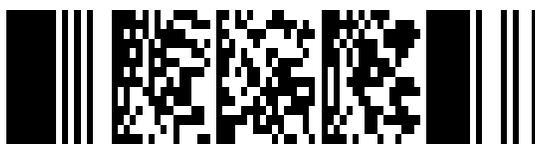


Pinto Aedo, Alejandro Javier  
Superintendencia de Seguridad Social  
Reclamación  
Rol N° 209-2017.-

La Serena, tres de agosto de dos mil diecisiete.

**VISTOS Y TENIENDO PRESENTE:**

**Primero:** Que el abogado don Israel Alejandro Gutierrez Rojas, domiciliado en La Serena, calle Cienfuegos N° 475, Oficina N° 365, comparece en representación de don Alejandro Javier Pinto Aedo, médico psiquiatra, domiciliado en La Serena, calle Henry Ford N° 884, y formula reclamación en el marco de la Ley N° 20.585, en contra de la Resolución Exenta N°17, de 12 de enero del año en curso, de la Superintendencia de Seguridad Social, que denegó la reposición interpuesta en contra de la Resolución Exenta N° 300, de 21 de noviembre de 2016, de la misma autoridad, que aplicó a esta último, una multa de 15 UTM, prevista en el numeral 1° del inciso 4° del artículo 5° de la Ley N° 20.585. Solicita que se deje sin efectos la sanción y, subsidiariamente, rebajarla a 7,5 UTM, todo ello por estimar que dicha decisión agravia a su poderdante. Funda su recurso en que la Superintendencia de Seguridad Social inició una investigación en contra de su representado por la emisión de las siguientes licencias médicas: N° 50596465, emitida por 40 días, desde el 13 de junio de 2016, al paciente que individualiza, con el diagnóstico "Depresion Mayor Severa"; N° 50599107, emitida por 30 días, desde el 15 de junio de 2016, al paciente que individualiza, con diagnóstico "Depresión Mayor Severa"; N° 50596483, emitida por 45 días, desde el 10 de junio de 2016, al paciente que individualiza, con el diagnóstico "Depresion Mayor Severa"; N° 50596469, emitida por 45 días, desde el 13 de junio de 2016, al paciente que individualiza, con el diagnóstico "Depresion Mayor Severa"; y N° 50596487, emitida por 45 días, desde el 12 de junio de 2016, al paciente que individualiza, con el diagnóstico "Depresion Mayor Severa recurrente". Concluye el organismo fiscalizador que tales licencias no tienen fundamento médico. Refiere que la Superintendencia, por Ordinario N° 40.303, de 4 de junio de 2016, solicitó informe al médico investigado mas las fichas clínicas de los pacientes respectivos, los que fueron remitidos al ente fiscalizador dentro del plazo fijado por el artículo 5° de la Ley N° 20.585. Asimismo, viajó a Santiago con el propósito de aclarar cualquier duda relativa a la pertinencia de las licencias médicas cuestionadas en la audiencia de descargos, que es facultativa para el médico, lo que ha demostrado su ánimo colaborativo. Indica que



VLXRCXERMH

con fecha 30 de agosto de 2016 se verificó una audiencia de descargos, en la que el médico investigado entró a una sala en donde habían cinco personas sentadas de un lado de la mesa, quienes no se individualizaron y parecían ofuscadas por la necesidad de participar en este trámite previsto por la ley. Señala que el desarrollo de la audiencia estuvo desprovisto de imparcialidad y objetividad por cuanto esta verdadera comisión interrogaba a su representado con un ánimo marcadamente acusatorio, al punto que cuando explicaba los fundamentos de las decisiones médicas cuestionadas, era interrumpido y se le indicaba que pasarían a otro tema. Señala que la mentada comisión estaba lejos de conformar un mecanismo procesal idóneo, tutelar del derecho a defensa, pugnando con el debido proceso y, en particular, con el principio de transparencia que gobierna el ejercicio de la potestad administrativa sancionadora de la entidad pública. Agrega que, como era de esperar, en definitiva, mediante Resolución Exenta N°300, de esa Superintendencia, se le sanciona a 15 UTM de multa. Posteriormente, interpuso recurso de reposición frente a esa decisión, que fue rechazado por Resolución Exenta N° 17, de 12 de enero pasado, de la misma autoridad, confirmando la multa impuesta, sin desarrollar ninguna ponderación de las alegaciones del sancionado y, peor aún, sin satisfacer la obligación legalmente consagrada, consistente en expresar las razones de hecho y fundamentos jurídicos por los que se adoptó la decisión reclamada.

