

BOLETÍN JURÍDICO

Número 43- Linares, junio de 2024

LEY CORTA DE ISAPRES

La ley 21.674 tiene por objeto introducir una serie de modificaciones en la normativa que regula el Fondo Nacional de Salud (FONASA), la Superintendencia de Salud y las Instituciones de Salud Previsional (ISAPRE), que permita mejorar su funcionamiento y cumplimiento.

A continuación, se detallan las principales disposiciones de esta ley:

En el artículo 1º, se incorpora como una nueva función de FONASA, la de velar por el correcto funcionamiento de la licitación, contratación e implementación de la Modalidad de Cobertura Complementaria.

A su turno, se crea el Consejo Consultivo sobre Seguros Previsionales de Salud, como un organismo de carácter técnico, que asesorará a la Superintendencia de Salud en el proceso de presentación, evaluación y aprobación de los planes de pago y ajustes de las ISAPRE por restitución de cobros realizados en exceso por aplicar tablas de factores elaboradas por dichas instituciones distintas a la Tabla Única de Factores de la Superintendencia.

Por su parte, dispone que los afiliados y beneficiarios del sistema, podrán optar por atenderse bajo las modalidades de Libre Elección, de Cobertura Complementaria, o de ambas, pudiendo elegir el prestador de salud.

En este sentido, se crea la Modalidad de Cobertura Complementaria para las personas afiliadas que se encuentren en los grupos B, C y D, cumpliendo las exigencias que señala la ley.

Esta modalidad se define como aquella en virtud de la cual permite a las personas afiliadas a FONASA, recibir prestaciones ambulatorias y hospitalarias en una red de prestadores y bajo un arancel asociado, debiendo pagar una prima adicional a la cotización legal para salud, por la cual recibirán una cobertura financiera complementaria a la otorgada por FONASA para el financiamiento de dichas prestaciones, las que serán financiadas por dicha entidad de acuerdo con el arancel, por la cobertura financiera complementaria que otorgue la compañía de seguros, y por el copago al que concurra el beneficiario.

También se contempla que las personas inscritas en esta Modalidad accederán, además, un seguro catastrófico en virtud del cual dispondrán de una protección financiera especial que cubrirá todos los copagos derivados de un determinado problema de salud y de cargo de la persona beneficiaria que superen, dentro de un año de vigencia de la póliza respectiva el deducible correspondiente, bajo las condiciones que se especifican en la ley.

En cuanto a los contratos de salud con las ISAPRE, se establece que al momento de su celebración, dichas instituciones no podrán ofrecer planes cuyos precios sean inferiores al valor de la cotización legal para salud del afiliado, calculada sobre el monto promedio de los últimos seis meses de la remuneración, renta o pensión, según sea el caso.

Adicionalmente, en caso de que, en las sucesivas adecuaciones anuales, el monto de los excedentes a destinar a la cuenta corriente individual supere el 5% de la cotización legal para salud, la ISAPRE estará obligada a ofrecer al afiliado la incorporación de nuevos beneficios o planes de salud alternativos, cuyos precios más se aproximen al valor de su nueva cotización legal para salud y hayan sido comercializados dentro de los seis meses anteriores al ofrecimiento, entre otros aspectos que se detallan en la ley.

A mayor abundamiento, las condiciones generales de cada plan de salud ofrecido deberán ser las mismas que se estén ofreciendo a esa fecha a los nuevos contratantes del respectivo plan y no podrán importar una discriminación entre dichos afiliados. Además se establece que, en ningún caso, el afiliado estará obligado a suscribir uno de los planes de salud alternativos ofrecidos por la Institución de Salud Previsional. Mientras no suscriba un nuevo plan cuyo precio mejor se aproxime al valor de su cotización legal, toda diferencia superior al 5% de la cotización legal no generará excedentes.

Con todo, las revisiones de las adecuaciones anuales a que hace referencia el inciso anterior no podrán tener en consideración el estado de salud del afiliado y sus beneficiarios.

En otro orden, la ley le encomienda a la Superintendencia de Salud, a través de la Intendencia de Fondos y Seguros Previsionales de Salud, verificar el precio que las ISAPRE cobrarán por las Garantías Explícitas de Salud, y fija su procedimiento.

