en relación.

CON LO RELACIONADO Y CONSIDERANDO:

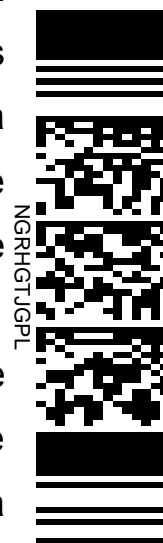


PRIMERO: Que el recurso de protección de garantías constitucionales establecido en el artículo 20 de la Constitución Política de la República, constituye jurídicamente una acción constitucional de urgencia, de naturaleza autónoma, destinada a amparar el legítimo ejercicio de las garantías y derechos 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.

Por consiguiente, resulta requisito indispensable para la acción de protección la existencia de un acto u omisión ilegal -esto es, contrario a la ley- o arbitrario -es decir, 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 constitucionales protegidas, consideración que resulta básica para el análisis y la decisión del recurso que se ha interpuesto.

SEGUNDO: Que del mérito de autos se colige que se reclama principalmente del hecho de dar por ejecutoriada una resolución de invalidez por menoscabo laboral, desestimándose la concesión de invalidez dictaminada originalmente por la Comisión Médica de la Región de Tarapacá, rechazo que carecería de fundamentos, sin someterse a tramitación un recurso de reposición interpuesto oportunamente presentado. Se reclama como conculcado el derecho de igualdad ante la ley, dado que tanto la Comisión Médica Central como las Comisiones Médicas Regionales de Tarapacá y La Serena, no han actuado en base a un procedimiento técnico científico debidamente razonado y a la luz de pericias médicas y exámenes complementarios; estimándose que además se infringe el debido proceso en la forma que se expone.

TERCERO: Que si bien de la lectura del recurso y escrito de aclaración respectivo en principio resulta difícil su comprensión, lo que podría incidir en su sustanciación y resultado, atendida la trascendencia de los hechos reclamados en la persona del recurrente, en consonancia



con los derechos reclamados como conculcados, parece adecuado en autos -sin perjuicio de las disquisiciones técnico científicas propias del pronunciamiento de fondo- revisar si de la confrontación de las decisiones contenidas en el primer y segundo dictamen respectivos, aparece cubierto el estándar de razonabilidad pertinente.

CUARTO: Que para abordar el análisis de la acción intentada, resulta necesario indicar que conforme el mérito de autos aparecen los siguientes antecedentes.

1.- Que don Gustavo Kurt Aranibar Alliu, presentó solicitud de pensión el 28 de agosto de 2019, según se desprende de página N° 419 del e-book.

2.- Que por dictamen N° 002.1652/2019, de 30/12/2019, Sesión N° 67, de la Comisión Médica de la Región de Tarapacá, Iquique, se refiere: menoscabo de la capacidad de trabajo: 79 % (igual o mayor a 2/3), considerando que las enfermedades alegadas como invalidantes, provocan una pérdida de la capacidad de trabajo mayor a los dos tercios; por lo que se acuerda aceptar invalidez definitiva total a contar del 28/08/2019, según se observa en página N° 432 del e-book.

3.- Que en contra de dicha resolución apelaron tanto la respectiva Compañía de Seguros, como el afiliado, según se entiende de los documentos contenidos en las páginas N° 437 y N° 444 del e-book.

4.- Que en la sesión N° 101, de 5 de febrero de 2020, se analiza el caso según se indica; mencionándose que se revisaron los antecedentes disponibles conforme el detalle que se expone, señalándose a su vez los exámenes que se indican; refiriéndose luego de aludirse a lo estimado por la Dra. Repetto, que discutido el caso, graficándose los impedimentos conforme el cuadro que se expone, señalándose como total 15% (lo que fluye del documento contenido en la página N° 465 del e book).

