

En Santiago, a cuatro de Mayo de dos mil diecisiete.

Vistos y considerando:

Primero: Que a fojas 22 y 31 comparece **Moisés Inostroza Carvajal**, médico cirujano, quien deduce recurso de reclamación en contra de la Resolución Exenta N°3 de 10 de Enero de 2017 de la Superintendencia de Seguridad Social, mediante la cual se rechazó el recurso de reposición deducido en contra de la Resolución Exenta N°270 de 14 de Octubre de 2016, que le impuso la sanción de multa de 15 unidades tributarias mensuales a beneficio fiscal.

Funda su reclamación en que la sanción administrativa referida tiene su origen en cinco licencias médicas que otorgó y que pasa a individualizar, las que fueron objeto de una investigación iniciada de oficio por la Superintendencia de Seguridad Social, en virtud de las facultades que le confiere el artículo 5° de la Ley N°20.585, por estimar que habían sido emitidas con "evidente ausencia de fundamento médico", resolviendo aplicar la sanción ya referida.

Señala que cada una de las licencias médicas se encuentra justificada, ya que existieron las patologías que acreditarían el reposo prescrito; enfermedad o patología que demuestra la ficha clínica y/o exámenes de laboratorio y/o imagenología, así explica:

a) Licencia médica N° 51701430, emitida por 30 días a contar del 21 de Julio de 2016 a doña Johana Andrea Saavedra Guzmán, lo fue por hernia núcleo pulposo L5-S1 en espera de cirugía, describe el diagnóstico, para luego concluir que se adjuntó una resonancia de 26 de Febrero de 2015, por lo que no es posible concluir que no hay patología, la que por lo demás requiere de una cirugía especializada, destacando que es uno de los males más invalidantes.

b) Licencia médica N° 51367845 emitida por 11 días a contar del 28 de Junio de 2016 a don Hugo Fernando Zelada Riveros correspondió a una lumbociática izquierda severa, describe el diagnóstico, para luego concluir que tras derivar a dicho paciente con el especialista, éste volvió a su consulta con la radiografía lumbar con resultado de una raquiostenosis lumbar, solicitando un escáner de columna, confirmando una raquiostenosis adquirida L4-L5, secundaria a artrosis facetaria bilateral acentuado.

c) Licencia médica N°51141434, emitida por 20 días a contar del 8 de Junio de 2016 a doña Paola Andrea Vásquez López, por trastorno ansioso depresivo severo con crisis de pánico y ansiedad. Refiere los criterios para su diagnóstico, para luego señalar que la paciente se está atendiendo en el Plan Auge, en el Consultorio de su domicilio, donde actualmente está en tratamiento por depresión severa, patología diagnosticada por él.



d) Licencia médica N°51367834, emitida por 11 días a contar del 24 de Junio de 2016 a don Miguel Alberto Villagra Valenzuela por inflamación severa cuello en estudio, describe el diagnóstico, para luego sostener que existía prescrita una licencia médica inmediatamente anterior expedida por él mismo, no cuestionada por la Superintendencia. Indica que respecto a la primera licencia, en la ficha clínica, tras el examen físico, registró que el paciente al momento de la consulta presentaba una inflamación en la zona del cuello, lado izquierdo, con dolor y con dos semanas de evolución, prescribiéndole ketoprofeno y paracetamol. Además, dice que cuenta con un resultado de examen de hemograma alterado de 17 de Junio de 2016, con velocidad de sedimentación mayor de 84 (lo normal es hasta 10) y linfocitos bajo el recuento normal, que podía hacer presumir una patología de inflamación de cuello y tiroides. Agrega que en la segunda consulta, de 24 de Junio de 2016, el paciente continúa con los síntomas pero no exhibe resultados de otros exámenes pedidos por otro facultativo, por lo que se le otorga la licencia médica cuestionada. Posteriormente señala que el paciente evoluciona positivamente, respondiendo al tratamiento farmacológico, llamándolo telefónicamente para indicarle que el resultado de los exámenes no arrojó alteraciones. Agrega que no es poco frecuente que un cuadro clínico inflamatorio remita espontáneamente tras un periodo de descanso y un tratamiento medicamentoso, sin que los exámenes clínicos permitan establecer el origen de la inflamación, lo que no quiere decir que no exista una patología.

