Santiago, uno de octubre de dos mil veintiséis.

Vistos:

Primero: Que comparece el abogado [redacted] en representación de la médico cirujano [redacted] quien interpone acción de reclamación del artículo 58 de la Ley N°16.395, en relación al artículo 5° y siguientes de la Ley N°20.585, en contra de la Resolución Exenta N° D-01-DFS-01376-2026 de 23 de junio de 2026, que rechazó el recurso de reposición interpuesto, y consecuencialmente en contra la Resolución Exenta N° D-01-S-01245-2026 de 1 de junio de 2026, dictada por la Superintendencia de Seguridad Social que aplicó las sanciones de multa a beneficio fiscal de 100 UTM, suspensión de la facultad para otorgar licencias médicas por 90 días y suspensión del Registro Nacional de Prestadores Individuales de Salud por 90 días, previstas en el numeral 1° del artículo 5° de la Ley N° 20.585, por la emisión reiterada de licencias médicas con ausencia de fundamento médico.

Explica que su representada, es médico cirujano habilitada legalmente para el ejercicio de la profesión en Chile y que las sanciones aplicadas fueron motivadas por la emisión de cinco licencias médicas: a) licencia médica N° 127899470-4, emitida el 14 de marzo de 2026 a [redacted], por 30 días; b) licencia médica N° 127744953-2, emitida el 2 de marzo de 2026 a [redacted], por 30 días; c) licencia médica N° 127949663-5, emitida el 18 de marzo de 2026 a [redacted], por 30 días; d) licencia médica N° 127849808-1, emitida el 10 de marzo de 2026 a [redacted], por 30 días y e) licencia médica N° 127734190-0, emitida el 02 de marzo de 2026 a [redacted], por 21 días.

Refiere que el acto sancionatorio concluyó que su representada, emitió tales licencias con ausencia de fundamento médico, esto es, con falta de una patología que produzca incapacidad laboral temporal, por el o los periodos de reposo prescritos y respecto la licencia médica 127899470-4 hubo ausencia de fundamento médico, por la falta de una atención de salud asociada a su emisión.

Indica que por este motivo su representada interpuso recurso de reposición administrativo, acompañando antecedentes clínicos para justificar

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

Código: TZNNDXLMPEV

la emisión de dichas licencias, sin embargo, la SUSESO rechazó el recurso argumentando “que no logra desvirtuar la evidente falta de fundamento médico de las licencias médicas investigadas”.

Señala que la definición legal y administrativa de una licencia médica calificada "con ausencia de fundamento médico" se encuentra regulada principalmente a través de la Ley N° 20.585 y detallada formalmente por la Superintendencia de Seguridad Social en su Circular N° 3868, la cual forma parte del Compendio de Normas del Sistema de Seguridad Social y de acuerdo con el Libro VII del Compendio de Normas de la SUSESO, las licencias otorgadas con ausencia de fundamento médico son aquellas que se emiten bajo dos supuestos específicos: 1) inexistencia de patología incapacitante: cuando se emiten sin que exista una enfermedad real que provoque una incapacidad laboral temporal por el periodo y la extensión del reposo prescrito y 2) falta de atención de salud asociada: cuando el profesional habilitado prescribe el reposo médico sin mediar una consulta médica presencial o remota (telemedicina), o bien, cuando dicha atención es injustificadamente posterior a la fecha de inicio del reposo.

Menciona que en los casos de los pacientes [redacted], [redacted], [redacted] y [redacted], las licencias se fundamentaron en cuadros clínicos reales y documentados y, en el caso de la licencia médica del paciente [redacted], que fue calificada por la SUSESO con ausencia de fundamento médico por no tenerse acreditada la existencia de la correspondiente atención médica, dicha calificación fue motivada porque su representada olvidó acompañar en sus descargos los antecedentes médicos de ese paciente, omisión que subsana en esta reclamación.

