

C.A. de Santiago

Santiago, diez de marzo de dos mil veintiséis.

Vistos y teniendo presente:

PRIMERO: Que, comparece Isidora Paz Hole Retamal, abogada, en representación de *****, médico general, interponiendo reclamo contencioso administrativo fundado en el artículo 58 de la Ley N°16.395, en contra de la Superintendencia de Seguridad Social, representada por doña Pamela Alejandra Gana Cornejo, por haber dictado la Resolución Exenta N°D-01-S-00395-2025, de fecha 13 de junio de 2025, que rechazó el recurso de reposición deducido por el reclamante en contra de la Resolución Exenta N°D-01-S-00250-2025, de fecha 16 de abril de 2025, que dispuso la aplicación de una multa de 7,5 Unidades Tributarias Mensuales en su contra, por la emisión de tres licencias médicas con supuesta evidente ausencia de fundamento médico, en los términos del numeral 1) del artículo 5 de la Ley N°20.585, sobre otorgamiento y uso de licencias médicas. Actuación que el reclamante estima ilegal y contraria a derecho, ya que las resoluciones impugnadas carecen de fundamentación suficiente, no se hacen cargo de los antecedentes clínicos oportunamente aportados, vulneran el principio del debido proceso consagrado en el artículo 19 N° 3 de la Constitución Política de la República, y desconocen injustificadamente el mérito del acto médico efectuado conforme a la lex artis aplicable.

Señala el actor que el 10 de julio de 2024, la Superintendencia de Seguridad Social dictó la Resolución Exenta N° D-02-UCLM-00711-2024, notificada al reclamante el 18 de julio de 2024, por medio de la cual se inició de oficio una investigación, solicitando ficha clínica, informe médico y demás antecedentes relativos al fundamento médico de tres licencias médicas emitidas por el doctor *. Las licencias objeto de cuestionamiento corresponden a las siguientes: en primer lugar, la Licencia Médica Folio N° 3 17024945-3, emitida el 5 de enero de 2024, a favor de la paciente *, por un período de treinta días, a contar del 6 de enero de 2024; en segundo lugar, la Licencia Médica Folio N° 3 17027288-9, emitida el 6 de enero de 2024, a favor del paciente *, igualmente por treinta días, a contar del 7 de enero de 2024; y en tercer lugar, la Licencia Médica



Este documento tiene firma electrónica
y su original puede ser validado en
<http://verificadoc.pjud.cl>

Código: FXHYBXSDVXS

Folio N° 3 17055921-5, emitida el 9 de enero de 2024, a favor de la paciente *****, por treinta días, a contar del 10 de enero de 2024, todas las cuales fueron emitidas en el contexto del expediente administrativo N° D-85621-2024.

Agrega que, tramitado el procedimiento administrativo correspondiente, mediante la Resolución Exenta N° D-01-S-00250-2025, de fecha 16 de abril de 2025, la Superintendencia de Seguridad Social impuso al reclamante una multa ascendente a 7,5 Unidades Tributarias Mensuales, por estimar que las referidas licencias médicas habrían sido otorgadas con evidente ausencia de fundamento médico, de conformidad con lo dispuesto en el numeral 1) del artículo 5° de la Ley N° 20.585. Frente a dicha resolución, el reclamante dedujo recurso de reposición con fecha 21 de abril de 2025, el cual fue rechazado por la Superintendencia mediante la Resolución Exenta N° D-01-S-00395-2025, de 13 de junio de 2025, manteniéndose en consecuencia la multa de 7,5 UTM y el criterio de que las tres licencias médicas cuestionadas adolecen de evidente falta de fundamento médico, resolución que informó además al reclamante su derecho a interponer recurso de reclamación ante esta Corte, de conformidad con el artículo 58 de la Ley N° 16.395.