Por otra parte, la ley en su artículo 2º, establece que la Superintendencia de Salud dictará, en un plazo de 10 días, una circular para garantizar la adecuación del precio final de

todos los contratos de salud previsional que no hayan utilizado la Tabla Única de Factores, la que deberá contener una serie de aspectos que son especificados en la ley, por ejemplo: la obligación de ajustar el precio final de los contratos que se encontraban vigentes al 01.12.2022, en la que no podrá importar un alza del precio final de los contratos vigentes, ni que pueda significar una reducción del precio pactado por debajo de la cotización legal obligatoria, entre otros.

Respecto del artículo 3º, la ley contempla que dentro de un plazo de un mes, prorrogable por un mes adicional, las ISAPRE deben presentar a la Superintendencia de Salud un plan de pago y ajustes, el que debe contener la propuesta de devolución de la deuda resultante de la aplicación de tablas distintas a la Tabla Única de Factores, incluyendo el número de contratos afectados, los montos a devolver a cada afiliado, plazos máximos de devolución y modalidades de devolución, una propuesta de reducción de costos de la institución, incluyendo un sistema de pago eficiente a los prestadores y transparencia en los gastos para los afiliados, una propuesta para incorporar una prima extraordinaria por beneficiario en todos los contratos de la institución, destinada a cubrir costos relacionados con prestaciones, licencias médicas, por mencionar algunos.

Establece que el plazo de devolución de la deuda puede ser de hasta trece años, con mecanismos para pagar la deuda de personas mayores de ochenta años en veinticuatro meses, y de personas de sesenta y cinco años o más en sesenta meses. Las instituciones pueden ofrecer devolver la deuda en forma de excedentes o en efectivo directamente a los cotizantes.

El artículo 4º dispone que, cuando se aplique la prima extraordinaria, la ISAPRE debe ofrecer uno o más planes alternativos con el mismo

precio pactado que el actual, a menos que sea el precio del plan mínimo ofrecido por la institución. Las personas afiliadas afectadas por esta prima tienen hasta seis meses después de su aplicación para solicitar el cambio a alguno de los planes ofrecidos, sin necesidad de suscribir una nueva declaración de salud, utilizando la que entregaron al momento de suscribir el contrato al que se aplicó la prima extraordinaria.

En tanto, el artículo 5º establece que las deudas contempladas en los planes de pago y ajustes aprobados por la Superintendencia de Salud se registrarán en una cuenta corriente individual para cada afiliado, abierta por las ISAPRE, la que estará separada de cualquier otro tipo de fondos y no podrá ser cerrada hasta que la deuda sea completamente pagada, sin que se cobre ningún cargo adicional por su mantenimiento, debiendo las ISAPRE depositar en la cuenta del afiliado la cuota correspondiente según el plazo de devolución establecido en el plan de pago y ajustes. Los fondos en esta cuenta se ajustarán semestralmente de acuerdo con la variación del IPC, pero no generarán intereses.

La ley dispone en su artículo 6º que las ISAPRE solo pueden repartir dividendos o distribuir utilidades si han pagado completamente las cantidades percibidas en exceso y si la Superintendencia de Salud ha certificado este cumplimiento previamente. La infracción a ésta disposición podrá ser sancionada por la Superintendencia con multas que van del 10% al 35% del valor distribuido o a distribuir, dependiendo de si la operación se ha llevado a cabo o no. En este sentido, se establece que ello conlleva la responsabilidad personal de los administradores y directivos de la Institución, así como de quienes recibieron los dividendos o utilidades, de forma solidaria con la Institución.

El artículo 7º establece los distintos delitos y la pena asignada a ellos que se pueden cometer en contravención a la ley, tales como delitos de entrega maliciosa de información falsa o incompleta sobre el cumplimiento de los planes de pago y ajustes; la entrega de información falsa o incompleta para la obtención de la autorización de repartir dividendos y la coacción para la obtención de dicha autorización; al que realizare algún acto en una ISAPRE manifiestamente contrario a las exigencias de una administración racional del patrimonio.

