

MANUAL INSTRUCCIÓN DE SUMARIOS SANITARIOS

La Asociación Chilena de Municipalidades, en su permanente esfuerzo de servir a los gobiernos locales del país y a todas las autoridades y funcionarios municipales, ha elaborado el siguiente manual sobre sumarios sanitarios.

Este manual se hace especialmente relevante en el actual contexto de pandemia sanitaria por el COVID-19. Sin duda la crisis sanitaria, social y económica que la pandemia ha acarreado habría tenido consecuencias mucho más devastadoras para nuestro país si no es por el trabajo de los equipos de servicios sanitarios de las municipalidades y los miles de funcionarios de la Atención Primaria de Salud. A pesar de aquello, en los últimos meses han surgido una cantidad importante de sumarios sanitarios por parte de SEREMIs de Salud en contra de municipalidades por distintas situaciones de diversa gravedad que han acontecido en los territorios, y que en las últimas semanas han surgido dado el proceso de vacunación y su calendarización.

En las siguientes páginas se aborda de forma detallada qué es un sumario sanitario, cuáles son sus aspectos generales, cuáles son los actores intervinientes, qué rol cumplen las partes, cuáles pueden ser las amonestaciones y sanciones que podrían surgir, qué recursos se pueden interponer ante la sentencia, entre otras materias.

Esperamos que este documento sea de ayuda para el lector. Además, reiteramos la disposición de la AChM para resolver cualquier duda al respecto, especialmente desde su Dirección Jurídica.

¿QUÉ ES UN SUMARIO SANITARIO?

El sumario sanitario consiste en un “procedimiento administrativo especial, en virtud del cual la autoridad sanitaria, haciendo uso de su potestad fiscalizadora, investiga y constata hechos que puedan configurar infracción a la normativa sanitaria, representada por el Código Sanitario, incluyendo sus leyes complementarias, Reglamentos, Decretos y Resoluciones que puedan ser oponibles al fiscalizado, sancionándolos a través de una resolución denominada sentencia, mediante la cual se aplica la sanción sanitaria que corresponda, en contra de aquellas personas naturales o jurídicas que resulten responsables de ello o, en caso de no acreditarse la infracción o la responsabilidad, se las sobresea o se las absuelva”¹.

ASPECTOS GENERALES DE PROCEDIMIENTO

1. Normativa aplicable

Se rige por las disposiciones contenidas en el Libro Décimo del Código Sanitario (artículos 161 a 173), y tiene aplicación supletoria la Ley 19.880, Establece bases de los procedimientos administrativos que rigen los actos de los órganos de la Administración del Estado.

2. Principio de Publicidad del sumario sanitario

El sumario sanitario es público, de manera que se permite el conocimiento de los contenidos y fundamentos de las decisiones que se adopten en él.

Además, en virtud lo dispuesto en el artículo 21 N°1 b) y N° 2 de la Ley N° 20.285 de Transparencia de la función pública y de acceso a la información de la administración del Estado, son

¹ Manual de Fiscalización Sanitaria MINSAL 2012. En el desarrollo del presente manual se ha seguido dicho documento.

públicos los antecedentes y actuaciones que constan en el expediente del sumario sanitario, así como los documentos que le sirvan de sustento o complemento directo o esencial, por lo que cualquier persona podría tener acceso a él, debiendo solicitarse las copias respectivas por escrito y a su costo cumpliéndose los requisitos establecidos en la ley previamente citada.

3. Notificaciones

Existen cuatro modalidades idóneas para realizar la notificación de las resoluciones del sumario sanitario:

- a) Personal;
- b) Por Cédula;
- c) Por Carta Certificada; y
- d) Notificación tácita.

4. Cómputo de plazos.

Los plazos de días son de hábiles administrativos, esto es en su computo se excluyen los días sábados, domingos y festivos.

¿CÓMO SE INICIA?

Sólo puede iniciarse:

- a) De oficio; y
- b) Por denuncia.

DE OFICIO

Constituye la primera vía de inicio del sumario sanitario. Es la manifestación concreta de las facultades y atribuciones propias de la autoridad sanitaria, y se genera a partir del Acta de Inspección.

POR DENUNCIA

Consiste en el aviso escrito que cualquier persona hace a la autoridad sanitaria de la existencia de un hecho constitutivo de una infracción sanitaria.

INSPECCIÓN PREVENTIVA

1. Facultades de la etapa de inspección

En virtud de lo dispuesto en el artículo 155 del Código Sanitario la autoridad sanitaria se encuentra facultada para proceder a la inspección de cualquier sitio o local, de propiedad pública o privada y a registrar su contenido, en cuanto a realizar un examen de los bienes que los guarnecen, las condiciones en que se encuentran, las personas encargadas o que los operan, los requisitos que cumplen en el caso que ello sea relevante y, en general, la forma como se desarrolla la actividad sujeta a la inspección.