En cuanto a los fundamentos de derecho, expone, en primer término, consideraciones de carácter general relativas a la naturaleza jurídica y técnica de la licencia médica, señalando que ésta constituye un derecho del paciente a ausentarse de su jornada de trabajo, en virtud de la prescripción de reposo del profesional médico habilitado, cuya validez deriva de la calidad habilitada de dicho profesional y no de su condición de especialista. En ese orden de ideas, aduce que conforme a la normativa vigente, particularmente la Ley N° 16.744, la Ley N° 18.933 y la Circular IF/N° 282 de la propia Superintendencia, todo médico cirujano titulado y habilitado en Chile se encuentra legalmente facultado para emitir licencias médicas, sin distinción entre médicos generales y especialistas, y sin que exista disposición legal o reglamentaria alguna que establezca una jerarquía formal entre dichas categorías.

Luego de reseñar los antecedentes particulares de cada una de las licencias médicas emitidas, afirma que la resolución impugnada incurre en una infracción al deber de motivación y fundamentación de los actos administrativos, consagrado en el



Este documento tiene firma electrónica
y su original puede ser validado en
<http://verificadoc.pjud.cl>

Código: FXHYBXSDVXS

artículo 41 de la Ley N° 19.880, que establece las Bases de los Procedimientos Administrativos que rigen los actos de los órganos de la Administración del Estado. En efecto, la Superintendencia de Seguridad Social, al mantener la sanción de multa mediante la resolución impugnada, no se hizo cargo de los fundamentos médicos expuestos en el recurso de reposición, no analizó los informes médicos complementarios aportados, ni la ficha clínica debidamente acompañada, limitándose a reproducir argumentos de carácter tipo, sin examinar de manera particular las circunstancias propias de cada paciente, su diagnóstico individual, ni la evolución clínica documentada.

En segundo lugar, invoca el principio del debido proceso, garantizado en el artículo 19 N° 3 de la Constitución Política de la República, señalando que la potestad sancionatoria de los órganos de la Administración del Estado se encuentra sujeta a las mismas exigencias constitucionales que rigen el proceso judicial, lo que incluye el derecho a ser oído, el derecho a hacer valer las legítimas pretensiones en todas las instancias del procedimiento, y la obligación del órgano sancionador de fundamentar sus resoluciones de manera adecuada y suficiente. Aduce que dichas garantías fueron vulneradas en la especie, toda vez que la Superintendencia prescindió del examen de los antecedentes clínicos aportados y adoptó una decisión sancionatoria sin pronunciarse sobre la totalidad de los argumentos y pruebas presentados por el reclamante.

En tercer lugar, el reclamante señala que la conclusión de la Superintendencia carece de sustento fáctico y técnico suficiente, toda vez que la aserción de "evidente ausencia de fundamento médico" que exige el numeral 1) del artículo 5° de la Ley N° 20.585 no se configura en el caso concreto, puesto que las tres licencias médicas cuestionadas se fundan en diagnósticos clínicos objetivados mediante escalas validadas, evolución clínica documentada en ficha, tratamiento farmacológico activo y derivación a psicoterapia, resultando evidente que existía una patología que producía incapacidad laboral justificante del período y extensión del reposo prescrito. Agrega que los cuestionamientos formulados por el contralor médico de la Superintendencia — relativos a la ausencia de fecha de registro en la ficha clínica, la falta de informe



Este documento tiene firma electrónica
y su original puede ser validado en
<http://verificadoc.pjud.cl>

Código: FXHYBXSDVXS

psicológico, la mantención del esquema farmacológico o la extensión del reposo— no constituyen per se una demostración de ausencia de fundamento médico, sino discrepancias de criterio clínico que no autorizan la imposición de una sanción administrativa de la gravedad de la aplicada.

Por estas razones, el reclamante solicita que se deje sin efecto la Resolución Exenta N° D-01-S-00395-2025, de fecha 13 de junio de 2025, dictada por la Superintendencia de Seguridad Social, que confirmó la aplicación al reclamante de la sanción de una multa de 7,5 Unidades Tributarias Mensuales, dejándola sin efecto y absolviendo a su representado en definitiva de la multa administrativa que le fue aplicada, declarando que las licencias médicas cuestionadas sí tienen fundamento médico, con costas en caso de oposición y, en el evento improbable que se confirme la aplicación de sanción, se rebaje el monto de la multa a una suma prudente y conforme con el mérito del proceso.