El artículo 9º contempla que los contratos de salud con precios inferiores a la cotización legal obligatoria se ajustarán a este valor, previa instrucción de la Superintendencia de Salud. La ISAPRE debe ofrecer nuevos beneficios y planes alternativos a los afiliados antes de realizar el ajuste, y estos deben tener las mismas condiciones que los ofrecidos a nuevos contratantes. Los afiliados pueden optar por mantener su plan ajustado, aceptar un plan alternativo o desafiliarse.

Conforme con el artículo 10, se dispone que las modificaciones a los precios de los planes de salud se aplicarán sobre el precio final para los contratos afectados. Mientras que el artículo 11 establece que la Superintendencia de Salud tendrá la responsabilidad de fiscalizar la correcta implementación de los artículos de la ley en cuestión, teniendo la facultad de requerir información financiera, contable y operativa de las ISAPRE, así como de tratar datos personales obtenidos de diversas fuentes, siempre garantizando su protección conforme a la ley respectiva. En caso de que las instituciones privadas no cumplan con los plazos de entrega de la información requerida, podrán ser sancionadas con multas establecidas en la legislación vigente.

El artículo 12, establece que la Superintendencia de Salud debe emitir una circular con normas que garanticen el acceso a la información contenida en la ley, con criterios de accesibilidad, efectividad, inclusividad y antidiscriminación.

Finalmente, en las disposiciones transitorias de la ley se establecen una serie de medidas y plazos para su implementación, entre ellas:

1. La resolución requerida por el nuevo artículo 144 ter dispuesta en el artículo 1º, deberá ser emitida por el Ministerio de Salud y el Ministerio de Hacienda en un plazo de tres meses.
2. Se establecen procedimientos para la designación de los integrantes del Consejo Consultivo.
3. La entrada en vigencia del artículo 144 quáter será a contar del tercer año de la publicación de esta ley. Previo a ello, la Modalidad de Cobertura Complementaria

no incluirá al seguro catastrófico, y los inscritos en la modalidad no adquirirán derecho alguno sobre tal protección financiera especial.

4. Se establecen disposiciones para personas que terminaron su contrato de salud antes de la ley.
5. El Fondo Nacional de Salud proporcionará cobertura en ciertos casos específicos.
6. Se dispone que el Presidente de la República envíe proyectos de ley para reformar el sistema de salud y eliminar ciertas preexistencias, dentro del período legislativo del Congreso Nacional 2024.
7. Se establece que el proceso de adecuación de precios base estará sujeto a ciertas disposiciones adicionales.
8. Se aumenta la dotación de personal del Fondo Nacional de Salud.
9. Se detalla cómo se financiará el gasto fiscal asociado con la aplicación de la ley en su primer año y en los años siguientes.

Fuente: Biblioteca del Congreso Nacional

LEY CONTRA EL SOBRENDEUDAMIENTO

La ley 21.673 introduce una serie de modificaciones a diversos cuerpos legales con el objeto principal de establecer medidas para apoyar la sobrecarga económica de las familias que se encuentren con sobreendeudamiento.

En esa línea, se incorporan cambios en la ley N° 21.543, que crea un Fondo de Garantías Especiales (FOGAES), en los términos siguientes:

- Se incrementa el aporte fiscal al FOGAES, pasando a un total de U\$ 208.000.000.
- Se establecen reglas para que el Fisco obtenga la recuperación de los montos reembolsados por concepto de cobro de garantías.
- Se modifican criterios de elegibilidad del Programa de Garantías de Apoyo a la

Construcción, en lo relativo a las ventas netas anuales, eliminando el monto mínimo. Asimismo, se modifican los porcentajes máximos a garantizar por cada tramo que indica.

- Se extiende la duración de las condiciones de financiamiento de los Programas de Garantías de Apoyo a la Construcción y a la Vivienda hasta el 31 de diciembre de 2024.
- Se crea un Programa de Garantías Apoyo al Endeudamiento destinado a refinanciar deudas comerciales y de consumo de personas naturales, que cumplan con los criterios de elegibilidad que establece la ley y aquellos que fije un reglamento dictado por el Ministerio de Hacienda. El plazo para otorgar el

financiamiento dentro de dicho programa rige hasta el 31 de diciembre de 2024.