Añade que los cinco pacientes presentaban sintomatología anímica similar por lo que todo apunta a que la SUSESO seleccionó y apartó para su investigación de control estos cinco casos por su similitud de características, y, del mismo modo, alegó para cuestionarlas los mismos conceptos.

Estima que en el presente caso existen diferencias de criterio clínico o en la información que se tuvo disponible, pero no configuran una "evidente ausencia de fundamento" y una discrepancia diagnóstica o una ficha clínica imperfecta no equivalen a fraude o falsedad.

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

Código: TZNNDXLMPEV

Esgrime que la sanción se basa en una revisión documental que no logra desvirtuar la realidad clínica observada por el médico tratante en el momento de la atención, sin embargo, el dictamen impugnado reconoce que, al menos en los casos revisados, existían síntomas de salud mental clínicamente significativos, incluyendo ánimo deprimido, ansiedad, alteraciones del sueño, entre otros, pero concluye que tales antecedentes no bastaban para acreditar una incapacidad laboral total por el período de reposo indicado.

Refiere que las fichas médicas que acompaña en esta presentación muestran una atención estructurada y completa por telemedicina, con identificación del paciente, motivo de consulta, antecedentes mórbidos, contexto psicosocial, examen mental, impresión diagnóstica, plan farmacológico, derivación a COSAM, psicoterapia, solicitud de exámenes y el correspondiente reposo laboral.

Menciona que la resolución administrativa es impugnable porque confunde una discrepancia técnica sobre la suficiencia del reposo con una supuesta ausencia de fundamento médico, pese a que los propios antecedentes clínicos reconocidos por la SUSESO evidencian la existencia de síntomas, evaluación profesional, tratamiento y seguimiento indicado. En este sentido, sostienen que no toda diferencia entre el criterio clínico del médico tratante y el juicio posterior del órgano fiscalizador autoriza, por sí sola, a configurar una infracción sancionable, especialmente cuando existe atención real, documentación clínica y una hipótesis diagnóstica coherente con la conducta terapéutica adoptada.

Añade que existe un acto médico real y verificable y la sanción aparece debilitada desde su base cuando los antecedentes demuestran que no hubo emisión automática o carente de atención, sino una prestación médica concreta con entrevista clínica, evaluación del estado mental, análisis de antecedentes personales, diagnóstico y tratamiento, además, el dictamen reconoce expresamente que en las licencias investigadas sí se describieron síntomas ansioso-depresivos y repercusión emocional y funcional, lo que descarta una carencia absoluta de sustento clínico.

En consecuencia, la controversia real recae sobre la intensidad del reposo, no sobre la inexistencia de atención, pues el razonamiento de la

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

Código: TZNNDXLMPEV

SUSESO no niega de manera categórica la presencia de sintomatología, sino que cuestiona que los antecedentes permitan “objetivar” una incapacidad laboral total de la magnitud requerida para justificar 21 o 30 días de reposo lo que es jurídicamente relevante porque desplaza el debate desde una supuesta inexistencia de fundamento médico hacia una diferencia de apreciación sobre la entidad funcional del cuadro, la gravedad diagnóstica y la duración razonable del reposo, por lo tanto, la sanción podría estimarse desproporcionada o insuficientemente motivada si trata como emisión sin fundamento un caso en que sí existieron signos clínicos, intervención terapéutica y juicio profesional sobre incapacidad temporal.

También alega que la resolución alude a la ausencia inicial de ficha clínica, a la falta de certificación de antecedentes remitidos con posterioridad y a similitudes estructurales entre informes emitidos por la misma profesional. Sin embargo, esos elementos, aisladamente considerados, no equivalen necesariamente a inexistencia de atención médica ni a ausencia de razonamiento clínico individualizado, especialmente si la documentación posterior contiene antecedentes concretos del paciente, examen mental, tratamiento y derivaciones. A lo anterior se suma a un problema de tipicidad material de la sanción, ya que la Ley N° 20.585 faculta a la SUSESO para sancionar la emisión de licencias con ausencia de fundamento médico o sin atención de salud asociada, pero la aplicación de esa potestad debe sujetarse estrictamente a los hechos acreditados en el expediente y en este caso puede sostenerse que la conducta acreditada no se encuadra materialmente en el núcleo más gravoso del tipo sancionatorio aplicado por la autoridad porque aun cuando la SUSESO estimara discutible la duración del reposo o la precisión del diagnóstico, ello no conduce automáticamente a concluir que la licencia fue emitida “sin fundamento médico” en el sentido estricto exigido para sancionar.