SEGUNDO: Que, informa la Superintendencia de Seguridad Social, representada por la abogada Romina Andrea Ugalde Rañileo, solicitando el rechazo del reclamo deducido con expresa condena en costas.

En primer término, refiere que la Ley N° 20.585, sobre Otorgamiento y Uso de Licencias Médicas, tiene por finalidad establecer regulaciones que aseguren el correcto otorgamiento y uso de este instrumento de seguridad social, contemplando para ello dos procedimientos de fiscalización: uno radicado en las Comisiones de Medicina Preventiva e Invalidez, regulado en su artículo 2°, y otro a cargo de la propia Superintendencia, contenido en el artículo 5° del mismo cuerpo legal. Conforme a esta última disposición, la institución recurrida se encuentra facultada para iniciar, de oficio o a petición de parte, una investigación respecto de todo profesional habilitado que emita licencias médicas con evidente ausencia de fundamento médico, entendiéndose configurada dicha causal cuando se emite una licencia en ausencia de una patología que produzca incapacidad laboral temporal por el período y la extensión del reposo prescrito.

En lo que respecta al procedimiento administrativo que dio origen a la sanción reclamada, señala que mediante Resolución Exenta N° D-02-UCLM-00711-2024, de



Este documento tiene firma electrónica
y su original puede ser validado en
<http://verificadoc.pjud.cl>

Código: FXHYBXSDVXS

fecha 10 de julio de 2024, se inició de oficio una investigación respecto del Dr. *****, RUN N° *****, con motivo de la emisión de tres licencias médicas, emitidas en favor de tres pacientes distintos, por el lapso de 30 días cada uno. En el marco de dicha investigación, se comunicó al profesional el inicio del procedimiento, se le solicitó informe con los fundamentos médicos que hubiere considerado al momento de emitir los referidos documentos, así como las fichas clínicas respectivas, otorgándosele la oportunidad de formular sus descargos, los que fueron tenidos a la vista al momento de resolver.

En relación con la Licencia Médica Folio 17024945-3, el profesional con especialidad en psiquiatría de la Unidad de Control de Licencias Médicas de la Superintendencia concluyó que la licencia no se encontraba justificada, por cuanto los antecedentes aportados no daban cuenta de elementos psicopatológicos de gravedad que ameritaran el reposo, apreciando además que no era posible determinar el rol terapéutico del período de reposo prescrito. Adicionalmente, en la etapa de reposición se detectaron importantes inconsistencias: la ficha clínica presentada carecía de aspectos formales mínimos de autenticidad; existían inconsistencias en la información del maestro de licencias médicas de FONASA; se observó un error técnico en la evaluación del examen mental; no se objetivizó con escalas el impacto funcional; no se solicitaron exámenes para descartar causa orgánica; y se evidenció una evidente inconsistencia diagnóstica entre el código CIE-10 consignado en la licencia médica y el descrito en los documentos de reposición. Asimismo, se hizo constar que el profesional persistió en el uso de sertralina a altas dosis pese a la ausencia de respuesta clínica efectiva, sin realizar el traslape a otro antidepresivo ni efectuar la derivación que correspondía.

Respecto de la Licencia Médica Folio 3 17027288-9, la Unidad de Control de Licencias Médicas concluyó que no se aportaron fundamentos clínicos que demostraran la necesidad del reposo, siendo improbable que el reposo contribuyera a la reversión de la patología. En la etapa de reposición, se advirtió que la ficha clínica adolecía de los mismos defectos formales ya descritos; no se objetivizó el impacto funcional; no se amplió el estudio médico para descartar causa orgánica; no se realizó



Este documento tiene firma electrónica
y su original puede ser validado en
<http://verificadoc.pjud.cl>

Código: FXHYBXSDVXS

la notificación GES de depresión; y el tiempo de la licencia contrariaba lo establecido en el Decreto N° 7 del Ministerio de Salud. En particular, se hizo notar que el profesional ajustó el escitalopram a dosis máxima y, ante la persistencia de síntomas en el siguiente control, decidió mantener el mismo tratamiento antidepresivo sin modificar la conducta terapéutica, lo que evidenciaba una gestión clínica inadecuada e inconsistente.