En segundo lugar, se modifica el decreto con fuerza de ley N° 251, de 1931, del Ministerio de Hacienda, sobre Compañías de Seguros, Sociedades Anónimas y Bolsas de Comercio, con el fin de reemplazar en su articulado la mención a la Superintendencia de Bancos e Instituciones Financieras por la Comisión para el Mercado Financiero (CMF) e incluir las garantías estatales en materia de otorgamiento de mutuos.

En tercer lugar, se modifica la ley N° 18.010, que Establece Normas para las Operaciones de Crédito y otras Obligaciones de Dinero, con el objetivo de facultar a la CMF para determinar la fórmula de cálculo del monto mínimo, o las variables a considerar para su determinación, que se debe pagar en las operaciones de crédito de dinero originadas en el uso de tarjetas de crédito.

En cuarto término, se modifica la ley N° 20.009, que establece un régimen de limitación de responsabilidad para titulares o usuarios de tarjetas de pago y transacciones electrónicas en caso de extravío, hurto, robo o fraude, para incorporar medidas destinadas a evitar los llamados “auto-fraudes” bancarios. En este ámbito, cabe mencionar:

- Se reduce el plazo para desconocer transacciones fraudulentas, de ciento veinte días corridos a sesenta días corridos anteriores a la fecha del aviso dado por el usuario.

- Se faculta para exigir al usuario una declaración jurada simple para hacer efectiva la reclamación por operaciones fraudulentas.
 - Se exige al usuario realizar la denuncia respectiva ante el Ministerio Público, funcionarios de Carabineros de Chile, de la Policía de Investigaciones, o ante cualquier tribunal con competencia criminal, para la cancelación de los cargos o la devolución de los fondos incluidos en las operaciones reclamadas.
- Se faculta a la CMF para regular los estándares mínimos de seguridad, registro y autenticación, haciendo responsable al emisor de los perjuicios que se deriven por el incumplimiento de dichos estándares.
- Se establece que mediante reglamento emitido por el Ministerio de Hacienda se determinará uno o más umbrales de restitución de las operaciones reclamadas, no pudiendo ser inferiores a 15 UF ni superiores a 35 UF.
- Se establece un procedimiento de suspensión de la cancelación de cargos y/o restitución de los fondos, cuando hubiere antecedentes suficientes de dolo o culpa grave por parte del usuario.
- Se establece un régimen de presunciones de dolo o culpa grave del usuario.
- Se modifica el catálogo de conductas que constituyen delito de uso fraudulento de tarjetas de pago y transacciones electrónicas.

Finalmente, en las disposiciones transitorias se establecen reglas específicas de entrada en vigencia de la ley.

Fuente: Biblioteca del Congreso Nacional

NUEVA LEY DE LA CARNE

La ley 21.664 tiene por objeto establecer cuál es el alcance del término carne y de prohibir que se utilice esa denominación en otros productos que no tienen ese origen, para lo cual modifica el Código Sanitario, mediante la incorporación de un nuevo Párrafo III, denominado "De la carne", en el Título II de su Libro Cuarto.

Este Párrafo III se compone de los nuevos artículos 105 undecies, 105 duodecies y 105 terdecies, cuyos aspectos más relevantes se mencionan a continuación:

- En el primero, define la carne como la parte comestible de los músculos de animales de abasto como bovinos, ovinos, porcinos y otras especies aptas para el consumo humano. Además, dispone que las carnes de animales de caza en los procedimientos que especifica deberán ceñirse a lo establecido en el Reglamento Sanitario de los Alimentos, y a la norma técnica dictada para éstas.
- En el segundo, especifica que la carne incluye todos los tejidos blandos que rodean el esqueleto, exceptuando los músculos de sostén del aparato

hioídeo y el esófago. Además, define por subproducto comestible a las partes y órganos tales como corazón, hígado, riñones, excluyendo los pulmones y otros mencionados en el artículo 274 del Reglamento Sanitario de los Alimentos.

- En el tercero, prohíbe catalogar como carne a cualquier producto que no sea de origen animal o que no cumpla con lo establecido en los artículos anteriores. Agrega, que los términos asociados a productos de origen animal como hamburguesa, chorizo, cecina u otros, no pueden usarse para productos con mayor proporción de materia de origen vegetal, a menos que se indique claramente su origen vegetal.