Pide que se deje sin efecto el dictamen impugnado y la resolución sancionatoria confirmada, por falta de adecuada fundamentación, errónea calificación jurídica de los hechos y ausencia de acreditación suficiente de la hipótesis sancionatoria de emisión de licencias médicas sin fundamento médico. En subsidio, solicita reducción razonable de la multa aplicada, según el criterio mismo de la SUSESO a 50 UTM, no solamente por ser

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

Código: TZNNDXLMPEV

extremadamente gravosa la multa original de 100 UTM, sino que además porque esta última no se ajusta a derecho según el criterio mismo de la Superintendencia de Seguridad Social que la aplicó.

Explica que en la Resolución Exenta N° D-01-S-01245-2026 de 1 de junio de 2026 se determinó que debía aplicársele una multa equivalente al doble de la multa anterior de 25 UTM, aplicada en el año 2025, es decir, 50 UTM y no a 100 UTM.

[redacted]**:** Que evacúa traslado el abogado [redacted], solicitando el rechazo de la reclamación.

Menciona que la Superintendencia inició, de oficio, una investigación respecto del otorgamiento de un total de cinco licencias médicas emitida por la reclamante y por Resolución Exenta N° D-01S-01245-2026 de 1 de junio de 2026, en conformidad a lo dispuesto por inciso 2° del artículo 9° septies de la Ley N° 20.585, se impuso a la recurrente, las sanciones referidas y en contra de la ya individualizada Resolución la recurrente interpuso recurso de reposición en el expediente administrativo D96950-2026, en el que manifiesta que aporta nuevos antecedentes para las cinco licencias médicas investigadas, consistentes en ficha clínica; informe médico complementario; e impresión de boletas electrónicas. Añade que una profesional con especialidad en psiquiatría adultos de la Superintendencia analizó nuevamente los antecedentes clínicos aportados al recurso de reposición, contrastándolos con los contenidos en el expediente administrativo, respecto de las licencias médicas arribando a la conclusión, respecto de cada una de ellas que aquellas se emitieron con ausencia de fundamento médico, refutando, principalmente, la extensión del reposo laboral, por lo que se rechazó el recurso de reposición.

Expone que el recurso planteado incide en una decisión de mérito adoptada por la autoridad administrativa recurrida, ante la cual no se logró demostrar, conforme a criterios médicos objetivos, la justificación de los reposos médicos discutidos, por lo que no cabe más que concluir que la sanción aplicada resulta justificada, sin perjuicio que, además, fue adoptada por la autoridad competente, en el ejercicio de sus funciones, en un caso previsto en la ley especial que rige la materia y dotada de suficiente fundamento.

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

Código: TZNNDXLMPEV

Explica que la resolución recurrida conoce y valora los descargos formulados, así como los diferentes antecedentes acompañados en los mismos, haciéndose cargo de ellos, especialmente en el considerando cuarto de la resolución impugnada, expresando los motivos por los cuales aquellos descargos no resultaron suficientes para desvirtuar ausencia de fundamento médico de las aludidas licencias médicas.

Añade que, no incorporando la recurrente ninguna circunstancia o antecedente adicional que permita cambiar el razonamiento ya empleado, la Superintendencia mantuvo lo concluido en la resolución impugnada, esto es, que las licencias médicas folios: 3 127899470-4, 3 127744953-2, 3 127949663-5, 3 127849808-1 y 3 127734190-1, se emitieron con ausencia de fundamento médico, lo que importa que se otorgaron en ausencia de una patología que produzca incapacidad laboral temporal por el período y la extensión del reposo prescrito en cada caso.