En cuanto a la Licencia Médica Folio 3 17055921-5, los hallazgos resultaron similares a los anteriores: ficha clínica sin fecha de registro; ausencia de escalas de evaluación funcional; falta de notificación GES; duración excesiva del reposo; y persistencia en el uso de sertralina pese a la ausencia de respuesta clínica efectiva. La recurrida hizo especial énfasis en que, en este caso, el profesional aumentó la dosis del antidepresivo pese a la falta de resultados clínicos, sin considerar alternativas terapéuticas como el cambio de fármaco, la derivación a psiquiatría o la evaluación de pseudorresistencia. Como en los casos anteriores, se concluyó que no existía un fin terapéutico demostrable en la emisión de la licencia.

Agrega que mediante Resolución Exenta N° D-01-S-00250-2025, de fecha 16 de abril de 2025, se aplicó al Dr. Pérez la sanción de multa a beneficio fiscal equivalente a 7,5 unidades tributarias mensuales, prevista en el numeral 1° del artículo 5° de la Ley N° 20.585. Posteriormente, el profesional dedujo recurso de reposición con fecha 24 de abril de 2025, el cual fue rechazado mediante Resolución Exenta N° D-01-S-00395-2025, de fecha 13 de junio de 2025, luego de analizarse los fundamentos aportados por el reclamante, que fueron calificados por la recurrida como generales, repetitivos e insuficientes para acreditar la presencia de un mínimo de fundamento médico que respaldara la emisión de las licencias investigadas.

En cuanto a los fundamentos jurídicos y técnicos que justifican el rechazo del reclamo, sostiene que la presentación formal de una ficha clínica no resulta por sí sola suficiente para acreditar el fundamento médico de una licencia, siendo determinante el contenido específico de la misma. A este efecto, desarrolla en extenso los elementos constitutivos del acto médico —a saber, la anamnesis, el examen físico o mental, el diagnóstico y el plan terapéutico—, indicando que todos ellos deben quedar



Este documento tiene firma electrónica
y su original puede ser validado en
<http://verificadoc.pjud.cl>

Código: FXHYBXSDVXS

debidamente consignados en la ficha clínica, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 2° y el artículo 6° del Decreto Supremo N° 41, de 2012, del Ministerio de Salud. La omisión o deficiencia en el registro de estos elementos, como ocurrió en los tres casos investigados, evidencia que el Dr. ***** no contó con los elementos de juicio necesarios para arribar al diagnóstico que motivó la incapacidad laboral temporal prescrita.

Adicionalmente, aporta antecedentes estadísticos relativos a la conducta del reclamante como emisor de licencias médicas, señalando que, según el Sistema de Información de Licencias Médicas y Subsidios por Incapacidad Laboral (SILMSIL), el Dr. Pérez emitió un total de 7.754 licencias médicas entre los años 2020 y 2024, siendo particularmente significativo que solo en el año 2024 se registren 5.300 licencias, lo que equivale a emitir una licencia cada 23,547 minutos en jornada hábil, cifra que contrasta radicalmente con el promedio de 120 licencias anuales que caracteriza al 92% de los médicos que emiten este tipo de formularios. Esta circunstancia, a juicio de la recurrida, ubica al reclamante dentro del 1% de médicos que presentan un comportamiento estadísticamente anómalo, lo que refuerza la sospecha de un ejercicio abusivo de la facultad de certificar incapacidad laboral temporal.

Por lo expuesto, solicita el rechazo del reclamo en todas sus partes, con costas.