5.- Que mediante Resolución N° C.M.C 1.361/2020, de 5/02/2020, de la Comisión Médica Central, aparece que visto el reclamo presentado por compañías de seguros respectiva y el Sr. Aranibar Alliu referente al dictamen N° 002.1652/2019 de la Comisión Médica Iquique, el estudio



de los antecedentes respectivos y en virtud de lo establecido en los artículos 4 y 11 del Decreto Ley 3.500 de 1980 y en la Ley 18.964, de 10 de marzo de 1990, la Comisión Médica Central de la Superintendencia de Pensiones, en Sesión N° 101, de 05/02/2020, considerando que no procede otorgar invalidez, por cuanto la(s) enfermedad(es) alegada(s) como invalidante(s) no alcanza(n) a provocar una pérdida de su capacidad de trabajo de a lo menos el cincuenta por ciento; acordando someter los reclamos a tramitación, revoca el dictamen N° 002.1652/2019 de la Comisión Médica de Iquique del 30/12/2019, y resuelve que no procede otorgar invalidez. Se refiere como observación: su incapacidad global alcanza 15 % (documento de página N° 466 del e-book).

6.- Que el recurrente presentó recurso de reposición en contra de la Resolución N° 1361/2020 (página N° 37 del e-book).

7.- Que mediante Resolución N° C.M.C 6169/2020, de 08/06/2020, de la Comisión Médica Central, visto el recurso de reposición interpuesto por el Sr. Aranibar Alliu el 12 de marzo de 2020, respecto de la Resolución N° C.M.C 1361/2020 de 05/02/2020, considera en su N° 3, que revisados nuevamente los antecedentes se constata que el caso fue bien estudiado y no procede otorgar invalidez, por cuanto la(s) enfermedad(es) alegada(s) como invalidante(s) no alcanza(n) a provocar una pérdida de su capacidad de trabajo de a lo menos cincuenta por ciento; añadiendo en su N° 4 que la Comisión Médica Central de la Superintendencia de Pensiones, en Sesión N° 436, de fecha 08/06/2020, acuerda confirmar la Resolución N° C.M.C.1361/2020, que declara que no procede otorgar invalidez; señalándose como observación: su incapacidad global alcanza a un 15% (página N° 678 del e-book).

QUINTO: Que de lo anterior, se desprende que el sustento de la pretensión del actor actualmente sólo admite su sustanciación en contra de la recurrida Comisión Médico Central, desde que conforme al mérito de autos no se advierte que las otras recurridas hubieren incurrido en



alguna conducta ilegal o arbitraria en contra de los derechos del recurrente, motivos por los cuales respecto de éstas el arbitrio será desestimado, correspondiendo en lo sucesivo continuar el análisis sólo respecto de la recurrida Comisión Médico Central.

SEXTO: Que previo a continuar con el examen y análisis respectivo, resulta adecuado pronunciarse en cuanto a la excepción de falta de legitimación pasiva y sobre la alegación de extemporaneidad, esgrimidas por la Comisión Médico Central, según se lee a partir de la página N° 361 del e-book.

a) Que en cuanto a la excepción de falta de legitimación, se advierte que comparece en autos el Consejo de Defensa del Estado por la recurrida, lo que se evidencia en las páginas N° 281, 358 y 1079 del e-book, como a folio N° 4 de estos autos, por lo que decae el fundamento de la referida excepción, deviniendo en su rechazo.

b) Que en cuanto a la extemporaneidad alegada, consta que sin perjuicio del despacho por carta certificada de 5 de marzo de 2020 al domicilio del Sr. Aranibar Alliu de la resolución C.M.C N° 1361-2020, de 5 de febrero de 2020, atendido el mérito del recurso, se desprende que su interposición supuso del conocimiento del expediente de calificación de invalidez del solicitante, hecho ocurrido el 25 de marzo de 2020, según señala el recurrente y no desvirtuado por el incidentista, desprendiéndose que desde esa época comenzó el cómputo del plazo respectivo, apareciendo en consecuencia que la acción fue oportunamente presentada, por lo que cabe disponer el rechazo de esta alegación.

SÉPTIMO: Que según se ha expuesto, aparece que mediante los dictámenes emitidos por la Comisión Médica de la Región de Tarapacá y la Comisión Médico Central, en el primer caso, en diciembre de 2019 se estableció un 79% de menoscabo de la capacidad de trabajo, lo cual fue dejado sin efecto a raíz de un reclamo de la compañía de seguros, ante lo cual la Comisión Médico Central, conforme al procedimiento respectivo, estableció en febrero de 2020 un 15% de incapacidad.