Menciona que para extender una licencia médica, como las que emite la señora [redacted] y por las cuales se basa la sanción extendida por su representada, hay que tener en consideración una serie de preceptos mínimos, los cuales son absolutamente desconocidos para la reclamante, no obstante su condición de médico, los que se vinculan con la configuración de lo que constituye el acto médico propiamente tal, entre ellos, los conceptos de historia clínica, examen mental (en caso de licencias de origen psiquiátrico) o físico, diagnóstico y plan terapéutico, por lo que la sola presentación formal de antecedentes médicos de un paciente no puede servir de causa suficiente para justificar la emisión de una licencia médica.

Añade que en el caso de la presente acción de reclamación, queda en evidencia la carencia de un procedimiento como el mencionado, que fractura la relación médico-paciente y que demuestra la falta incomprensible de fundamentos médicos básicos que la reclamante omite, desconoce o ignora, toda vez que es manifiesto que no tuvo todos los elementos de juicio para arribar al diagnóstico que motivó la incapacidad laboral temporal para el caso de las licencias reclamadas, pues la extensión de una licencia es una de las últimas decisiones que debe tomar un médico.

Luego, como antecedente adicional, indica que la Superintendencia de Seguridad Social administra un Sistema de Información que consolida

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

Código: TZNNDXLMPEV

datos de las licencias médicas de origen común del país (SILMSIL), a partir de lo reportado por sus entidades informantes (Cajas de Compensación, FONASA y Superintendencia de Salud). Luego de varios años de análisis, se ha verificado que la gran mayoría de los médicos (92%) se comporta con normalidad estadística, emitiendo en promedio del orden de 120 licencias médicas por año. Al aplicar lo anterior al caso de la doctora [redacted], se concluye que, en los últimos años con información disponible, ha emitido 5.606 licencias en el período que va desde el año 2020 a 2024, lo que lleva, al menos, a sospechar de un eventual abuso por parte de la reclamante de la facultad de otorgar licencias médicas, cuestión que por lo demás, la expone constantemente al control y fiscalización, considerando que al año emite más de 1.600 licencias médicas.

Tercero: Que el reclamo deducido se funda en lo dispuesto en el inciso final del artículo 5° de la Ley N°20.585, en relación con el artículo 58 de la Ley N°16.395, normas que consagran la posibilidad de reclamar ante esta Corte en contra de las resoluciones de la SUSESO que impongan sanciones. Sin embargo, resulta imperativo asentar que esta Corte no constituye una segunda instancia médica ni técnica, llamada a reevaluar los diagnósticos clínicos, las anamnesis o las terapias, sino que su intervención se circunscribe al control de legalidad de lo obrado por la autoridad administrativa.

Cuarto: Que, del análisis del expediente administrativo acompañado en el proceso por el Servicio recurrido, consta que el procedimiento sancionatorio se ajustó irrestrictamente a la normativa legal vigente. La facultativa recurrente fue notificada de los cargos en su contra, tuvo la oportunidad procesal de formular sus descargos, aportó los informes médicos y fichas clínicas que estimó pertinentes, e interpuso el respectivo recurso de reposición, garantizándose con ello su derecho a defensa.

Quinto: Que, respecto a la motivación del acto impugnado, se advierte que la Resolución Exenta N°D-01-DFS-01376-2026 de 23 de junio de 2026, se hace cargo de manera pormenorizada de las alegaciones de la recurrente. El organismo técnico, a través de sus profesionales psiquiatras, razonó objetivamente por qué los documentos aportados por el médico carecían de aptitud clínica para justificar los reposos, no advirtiéndose, en el

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

Código: TZNNDXLMPEV

ejercicio del control de legalidad que a esta Corte compete, ilegalidad, arbitrariedad ni falta de fundamentación en la resolución reclamada.