e) Licencia médica N°51086292, emitida por 30 días a contar del 27 de Mayo de 2016 a doña Lorena Bernardita Olivares Escobar, por trastorno depresivo post parto severo. Describe el diagnóstico, para luego señalar que la Superintendencia omite señalar que en el informe evacuado, precisó claramente que la paciente traía exámenes previos el día de la consulta, cuyos resultados establecían hipotiroidismo y bocio sin tratamiento que hacía sospechar fundadamente un trastorno endocrino y psiquiátrico, lo que está consignado en la ficha clínica de la paciente, lo que inexplicablemente no fue considerado por la recurrida, lo que sumado a las ideas suicidas que relata la paciente y un parto reciente y lactancia en proceso, confirmaban la necesidad del descanso prescrito y la práctica de exámenes de laboratorio, sin perjuicio de prescribirle un antidepresivo –sulpilan- y uso de hormona tiroidea como terapia de apoyo. Agrega que actualmente la paciente está siendo tratada en un Consultorio en Plan Auge por hipotiroidismo y depresión, lo que confirma la existencia de una patología.

Señala que la Superintendencia para aplicarle la sanción de 15 unidades tributarias mensuales en virtud de lo previsto en el artículo 5 de la Ley 20.585, lo hace sobre la base de una interpretación de la norma que excede su real sentido y alcance,



RXTXBEQBME

por cuanto se ha aplicado la interpretación rigurosamente formalista del mencionado precepto, pues no obstante surgir de los antecedentes aportados que hay evidencia de una patología en cada uno de los casos, la recurrida se ha enfocado en examinar si causan una incapacidad por el período y reposo prescrito, restando toda consideración a la patología detectada, criterio que no se conforma con el sentido y alcance que la Jurisprudencia le ha asignado a la disposición.

Añade que, en cuanto al número de licencias que ha emitido en los años precedentes, circunstancia a la que la Superintendencia ha recurrido para apoyar su decisión de manera de establecer un patrón de conducta indiciario de un posible ejercicio abusivo de esta facultad, precisa que si se examina el número de licencias médicas que ha emitido en los últimos años, se descarta la sospecha de un ejercicio abusivo, no hay una desproporción o aumento desmedido en su número entre año y año, y en comparación a otros facultativos, el promedio es claramente menor, considerando la densidad poblacional en donde desarrolla sus servicios.

Finalmente solicita, que se deje sin efecto la resolución recurrida, absolviéndolo de la multa que le fue aplicada, declarando que se acreditó que las licencias médicas cuestionadas si tienen fundamento médico, y para el evento improbable que no se acceda a la absolución solicitada, pide se rebaje el monto al que ha sido sancionado a una suma prudente y acorde al mérito del proceso.

Segundo: Que a fojas 59 la reclamada Superintendencia de Seguridad Social, evacua el traslado conferido solicitando el rechazo de la reclamación interpuesta, con costas.

Expone el marco de la Ley N° 20.585 que habilita a esa repartición para efectuar medidas de control y fiscalización para el adecuado uso de las licencias médicas y describe el procedimiento de investigación que contempla el artículo 5 de la mencionada Ley.

Indica que en el caso del reclamante se detectaron y cuestionaron 5 licencias médicas extendidas a cotizantes de FONASA, por diversas patologías y días de reposo, entre Mayo y Junio de 2016. Ante ello el doctor Inostroza acompañó los antecedentes de los pacientes a quienes extendió las licencias, sin hacer uso de su derecho de solicitar audiencia para efectuar descargos.

Expresa, que de acuerdo a la investigación respectiva, mediante resolución exenta N°270 de 14 de Octubre de 2016, se aplicó la sanción de 15 unidades tributarias mensuales, por haber emitido licencias médicas con evidente falta de fundamento, esto es, la ausencia de una patología que produzca incapacidad laboral por el periodo y la extensión del reposo prescrito. Frente a la sanción la recurrente repuso añadiendo una



breve descripción de los fundamentos en que basó la emisión de las licencias cuestionadas, solicitud que en definitiva fue desechada.