Indica que de conformidad a lo dispuesto en el inciso 2° del artículo 5° de la Ley N° 20.585, la Superintendencia debe resolver de plano y fundadamente de acuerdo a lo prescrito en el inciso 3° del mismo precepto, que consagra la obligación de dicho organismo en orden a sujetar sus actuaciones al principio de imparcialidad, como lo obliga el artículo 11 de la Ley N° 19.880, exigencia derivada de la garantía del debido proceso, que además exige motivación bastante de sus resoluciones. Aduce que la Resolución N° 300, como la Resolución N° 17, que la confirma, no satisfacen el precitado principio, habida cuenta que adolecen de una manifiesta falta de fundamentación. Refiere que el presupuesto normativo que legitima la procedencia de la sanción impuesta dice relación única y exclusivamente con la evidente "ausencia de fundamento médico en el otorgamiento de licencia médica", lo que no es una fundamentación fáctica ni jurídica que permita conocer con claridad por qué estima la autoridad sancionatoria que hubo una evidente ausencia de fundamento médico y, de otro lado, cuáles fueron las consideraciones en cuya virtud se desestimaron las alegaciones y defensas del sancionado.



VLXRCXERMH

Acota que de acuerdo al artículo 5° del Decreto Supremo N° 3, de 1984, del Ministerio de Salud, la licencia médica es un acto médico, por lo que la ausencia de fundamento en su otorgamiento debe estar justificada desde la *lex artis médica*; sin embargo, la Superintendencia de Seguridad Social no formuló ninguna justificación propia de esta área de conocimiento, que permita concluir la falta de fundamento médico, desatendiendo el mandato expreso del artículo 5° inciso 3° de la Ley N° 20.585, así como el inciso final del artículo 11 de la Ley N° 19.880; ni siquiera se efectúa una referencia a las guías clínicas del Ministerio de Salud, aplicables a la especie. Dice que la Superintendencia pudo evaluar y entrevistar a los beneficiarios de las licencias médicas; pero no fue así. Ni siquiera fueron citadas las normas que regulan el otorgamiento de licencias por lo que malamente puede afirmarse la concurrencia de una infracción normativa que justifique la imposición de la sanción reclamada, vulnerando el principio de culpabilidad (sic) que también rige a la potestad punitiva de la Administración.

En cuanto al fondo de la reclamación, sostiene la improcedencia de la decisión contenida en la Resolución Exenta N° 300 y, en especial, de la Resolución Exenta N° 17, que desestima el recurso de reposición presentado en contra de la primera. Indica que la improcedencia de la sanción se ampara en que no existen motivos que permitan sostener una "evidente" falta de fundamento médico en el otorgamiento de las licencias cuestionadas, efectuando un análisis técnico de cada una de las licencias investigadas. En el caso de la Licencia 50596465, hace hincapié en el estrés postraumático sufrido por el paciente. El trauma físico fue atendido por Asociación Chilena de Seguridad, por más de dos años, desde 2013, lo que evolucionó en un trastorno depresivo mayor con ideación suicida.

**Segundo.-** Que la Superintendencia de Seguridad Social informa que Ley N° 20.585 introduce regulaciones que permiten asegurar el otorgamiento, el uso correcto de licencias médicas y la adecuada protección del cotizante y beneficiarios de las ISAPRES y FONASA, mediante mecanismos de control y fiscalización, y perfecciona la normativa existente sobre el otorgamiento de licencias médicas. Los artículos 5° y siguientes de esta ley establece un procedimiento investigativo, para el caso que el profesional las otorgue con evidente ausencia de fundamento médico, y el propio legislador indica que ello ocurre cuando un profesional de la salud "emite una licencia médica en ausencia de una patología que cause incapacidad laboral temporal por un período y extensión de reposo prescrito". Agrega que el recurrente fue notificado que la



VLXRCXERMH

Superintendencia había iniciado un procedimiento investigativo en su contra, respecto de cinco licencias médicas, extendidas a contar del mes de junio de 2016, a cinco trabajadores cotizantes del Fondo Nacional de Salud, que individualiza. El recurrente presentó sus descargos y asistió a la audiencia contemplada en la ley para exponerlos ante los tres profesionales médico-cirujanos, dos de los cuales detentan especialidad en psiquiatría.