De lo señalado, se evidencia que en menos dos meses entre uno y otro dictamen, la Comisión Médico Central varió en la evaluación respectiva del recurrente de un 79% a un 15% de incapacidad, acto que por sí sólo, por su magnitud en cuanto a la referida puntuación, resulta arbitrario o al menos poco razonable, desde que no se aprecia de la simple lectura de los referidos dictámenes, ni de las Actas respectivas, las consideraciones que permitan explicitar los motivos que lleven a justificar dicha variación.

OCTAVO: Que sin perjuicio que la Comisión Médico Central, en tanto organismo que interviene en el procedimiento médico administrativo relativo a solicitudes de calificación de invalidez debe ajustar su actuación al principio de legalidad y racionalidad, observando al efecto las disposiciones de la Ley N° 19.880, particularmente en lo relativo al deber de motivación previsto en el artículo 11 inciso 2° y 41 de la referida ley, no se advierte que dicho imperativo se hubiere cumplido por su parte respecto de la solicitud del recurrente.

NOVENO: Que lo anterior se desprende, en tanto confrontados el dictamen de la Comisión Médica de la Región de Tarapacá con el dictamen de la Comisión Médica Central respectivos, no se advierten los razonamientos que dieran cuenta claramente de los motivos que permitan justificar la variación entre una y otra evaluación respectiva, más aun cuando los antecedentes médicos que se tuvieron a la vista por ambas comisiones son los mismos, esto es, aquellos informes evacuados por los médicos interconsultores en las especialidades requeridas por la Comisión Regional en su oportunidad.

DÉCIMO: Que así las cosas, se evidencia que el comportamiento de la Comisión Médica Central, ha sido ilegal al incumplir el deber de motivación referido, además de resultar arbitrario en tanto debido a la carencia de justificación suficiente, se incurre en un acto antojadizo, que en la especie atenta contra el recurrente en cuanto a su derecho de igualdad ante la ley, garantizada en el artículo 19 N° 2 de la Constitución



Política, motivos por los cuales la acción será acogida en contra de dicha recurrida en la forma que se dirá en lo resolutivo de esta sentencia.

Por estas consideraciones y de conformidad, además, con lo previsto en el artículo 20 de la Constitución Política de la República y Auto Acordado de la Excm. Corte Suprema sobre Tramitación del Recurso de Protección de Garantías Constitucionales, se resuelve:

I.-Que **SE ACOGE** el recurso de protección, **SÓLO EN CUANTO** la recurrida Comisión Médica Central dejará sin efecto sus Resoluciones N° C.M.C 1361/2020, de 5/02/2020, y N° C.M.C 6169/2020, de 08/06/2020, debiendo esta autoridad disponer la realización de una completa reevaluación de la condición de salud y grado de invalidez del recurrente, con exámenes médicos actualizados, por una comisión de médicos diversa de aquella que ya han intervenido en el proceso, y resolver los recursos de apelación opuestos por la Cía. de seguros y el señor Araníbar Alliu en contra del Dictamen N° 002-1652/2019, de 30/12/2019 de la Comisión Médica de la Región Iquique, mediante una resolución o dictamen debidamente fundamentado, como asimismo dar cabal cumplimiento y resolución a todas las acciones que pueda ejercer la recurrente de autos, en contra del acto administrativo que al efecto se dicte.

II.- Que **SE RECHAZA** el recurso de protección respecto de las demás recurridas de autos.

Regístrese, comuníquese y en su oportunidad, archívese.

Redacción del Fiscal Judicial señor Jorge Araya Leyton.

RoI N° 659-2020 Protección.





NGRHGTJGPI

Pronunciado por la Primera Sala de la C.A. de Iquique integrada por los Ministros sr. Pedro Gúiza Gutiérrez, sr. Rafael Corvalán Pazols y el Fiscal Judicial sr. Jorge Araya Leyton. Iquique, nueve de septiembre de dos mil veinte.

En Iquique, a nueve de septiembre de dos mil veinte, 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 06 de septiembre de 2020, 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>