A continuación pasa a pormenorizar los motivos por los que fue sancionado el reclamante respecto de cada una de las licencias cuestionadas, e indica que tales cuestionamientos no fueron aclarados en la reposición del sancionado: Licencia N°51701430, respecto de una trabajadora con 565 días previos de licencia médica emitidos por el mismo facultativo, en cuanto a los exámenes imagenológicos que menciona el profesional, además de ser antiguos, carecen de valor para poder configurar, por sí mismos, el diagnóstico y la incapacidad laboral existente; Licencia N°51367845, respecto de un trabajador con 27 días previos de reposo, emitidos por el mismo profesional, no se logra fundamentar la incapacidad laboral que presenta el paciente el día en que emite el cuestionado reposo; Licencia N°51141434, en el informe que envía el profesional solo se limita a consignar nuevamente el diagnóstico registrado en la licencia, no desarrolla la sintomatología presente en la trabajadora. No registra examen mental y no hay evaluación de la incapacidad laboral que presentaba la paciente al momento de emitir el reposo; Licencia N°51367834, trabajador tiene 7 días previos de reposo emitidos por el mismo profesional. En el informe enviado por éste, no registra valores de signos vitales, ni examen físico segmentario. No registra la causa de su incapacidad laboral temporal; Licencia N°51086292, los síntomas a que se hace referencia son insuficientes para fundamentar el diagnóstico propuesto, no hay registro del examen mental que fundamente aquél.

Agrega que para extender una licencia médica de origen psiquiátrico, como las que emite el Dr. Inostroza hay que tener en consideración una serie de requisitos mínimos, entre ellos, historia clínica, examen del estado mental, diagnóstico y plan terapéutico, y que el diagnóstico, se debe plantear de acuerdo a la anamnesis y al examen mental efectuado y que en el plan terapéutico, se entregan indicaciones generales, farmacológicas, interconsultas o exámenes de laboratorio si fuese necesario, y solo en este último punto el médico debe pronunciarse sobre la pertinencia o no del reposo, del motivo de la incapacidad y de la extensión del reposo.

Expresa que en el otorgamiento de las licencias no se advierte un procedimiento como el mencionado, lo que demuestra la falta de fundamentos médicos, señalando que el recurrente no tiene la calidad de médico psiquiatra.

Añade, que el hecho de presentar antecedentes médicos de un paciente no permite justificar la emisión de una licencia médica, y sostiene que el profesional no tuvo todos los elementos de juicio para arribar al diagnóstico que motivó la incapacidad laboral para el caso de las licencias reclamadas.



Indica que el reclamante, de acuerdo al Sistema de Información de Licencias Médicas y Subsidios por Incapacidad Laboral, entre los años 2012 y 2015 ha emitido 4.551 licencias, y considerando que el año tiene 365 días, con 261 días hábiles y con jornadas de 8 horas, sin considerar feriados, permisos o vacaciones, el Dr. Inostroza emitió licencias médicas cada 138,3 minutos, y un médico promedio, con una frecuencia normal, emite licencias cada 1.044 minutos o 17,4 horas, lo que equivale a una frecuencia mayor a dos días hábiles por lo que puede sospecharse que el médico cirujano abusa de sus facultades.

Finaliza solicitando que se rechace, en todas sus partes, el reclamo interpuesto, confirmando la sanción impuesta, con costas.

Tercero: Que la Ley 20.585 regula el correcto uso de las licencias médicas estableciendo medidas de control, de fiscalización y de sanción. Su artículo 5° dispone que podrá iniciarse una investigación en caso de que el profesional habilitado emita una licencia con “evidente ausencia de fundamento médico”, esto es, “ausencia de patología que produzca una incapacidad laboral temporal por el periodo y la extensión del reposo prescrito”, pudiendo en tal caso la Superintendencia aplicar, entre otras, la sanción de multa. Para que la entidad fiscalizadora pueda determinar esta última circunstancia, la licencia médica debe contener los antecedentes necesarios que permitan comprobar la correcta emisión de la licencia.