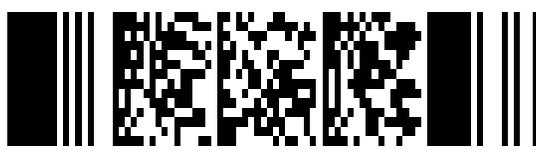
**Tercero.-** Que, de la investigación aludida, la institución reclamada concluye: A) En cuanto a la Licencia N°50596465, emitida a don Francisco Campusano, por 40 días, a contar del 13 de junio de 2016, con diagnóstico: Depresión mayor severa, trastorno de pánico, estrés psico-social-familiar-laboral-económico severo - ruptura conyugal. El profesional envía informe y copia de la ficha médica, en el que refiere que el diagnóstico se basa en la anamnesis y examen mental, sin embargo, este último no está descrito en la ficha ni en el informe. En los datos aportados describe la situación vivencial del paciente, pero no hay síntomas ni signos que permitan acreditar la presencia del diagnóstico propuesto. En la audiencia, el profesional refiere un examen mental que no está presente en la ficha clínica. El cuadro que describe es contradictorio con la información enviada previamente, no realiza evaluación de incapacidad laboral temporal que presenta el trabajador al momento de emitir el certificado de reposo. B) Licencia N° 5059107 emitida a doña Paula Ceballos, por 30 días a contar del 15 de junio de 2016, con diagnóstico de: Depresión mayor severa, trastorno de pánico, estrés psicossocial-familiar-laboral-económico severo, ruptura conyugal. Trabajadora con 195 días previos de licencia médica emitidos por el mismo facultativo. El profesional envía informe y copia de la ficha médica, en que expone que el diagnóstico se basa en la anamnesis y examen mental, sin embargo, este último no está descrito en la ficha y en el informe. En los datos aportados describe ánimo depresivo, disminución cognitiva al 40%, insomnio global, y angustia somática del tipo pánico, sin describir las crisis de pánico, ni la intensidad ni la frecuencia. En la audiencia el profesional refiere un examen mental, que no tiene fundamento en los registros de la ficha clínica, describiendo cuadro contradictorio con la información recibida; refiere que la paciente tiene una alta capacidad laboral, sin embargo prescribe reposo médico. C) Licencia N° 50596483, emitida a doña Cristina Leyton, por 45 días a contar del 10 de junio de 2016, con diagnóstico de: Depresión mayor severa, trastorno de pánico con agorafobia severa, crisis de pareja, disfunción familiar, estrés familiar grave. Trabajadora con 85 días previos de licencia médica emitidos por el mismo



VLXRCXERMH

facultativo. En el informe enviado y en la copia de la historia médica registra la descripción de la situación vivencial de la paciente, pero no hay síntomas ni signos que permitan acreditar la presencia del diagnóstico propuesto. En la audiencia el facultativa refiere un examen mental que no tiene fundamento en el registro de la ficha clínica. El cuadro que describe es contradictorio con la información recibida. No realiza evaluación de la capacidad funcional de la trabajadora al momento de emitir la licencia. D) Licencia N° 50596489, emitida a don Rodrigo Muñoz, por 45 días a contar del 13 de junio de 2016, con diagnóstico de: Depresión mayor severa, estrés psicosocial intrafamiliar grave, duelo patológico. Tiene 90 días previos de licencia emitidas por el mismo facultativo. En el informe y copia de ficha medica consta que el diagnóstico se basa en la anamnesis y examen mental; sin embargo, esto último no está descrito en la ficha médica ni en el informe. En los datos aportados refiere que el paciente presenta: insomnio global grave, ánimo depresivo, angustia somática y suicidalidad. En la audiencia el profesional refiere un examen mental que no tiene fundamento en los hayazgos de la ficha clínica. El cuadro que describe es contradictorio con la información recibida. No realiza evaluación de incapacidad laboral. El facultativo erfiere que al evaluar los pacientes en el último control, a pesar de estar en buenas condiciones, les deja reposo porque no puede proyectar cómo estarán más adelante. E) Licencia N°50596487, dada a doña Karen Quezada, por 45 días, a contar del 12 de junio de 2016, con diagnóstico de: Depresión mayor severa recurrente, estrés psicosocial severo. Trabajadora con 614 días previos de licencias emitidas por el mismo facultativo. El profesional envia informe y copia de la ficha clínica, en que señala que el disgnóstico se basa en la anamnesis y examen mental del paciente, sin embargo, este último no está descrito en la ficha ni en el informe. Describe situacion vivencial y antecedentes familiares de la paciente, pero no describe ningún cuadro clínico que permita acreditar la presencia del diagnóstico propuesto. En la audiencia el profesional refiere un examen mental que no tiene fundamento en los hallazgos de la ficha clínica. El cuadro que describe es contradistorio con la información recibida. No hay controles adeucados para los diagnósticos propuestos. No realiza evaluación de incapacidad laboral. Afirma en síntesis, que en los casos anteriores, existe evidente ausencia de fundamento médico en la emisión de tales licencias.