Añade, que las infracciones a este artículo serán sancionadas según el Libro Décimo del Código Sanitario, sin perjuicio de otras sanciones aplicables.

Por último, su disposición transitoria, establece que la ley entra en vigencia 18 meses después de su publicación en el Diario Oficial.

Fuente: Biblioteca del Congreso Nacional

Ley de Interoperabilidad de Fichas Clínicas

La ley 21.668 introduce modificaciones a la ley 20.584, de derechos y deberes en relación con atención en salud, con el objeto de establecer la interoperabilidad de las fichas clínicas.

Modifica el artículo 12 de la citada norma, actualizando la definición de la ficha clínica, que es un instrumento obligatorio que registra los antecedentes de salud de las personas, custodiada por uno más prestadores de salud. Esta ficha podrá ser electrónica, en papel o en cualquier otro soporte, siempre que se asegure el acceso, conservación y confidencialidad de los datos.

Asimismo, modifica su artículo 13 indicando que los prestadores de salud deben conservar la ficha clínica por al menos quince años y son responsables de su protección

y las de sus datos cumpliendo la ley N° 19628, sobre protección de la vida privada, y de permitir interoperabilidad con los otros prestadores de salud. En tanto, se añaden al listado de personas u organismos que a solicitud expresa podrán tener acceso a la información contenida en la ficha clínica a la Superintendencia de Salud, al prestador individual y a los profesionales de salud que atienden pacientes.

Finalmente, agrega un nuevo artículo 3º transitorio, el que indica que el Ministerio de Salud deberá actualizar el reglamento indicado en el artículo 13 en un plazo de 18 meses para adoptar las medidas que permitan la interoperabilidad de las fichas clínicas.

Fuente: Biblioteca del Congreso Nacional

RESUMEN DE JURISPRUDENCIA

Corte Suprema, rol 50.952-2022

Recurso de casación en el fondo, rechazado – Acciones de filiación pueden tener efectos hacia terceros, como en la reclamación de herencia – Reconocimiento de paternidad permite dar mejor derecho a los demandados que a los demandantes – No hay prescripción adquirida si no existe el corpus y animus de los reclamantes

En estos autos quedó asentado que el causante falleció el 1 de julio de 2003 y que los actores –representados por su madre por ser menores de edad– reclamaron su filiación no matrimonial en causa Rol C-1867-2003 del Segundo Juzgado de Letras de Talca, dada por medio de sentencia que se encuentra ejecutoriada el 25 de junio de 2012. En esta causa, los demandados son los mismos, quienes actuaron en la primera como continuadores de la persona del causante, y que la notificación de aquella demanda a los distintos demandados, se verificó en agosto de 2003.

Si bien las acciones indicadas tienen una naturaleza diversa, resulta evidente que la de filiación tiene como finalidad una serie de efectos que exceden a lo puramente sucesorio, existiendo una estrecha relación entre el reconocimiento del estado civil y la posibilidad de ejercer la acción de petición de herencia, en tanto, lo primero configura la condición de heredero que habilita para el ejercicio de la segunda. Así se advierte de diversas sentencias de la Corte Suprema en las cuales se ha discutido acerca de la necesidad de que el estado civil que habilita para ocupar la calidad de heredero se encuentre determinado con anterioridad o no al procedimiento en cual se ejerce la acción de petición de herencia.

Esta ligazón entre la acción de filiación y la eventual petición de herencia también se observa de los antecedentes que dieron origen al actual texto del art. 181 del Código Civil en virtud de la Ley N° 19.585. En el Primer Informe de la Comisión de Constitución del Senado se expuso sobre la recién referida disposición legal: “Por otro lado, creyó de toda lógica, desde el punto de vista de la certeza jurídica, particularmente considerando los efectos patrimoniales de la filiación del hijo frente a terceros, hacer salvedad de la validez de los derechos adquiridos y las obligaciones contraídas en el tiempo intermedio. Ello permite evitar dudas, por ejemplo, respecto de los actos celebrados por un curador del hijo, antes de que se determine la filiación de este, hecho que, de acuerdo al solo inciso primero, produciría efectos retroactivos. Pero la aplicación estricta de esta excepción a la retroactividad permitiría a los herederos del pariente fallecido en ese lapso alegar que se vulnerarían sus derechos adquiridos, que quedaron fijados a la época de apertura de la sucesión y delación de la herencia, esto es, a la muerte del causante, si participase en la sucesión el hijo cuya filiación se ha determinado con posterioridad. Para evitar esta interpretación, se dijo expresamente que el hijo concurrirá en las