Cuarto: Que de los antecedentes de convicción allegados, es posible concluir que el recurrente no efectuó descargos en el procedimiento administrativo, y tampoco acompañó pruebas que acreditaran sus asertos, en orden a la existencia de los antecedentes médicos de respaldo que justificasen el otorgamiento de las cinco licencias cuestionadas por las cuales la autoridad administrativas cursó la multa reclamada por esta vía.

En efecto, resulta evidente que el reclamante, Dr. Moisés Inostroza Carvajal, no acompañó la documentación mínima que diera cuenta del respaldo o fundamento médico de las licencias otorgadas. Las respectivas fichas clínicas de los pacientes, que en fotocopia rolan en estos autos resultan evidentemente ilegibles e incomprensibles en cuanto a su contenido y los exámenes de laboratorio e informes radiológicos resultan incompletos e insuficientes para justificar la emisión de las licencias médicas.

Es así como al solicitar reposición de la Resolución que lo sanciona, el actor señala que formula descargos, pero no proporciona los antecedentes necesarios que permitan establecer el fundamento médico que exige la Ley para determinar y verificar si las licencias fueron correctamente emitidas en relación a la pertinencia y extensión del reposo prescrito.



Que en relación a las dos licencias psiquiátricas otorgadas hay que tener en consideración una serie de requisitos mínimos que las hagan pertinentes, los que se vinculan con la configuración de lo que constituye el acto médico propiamente tal, entre ellos, los conceptos de historia clínica, examen del estado mental, diagnóstico y plan terapéutico, entre otros, antecedentes que no han sido proporcionados en este caso.

Que es preciso tener en cuenta, además, la gran cantidad de licencias médicas que ha extendido el médico desde el año 2011 al año 2015 y que ascienden a más de 4.551.

Quinto: Que por otra parte, en lo relativo a la improcedencia de la multa aplicada, sólo cabe señalar que el artículo 5 inciso 4° N° 1 de la Ley ya citada es claro y categórico en tanto expresamente indica: “La multa podrá elevarse al doble en caso de constatarse que la emisión de licencias sin fundamento médico ha sido reiterada.” Situación que precisamente ocurre en la especie, desde que son cinco las licencias otorgadas en las circunstancias antes anotadas, en fechas distintas, a pacientes diversos, por diagnósticos diferentes, es decir, se ha repetido la conducta y por lo mismo, cabe considerarla reiterada. Lo que es diferente de la reincidencia que exige una sanción o condena anterior por hechos distintos en los que se ha realizado la misma conducta. Todo lo cual conduce a desestimar la referida alegación.

Sexto: Que de este modo, los antecedentes que aportó el recurrente como fundamento de su reposición así como los aportados en el presente recurso resultan insuficientes para desvirtuar los fundamentos de la Resolución Administrativa.

En mérito de lo expuesto, y, vistos, además, lo dispuesto en el artículo 6 de la Ley 20.585 y 58 de la Ley 16.395, **SE RECHAZA en todas sus partes sin costas**, el reclamo deducido por don Moisés Inostroza Carvajal, en contra de la Resolución Exenta N°3 de fecha 10 de Enero de 2017, dictada por la Superintendencia de Seguridad Social, que rechazó el recurso de reposición entablado respecto de la Resolución Exenta N°270 de 14 de Octubre de 2016, pronunciada por el mismo organismo gubernamental.

Regístrese, notifíquese y en su oportunidad archívese.

Redactada por la Ministro, señora Adriana Sottovia Giménez.

ROL 226-2017 Reclamación.

No firma el Abogado integrante señor Pablo Hales Beseler, no obstante haber concurrido a la vista de la causa y posterior acuerdo, por encontrarse ausente.



RXTXBEQBME



RXTXBEQBME



RXTXBEQBME

Pronunciado por la Sexta Sala de la C.A. de San Miguel integrada por los Ministros (as) Maria Soledad Espina O., Adriana Sottovia G. San miguel, cuatro de mayo de dos mil diecisiete.

En San miguel, a cuatro de mayo de dos mil diecisiete, notifiqué en Secretaría por el Estado Diario la resolución precedente.



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