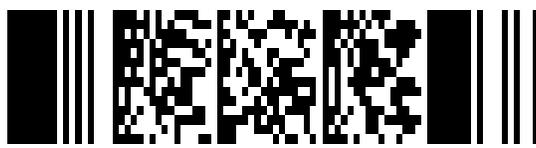
**Cuarto.-** Que mediante Resolución Exenta N° 300, de 21 de noviembre de 2016, se procedió a aplicar al mencionado facultativo una



VLXRCXERMH

sanción de multa a beneficio fiscal, de 15 UTM, conforme al inciso 4° N° 1 del artículo 5° de la Ley N° 20.585, por haber emitido cinco licencias médicas, con evidente ausencia de fundamento médico, esto es, en ausencia de una enfermedad que cause incapacidad laboral temporal por el período y extensión del reposo prescrito. En contra de dicha resolución, se presentó por el profesional recurso de reposición, describiendo en términos generales la atención médica que prestó a sus pacientes, sin aportar mayores antecedentes clínicos acerca de los pacientes involucrados, para acreditar la patología que justifica su incapacidad laboral. Mediante Resolución Exenta N° 17, de 12 de enero de 2017, la Superintendencia rechazó la señalada solicitud de reposición, confirmando la sanción señalada precedentemente, y que ha motivado la presente reclamación judicial. En efecto, se desestimó la reposición intentada, en consideración a que, respecto de las Licencias N°s. Licencia N° 50596465, 50599107, 50596483 y 50596487 el recurso de reposición refiere una serie de hechos formales que no se habrían llevado a cabo en la audiencia, sin embargo, lo que menciona discrepa con el registro de audio de la misma, como asimismo, en la información enviada en el recurso interpuesto mantiene la confusión entre criterios diagnósticos y examen mental; refiere que lo mencionó en la audiencia, sin embargo no se puede sustentar éste en la copia de la ficha clínica del paciente, por tanto no hay elementos técnicos que permitan variar lo resuelto. En lo relativo a la Licencia N° 50596483 aduce que en el recurso de reposición el profesional hace referencia a información clínica que no se encuentra respaldada en la ficha médica, la que es el instrumento obligatorio en el que se registra el conjunto de antecedentes relativos a las diferentes áreas de la salud de una persona, que cumple la finalidad de mantener integrada la información necesaria para el otorgamiento de atenciones de salud a los pacientes, esto es, que la ficha clínica debe ser clara y completa. Indica que el concepto y contenidos de las fichas clínicas aparecen del D.S. N° 41, de 2012, del Ministerio de Salud, que en el caso en comento no se cumplen, ya que se han llevado imperfectamente, por lo que finalmente desestima la reposición solicitada.

**Quinto.-** Que la sanción aplicada al recurrente deriva del otorgamiento de licencias médicas "con evidente ausencia de fundamento médico, esto es, en ausencia de una patología que produzca incapacidad laboral temporal por el período y extensión del reposo prescrito, por lo que su conducta es reiterada". En este marco, la licencia médica, conforme al artículo 1° del Decreto Supremo N° 3, de 1984, del Ministerio de Salud, aparte de



VLXRCXERMH

tratarse de un acto puramente médico, es también un acto que sirve de antecedente para justificar que un trabajador se exima transitoriamente de su obligación de prestar servicios, generando de ese modo el subsidio de incapacidad laboral que ordena el D.F.L. N° 44, de 1978, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social, con lo la literatura especializada suele afirmar que se trata de un acto "médico-administrativo", en sentido lato, de modo tal que no resulta cierto que se trate únicamente de un acto médico. En tal sentido, la licencia debe estar claramente justificada tomando en consideración la prescripción de reposo, por un lado, pero ligando de manera directa el plan terapéutico, con el imperativo de eximir al paciente de la necesidad de prestar sus servicios laborales, por otro; y en tal escenario, provocar la concurrencia de los mecanismos de cobertura que ofrece nuestro sistema de seguridad social para cubrir no solamente las contingencias médicas sino también aquellas de carácter económico que de acuerdo a la ley amerite el pertinente siniestro de salud. De allí entonces que el propio inciso 4° del artículo 5° de la Ley N° 20.858 vincula el fundamento médico con la incapacidad laboral, en una relación de causa y efecto. Es la falta evidente de fundamento médico para producir incapacidad laboral lo que justifica la sanción. A ello debe agregarse que no basta con justificar esa incapacidad laboral, sino que es necesario también justificar la extensión de ésta. En efecto, el referido precepto autoriza la actividad punitiva de la Superintendencia teniendo a la vista el mérito de la investigación, en especial "la cantidad de licencias médicas emitidas sin existir fundamento médico, esto es, en ausencia de una patología que produzca incapacidad laboral temporal por el período y la extensión del reposo prescrito", con lo cual encuentra pleno sentido el vínculo o nexo causal que se señala.