sucesiones abiertas antes de la determinación de su filiación, cuando sea llamado en su calidad de tal. O sea, cuando habría estado incluido en la delación de la herencia si su filiación se hubiese determinado en forma previa a la muerte del causante. De esta manera, el hijo podrá ejercer las acciones propias de heredero, en especial la de petición de herencia, mientras no transcurran los plazos de prescripción”. Este último párrafo resulta relevante en lo que se viene decidiendo, ya que la sentencia que acoge la reclamación es declarativa y no constitutiva de filiación, y que las salvaguardas que ha indicado el legislador en la protección de derechos de terceros suponen que los efectos patrimoniales derivados de ella se encuentran sujetos a la prescripción conforme las reglas generales, de modo que quien haya obtenido sentencia favorable, y desea ejercer la acción de petición de herencia, dispondrá del plazo previsto en el art. 1269 del Código Civil, o bien, tratándose del heredero putativo, el contenido en el inciso final del art. 704 de dicho cuerpo legal.

En ese orden de ideas, como ya ha expresado esta Corte, no cualquier acto judicial tiene la virtud de detener la continuidad del curso del tiempo, puesto que para que ello ocurra es necesario que el recurso judicial tienda al reconocimiento del mismo derecho que se pretende hacer valer en la acción en la que se alega la interrupción, o bien, que dicho recurso judicial sea conducente para deducir la posterior demanda o implique la iniciación necesaria de su ejercicio procesal; entonces, es posible señalar que si el éxito de la acción de filiación es condición necesaria –pero no por se suficiente– del ejercicio de la acción de petición de herencia, el demandante de esta última ha salido de su inactividad ejerciendo la primera.

Luego, resulta necesario indicar que el término recurso judicial contenido en el art. 2503 del Código Civil, como ha precisado esta Corte en reiteradas oportunidades, debe ser interpretado ampliamente, y que la finalidad normativa se cumple mediante todo recurso judicial interpuesto por el acreedor en resguardo del derecho que le pertenece y al cual la prescripción que corre en su contra amenaza con extinguir, y no solamente la demanda que prevé y reglamenta el artículo 254 del Código de Procedimiento Civil (Corte Suprema 21 de noviembre de 1988. Revista de Derecho y Jurisprudencia, Tomo 85, Segunda Parte, Sección Primera, p. 206). Así también lo ha expresado la doctrina, al entender que este concepto de demanda judicial indicado, debe ser comprendido en un sentido más amplio que el técnico procesal, que incluye otras peticiones, solicitudes, reclamaciones (judiciales), para lo cual es destacado que el Código emplea el término ‘todo recurso judicial’, equivalente a cualquier recurso. (Daniel Peñailillo Arévalo, Daniel. ‘Los Bienes’. Thomson Reuters,

Santiago, 2019, p. 1063, citando a Alessandri, Somarriva y Vodanovic, 'Tratado de Derechos Reales', T.II N° 749, p. 35)

Atento lo razonado precedentemente, tampoco concurren los requisitos de la acción de prescripción adquisitiva extraordinaria impetrada por los demandantes reconvencionales, por cuanto carecen de la posesión requerida para adquirir por prescripción, al no haber estado nunca con el animus y el corpus sobre los bienes que conforman la herencia y, por lo tanto, nunca comenzó a correr el plazo de 10 años, el que en todo caso, se había interrumpido con la notificación de la demanda de reclamación de filiación en agosto de 2003, no apreciándose, en consecuencia, la contravención a los arts 700, 701, 2511, 2512 y 2517 del Código Civil.