TERCERO: Que el presente reclamo judicial tiene por objeto que esta Corte de Apelaciones se pronuncie sobre la legalidad de la Resolución Exenta N° D-01-S-00395-2025, de fecha 13 de junio de 2025, de la Superintendencia de Seguridad Social, que rechazó el recurso de reposición del reclamante y mantuvo la sanción de multa de 7,5 Unidades Tributarias Mensuales, por la emisión de las Licencias Médicas Folio N° 3 17024945-3, N° 3 17027288-9 y N° 3 17055921-5, con evidente ausencia de fundamento médico.

CUARTO: Que la Ley N° 20.585, en su artículo 5°, establece la facultad de la Superintendencia de Seguridad Social para aplicar sanciones a los profesionales de la salud que emitan licencias médicas con "evidente ausencia de fundamento médico", concepto que la misma norma define como la emisión de una licencia médica en ausencia de una patología que cause incapacidad laboral temporal por el período y la



Este documento tiene firma electrónica
y su original puede ser validado en
<http://verificadoc.pjud.cl>

Código: FXHYBXSDVXS

extensión del reposo prescrito. Asimismo, el inciso final del mismo artículo habilita el recurso de reclamación ante la Corte de Apelaciones en los términos del artículo 58 de la Ley N° 16.395.

QUINTO: Que, analizados los antecedentes y las alegaciones del reclamante, esta Corte no logra desvirtuar las conclusiones alcanzadas por la Superintendencia de Seguridad Social respecto de las tres licencias médicas investigadas.

En lo que respecta a la Licencia Médica Folio N° 3 17024945-3, el informe del médico contralor de la SUSESO consignó que la ficha clínica aportada carecía de aspectos formales mínimos de autenticidad, que se detectaron inconsistencias en el maestro de licencias médicas de FONASA, que se advirtió un error técnico en la evaluación del examen mental y que no se objetivizó el impacto funcional mediante escalas debidamente integradas en la historia clínica. Se hizo constar, además, que el profesional no solicitó exámenes destinados a descartar causa orgánica y que existía una evidente inconsistencia diagnóstica entre el código CIE-10 consignado en la licencia y el descrito en los documentos de reposición. Si bien el reclamante invoca una evolución clínica documentada a lo largo de cinco controles con aplicación de la escala HAD, dichos antecedentes carecen de valor probatorio suficiente cuando no se integran en una historia clínica que satisfaga los estándares mínimos de autenticidad y coherencia técnica exigibles, máxime si a ello se suma la persistencia en el uso de sertralina a altas dosis pese a la ausencia de respuesta clínica efectiva, sin realizar el traslape a otro antidepresivo ni efectuar la derivación que correspondía.

En lo que concierne a la Licencia Médica Folio N° 3 17027288-9, los profesionales de la Unidad de Control de Licencias Médicas de la SUSESO detectaron que la ficha clínica adolecía de los mismos defectos formales ya descritos, que no se objetivizó el impacto funcional, que no se amplió el estudio médico para descartar causa orgánica, que no se realizó la notificación GES de depresión y que la duración de la licencia contrariaba lo establecido en el Decreto N° 7 del Ministerio de Salud. Resulta especialmente ilustrativo que el profesional ajustara el escitalopram a dosis máxima y que, ante la persistencia de síntomas en el control siguiente, optara por mantener el mismo esquema antidepresivo sin modificar la conducta terapéutica, lo que revela una



Este documento tiene firma electrónica
y su original puede ser validado en
<http://verificadoc.pjud.cl>

Código: FXHYBXSDVXS

gestión clínica que la autoridad administrativa calificó fundadamente como inadecuada e inconsistente con la severidad del cuadro descrito. La circunstancia de que se trate de la cuarta licencia consecutiva de 30 días no refuerza por sí sola la justificación del reposo, sino que, por el contrario, hace más exigible la acreditación de una evolución clínica debidamente documentada y de una estrategia terapéutica activa y coherente.