**Sexto.-** Que no consta en el proceso que los diagnósticos atribuidos a los pacientes, en los casos analizados, aparezcan respaldados por antecedentes clínicos suficientes, que permitan concluir, con fuerza, que la patología de que se trata justifica el otorgamiento de licencia médica y la consiguiente extensión de la inhabilidad laboral o reposo prescrito, en especial, por la deficitaria prolijidad del médico tratante en la llevanza de las fichas clínicas, documento registral regulado por el antes referido Decreto Supremo N° 41. Por consiguiente, habiéndose extendido las licencias médicas investigadas con evidente ausencia de fundamento médico, en los términos que conceptualizada el artículo 5° de la Ley N° 20.585, amén de la insuficiencia de nuevos antecedentes aportados en la fase investigativa, que apunten a



VLXRCXERMH

superar el déficit, resulta salva la decisión de la Superintendencia de Seguridad Social, para denegar el recurso de reposición intentado, por lo que no cabe sino desestimar la reclamación deducida.

**Séptimo.**- Que, en lo referente al monto de la sanción impuesta, es dable señalar que ésta ha sido establecida dentro del marco legal fijado en el artículo 5° de la Ley N° 20.585, la que aparece proporcional y adecuada al mérito de los antecedentes, y en especial a la multiplicidad de casos revisados, razón por la cual no se divisa motivo para acceder a la rebaja de la misma.

Por estas consideraciones y conforme con lo dispuesto en el artículo 6° de la Ley N° 20.585, **SE RECHAZA** la reclamación deducida por el abogado don Israel Alejandro Gutierrez Rojas, en representación de don Alejandro Javier Pinto Aedo, médico-cirujano, con especialidad en psiquiatría, en contra de la Resolución Exenta N° 17, de 12 de enero 2017, de la Superintendencia de Seguridad Social, sin costas por haber tenido motivos plausibles para deducir la impugnación materia de estos autos.

Redacción del abogado integrante don Mario Carvallo Vallejos.

Regístrese, notifíquese y archívese.

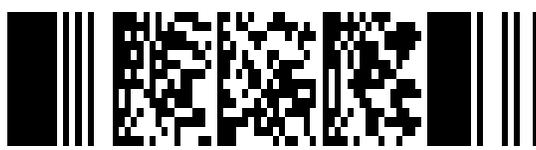
Rol N° 209-2017 Civil.-

Pronunciado por la Primera Sala de la Corte de Apelaciones de La Serena, integrada por los Ministros titulares señor Juan Pedro Shertzer Díaz, señor Christian Le-Cerf Raby y el abogado integrante señor Mario Carvallo Vallejos.

En La Serena, a tres de agosto de dos mil diecisiete, notifiqué por el estado diario la resolución que antecede.



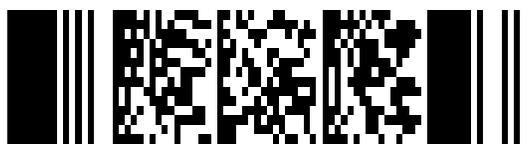
VLXRCXERMH



VLXRCXERMH

Pronunciado por la Primera Sala Sala de la C.A. de La Serena integrada por los Ministros (as) Juan Pedro Enrique Shertzer D., Christian Michael Le-Cerf R. y Abogado Integrante Mario Carvallo V. La Serena, tres de agosto de dos mil diecisiete.

En La Serena, a tres de agosto de dos mil diecisiete, notifiqué en Secretaría por el Estado Diario la resolución precedente.



VLXRCXERMH

Este documento tiene firma electrónica y su original puede ser validado en <http://verificadoc.pjud.cl> o en la tramitación de la causa.  
Durante el período del 14 de mayo de 2017 al 13 de agosto de 2017, la hora visualizada corresponde al horario de invierno establecido en Chile Continental. Para la Región de Magallanes y Antártica Chilena sumar 1 hora. Para Chile Insular Occidental, Isla de Pascua e Isla Salas y Gómez restar 2 horas.