De conformidad con lo reseñado en los motivos que preceden, se observa que los jueces del fondo han efectuado una correcta aplicación de la normativa atinente al caso que se trata, por cuanto los actores probaron su derecho a la herencia, al ser hijos del causante, por lo que concurren en el primer orden de sucesión de acuerdo a lo previsto en el art. 988 del Código Civil, gozando de preferencia sobre los demandados, quienes lo hacen en el tercer orden (art. 990 del mismo cuerpo legal), siendo procedente acoger la acción de petición de herencia, ya que, además, esta no se encuentra extinguida por no haber operado la prescripción adquisitiva del derecho real de herencia en favor de los demandados y demandantes reconvencionales".

De esta forma, los sentenciadores no incurrieron en las infracciones denunciadas por la recurrente, en especial, de los arts. 181, 1264, 1269 y 2517 del Código Civil, ya que dándose los presupuestos de la acción de petición de herencia y que esta no se encontraba extinguida, procedía acogerla.

Fuente: Poder Judicial

Corte de Apelaciones de Temuco, rol Familia-701-2023

Recurso de casación en la forma, acogido – deja sin efecto resolución de juez de familia que rechazó denuncia de violencia intrafamiliar – juez no cumplió con las exigencias establecidas en la ley para el procedimiento de autos, especialmente la fijación de objeto del juicio hechos a probar – la falta de estos elementos importa un vicio subsanable sólo por nulidad – ordena retrotraer el juicio a audiencia preparatoria.

El artículo 81 inciso final de la Ley 19.968 dispone que el procedimiento por actos de violencia intrafamiliar se regirá por las normas contenidas en este Párrafo y, en lo no previsto en ellas, por el Título III de esta ley. A su vez el artículo 61 ubicado en el Título III de la Ley regula las condiciones de desarrollo de la audiencia preparatoria, la concluye no con la dictación de la sentencia sino que la fijación de la fecha de la audiencia de juicio, la que deberá llevarse a efecto en un plazo no superior a treinta días de realizada la preparatoria (...) Cabe consignar que el artículo 66.- Contenido de la sentencia. La sentencia definitiva deberá contener: 4) El análisis de la prueba rendida, los hechos que estime probados y el razonamiento que conduce a esa conclusión (cons. 2).

El vicio que se denuncia es que no se respetaron en el proceso todas las etapas del desarrollo de la audiencia preparatoria legalmente establecida. Al efecto se indica que a la hora indicada y en la fecha señalada, esto es 26 de septiembre de 2023 a las 9:30 horas, se llevó a cabo la audiencia preparatoria de autos en donde, en presencia de denunciante, víctima y ofensora; se desarrolló la ratificación de la denuncia, la contestación de la misma se oyó a la víctima, se le interrogó, se emitió opinión del consejo técnico y se falló el asunto, rechazando la denuncia de autos. Obviando en el caso, la determinación del objeto del juicio, la fijación de hechos a probar, la oferta de prueba y, la respectiva citación de audiencia de juicio. Siendo este trámite esencial decretado por Ley para el fallo de la materia de autos, siendo así en el caso y dado que no ocurrió la instancia de oferta de prueba y no hubo audiencia de juicio, tampoco se cumple con las exigencias del artículo 66 de la Ley 19.968 (cons. 3).

Las exigencias del artículo 81 inciso final en relación con el 61 de la Ley 19.968 tienen carácter de imperativa en cuanto a que iniciado el procedimiento el juez debe ajustarse a dicha normativa y las etapas que la misma establece (cons. 4).

En el presente caso, nos encontramos ante una audiencia preparatoria donde se dictó sentencia inmediata, no obstante que luego de oídas la partes se debió continuar con lo dispuesto en el artículo 61 de la Ley 19.968, dada la supletoriedad del Título III de esta Ley en este proceso, obviando de este modo la determinación del objeto del juicio, la fijación de hechos a probar, la oferta de prueba y, la respectiva citación de audiencia de juicio. Siendo este trámite esencial (c. 5)

Fuente: Poder Judicial.



Este Boletín tiene una

Licencia Creative Commons BY 4.0:

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0>

REDES SOCIALES Y CONTACTO

- [sergioarenasab](#)
- [sergioarenasabogado](#)
- [sergioarenas.abogado](#)
- [995459643](#)