Sexto: Que ahora bien, cabe tener presente que del mérito del procedimiento administrativo se desprende que la recurrente fue notificada entre el 14 y 15 de abril del año en curso del inicio de varios procesos de investigación en su contra por el organismo recurrido, los que concluyeron a través de dos Resoluciones Exentas, a saber de 25 de mayo de 2026 y la de 1° de junio de 2026, resoluciones en las que se le impuso a la actora entre otras sanciones, el pago de una multa de 100 UTM en cada una de ellas, teniendo presente para ello la sanción que había sido impuesta en forma precedente en virtud de lo resuelto por el mismo organismo por medio de Resolución Exenta N°D-01-S-01305-2025 de 18 de noviembre de 2025, que rechazó el recurso de reposición interpuesto en contra de la Resolución Exenta N°D-01-S-01238-2025 de 27 de octubre de 2025, que le aplicó una multa de 25 UTM, quedando ejecutoriada el 20 de enero de 2026, considerando para ello la conducta reiterada de la recurrente ordenando elevar al doble la sanción aplicada.

En efecto, el Servicio recurrido omitió en su informe hacerse cargo respecto de la alegación de falta de proporcionalidad invocada en el recurso impetrado, desconociéndose de los antecedentes expuestos por la recurrente si la primera resolución de 25 de mayo de 2026 fue recurrida o no, no existiendo más antecedentes acompañados por la recurrida que la aludida resolución, sin embargo, la Resolución Exenta de 1° de junio del año en curso, ha sido objeto de recurso de reposición que fue desechado por el organismo recurrido y que dio origen al presente recurso de reclamación.

Séptimo: Que, teniendo presente que se desconoce el estado de tramitación de la resolución de 25 de mayo de 2026, y habiéndose consignado en los numerales 8° y 9° de la Resolución recurrida en autos, elevar únicamente al doble la primera multa impuesta de 25 UTM en el año 2025, cuestión que no ocurrió en la especie, sino que finalmente se aplicó la suma de 100 UTM, resulta desproporcionada la multa aplicada en virtud de los propios fundamentos expuestos en la resolución objeto de la presente reclamación, por lo que el reclamo será acogido, solo en cuanto se accederá a reducir la multa impuesta desde la suma de 100 UTM a 50 UTM.

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

Código: TZNNDXLMPEV

Por estas consideraciones, disposiciones legales citadas, y de conformidad con lo prevenido en el artículo 6° de la Ley N°20.585 y los artículos 58 y siguientes de la Ley N°16.395, se **ACOGE PARCIALMENTE** el reclamo interpuesto en representación de la médico cirujano [redacted] en contra de la Resolución Exenta N°D-01-DFS-01376-2026 de 23 de junio de 2026, de la Superintendencia de Seguridad Social, solo en cuanto se ordena reducir la multa impuesta desde la suma de 100 UTM a 50 UTM en virtud de los fundamentos expuestos en los motivo sexto y séptimo del presente fallo.

Regístrese, comuníquese y, en su oportunidad, archívese.

Redactó la ministra suplente [redacted] Soler Merino.

N°965-2026 Contencioso Administrativo.

Pronunciada por la Décima Tercera Sala de la Corte de Apelaciones de Santiago integrada con los ministros Carolina Vásquez Acevedo, Sergio Córdova Alarcón y [redacted] Soler Merino.

No firma la ministra (s) [redacted] Soler Merino por haber cesado en sus funciones como ministra (s).

Carolina Soledad Vásquez Acevedo
Ministro
Corte de Apelaciones
Uno de octubre de dos mil veintiséis
09:28 UTC-3

Sergio Guillermo Córdova Alarcón
Ministro
Corte de Apelaciones
Uno de octubre de dos mil veintiséis
12:38 UTC-3

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

Código: TZNNDXLMPEV

Pronunciado por la Decimotercera (zoom) Sala de la C.A. de Santiago integrada por los Ministros (as) Carolina Soledad Vasquez A., Sergio Guillermo Cordova A. Santiago, uno de octubre de dos mil veintiseis.

En Santiago, a uno de octubre 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: TZNNDXLMPEV