En cuanto a la Licencia Médica Folio N° 3 17055921-5, los antecedentes del expediente dan cuenta de que la ficha clínica carecía de fecha de registro, que no se consignaron escalas de evaluación del impacto funcional debidamente integradas, que no se realizó la notificación GES correspondiente y que el período de reposo prescrito fue estimado excesivo conforme a los parámetros del Decreto N° 7 del Ministerio de Salud. El profesional aumentó la dosis del antidepresivo pese a la falta de resultados clínicos, sin considerar alternativas terapéuticas como el cambio de fármaco, la derivación a psiquiatría o la evaluación de pseudorresistencia. El argumento del reclamante relativo a la necesidad de un período protegido para implementar estrategias psicoterapéuticas puede ser atendible como consideración general, pero no subsana las deficiencias objetivas de registro ni la ausencia de un fin terapéutico demostrable en la emisión de la licencia.

SEXTO: Que en cuanto a la alegada infracción al procedimiento administrativo y a la falta de fundamentación de la resolución recurrida, en los términos del artículo 41 de la Ley N° 19.880 y del artículo 19 N° 3 de la Constitución Política de la República, se observa que el reclamante tuvo la oportunidad de presentar sus descargos y adjuntar los antecedentes que estimó pertinentes, tanto en la etapa de investigación iniciada mediante Resolución Exenta N° D-02-UCLM-00711-2024, de fecha 10 de julio de 2024, como en el recurso de reposición. En ese sentido, la reclamada evaluó dichos antecedentes y fundamentó las razones por las cuales consideró que las tres licencias médicas investigadas adolecían de evidente ausencia de fundamento médico. El hecho de que la resolución administrativa no sea favorable a los intereses del reclamante no implica, per se, una falta de fundamentación ni una vulneración al debido proceso, si se ha seguido el procedimiento legalmente establecido y se han expuesto las razones técnicas y jurídicas de la decisión.



Este documento tiene firma electrónica
y su original puede ser validado en
<http://verificadoc.pjud.cl>

Código: FXHYBXSDVXS

SÉPTIMO: Que en virtud de lo anterior es posible concluir que la resolución impugnada se ajusta a derecho y se encuentra debidamente fundada, tanto en lo fáctico como en lo jurídico, en el marco de las atribuciones fiscalizadoras conferidas por la Ley N° 20.585.

Por estas consideraciones, y de conformidad con lo dispuesto en los artículos 5° y 6° de la Ley N° 20.585 y el artículo 58 de la Ley N° 16.395, **se rechaza** el reclamo de ilegalidad interpuesto por ***** en contra de la Superintendencia de Seguridad Social, respecto de la Resolución Exenta N° D-01-S-00395-2025 de trece de junio de dos mil veinticinco, que confirmó respecto del reclamante una multa a beneficio fiscal de 7,5 Unidades Tributarias Mensuales, sin costas.

Regístrese, notifíquese y, en su oportunidad, archívese.

N° Contencioso Administrativo-539-2025.

 Pedro Salvador Jesús Caro Romero Ministro Corte de Apelaciones Diez de marzo de dos mil veintiséis 13:37 UTC-3		 Rodrigo Ignacio Schnettler Carvajal Ministro Corte de Apelaciones Diez de marzo de dos mil veintiséis 13:40 UTC-3	
 Paola Alicia Herrera Fuenzalida Abogado Corte de Apelaciones Diez de marzo de dos mil veintiséis 13:33 UTC-3			



Este documento tiene firma electrónica
y su original puede ser validado en
<http://verificadoc.pjud.cl>

Código: FXHYBXSDVXS

Pronunciado por la Octava Sala de la C.A. de Santiago integrada por los Ministros (as) Pedro Salvador Jesus Caro R., Rodrigo Ignacio Schnettler C. y Abogada Integrante Paola Herrera F. Santiago, diez de marzo de dos mil veintiseis.

En Santiago, a diez de marzo de dos mil veintiseis, 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>

Código: FXHYBXSDVXS