En el caso de que se trate de lugares cerrados, para abrir los ingresos será preciso que previamente la autoridad emita una resolución ordenando el allanamiento para superar los obstáculos que se oponen al ingreso, caso en el cual la autoridad podrá pedir, si lo considera necesario, que Carabineros de Chile preste el auxilio de la fuerza pública. Dicha resolución deberá ser elaborada por el Departamento Jurídico respectivo.

La resolución que ordene el allanamiento será notificada en el lugar al dueño, arrendatario o encargado de su conservación o custodia y, de no ser habido, a cualquiera persona adulta que se encuentre en el lugar. En el evento que el lugar esté desocupado se dejará constancia de esta circunstancia. (Artículo 157 del Código Sanitario).

Al practicarse la inspección y registro de un lugar se invitará al dueño, arrendatario o encargado del local para que participe

presencialmente de la diligencia y, en su defecto, a cualquier adulto, miembro de la familia o tercero que se encuentre presente. (Artículo 158 del Código Sanitario).

En el evento que surja la necesidad de identificar o separar especies, se procederá a su inventario y decomiso. En este caso, la autoridad podrá optar, mientras resuelve respecto de estos bienes, por la alternativa de trasladarlos en su totalidad o una muestra suficiente para su análisis, a un recinto de su dependencia; dejarlos bajo acta de retención hasta que se obtenga más información, o bien, aislarlos y sellarlos bajo apercibimiento de lo dispuesto en los artículos 270 y 271 del Código Penal, que regulan el delito de rotura de sellos puestos por la autoridad pública.

2. Rol de Ministro de Fe

En la inspección debe participar, uno o más funcionarios de la Secretaría Regional Ministerial de Salud, en calidad de Ministro de Fe, que tenga la condición de funcionario público de dicha entidad, ya sea titular, o contratado regido por el Estatuto Administrativo u otro, como por ejemplo el Código del Trabajo o ley 19.664 (Artículo 156 del Código Sanitario).

Como ministro de fe pública el funcionario, los hechos constatados en el acta de inspección certifican que los hechos plasmados son verídicos, salvo prueba en contrario.

3. Acta de inspección

El acta deberá levantarse con copia, en el lugar en el que se practica la diligencia de inspección, empleando una letra clara y legible.

Constituye un instrumento público

Contenido del Acta de Inspección.

- a) Lugar y naturaleza del establecimiento en que se realiza la inspección, indicación de la comuna en que se efectúa la diligencia, la fecha con indicación de día, mes, año y hora;
- b) Individualización completa de la persona, natural o jurídica y su representante legal si fuere posible, que realiza la actividad que se inspecciona, la individualización comprenderá su nombre y apellidos, cédula nacional o extranjera de identidad, domicilio indicándose bajo qué calidad realiza la actividad, es decir, si la realiza como propietario, arrendatario, concesionario u otra calidad diferente;
- c) Hechos que constituyen la eventual infracción a la normativa sanitaria presuntamente infringida y alusión a ésta, con su respectiva denominación si fuere posible;
- d) Inventario de bienes decomisados y circunstancias de su resguardo si procede;
- d) Citación de la persona natural o jurídica o su representante legal, a la audiencia cuyo lugar, fecha y hora se señale², indicando la necesidad de que concurra con los medios probatorios que permitan desvirtuar los hechos que constituyen transgresiones sanitarias y con un poder válido, en los términos del artículo 22 de la ley N° 19.880, para representar a quién corresponda, todo ello bajo apercibimiento de procederse en su rebeldía. Con lo anterior se da inicio al sumario sanitario y dicha audiencia será de contestación y prueba;
- f) Individualización de las personas que asistieron al acto de inspección en los términos referidos en la letra b, quienes suscriben, así como también de la persona que recibe copia del acta levantada;

² Usualmente la citación es para el día siguiente, lo que dificulta la preparación de una adecuada defensa.

g) Constancia de cualquier negativa a la recepción de la copia del acta o a su suscripción si procediere;

h) Individualización del funcionario que actúa como Ministro de Fe y la dependencia de la Secretaría Regional Ministerial de Salud a la cual representa. Se deberán individualizar las personas que acompañan al personal fiscalizador, quienes deberán también firmar el documento.

4. Amonestación y exigencias bajo apercibimiento

En el evento que los hechos de los que da cuenta el Acta de Inspección constituyan una primera infracción sanitaria y no sean un grave riesgo para la salud de la población, la autoridad podrá dictar una resolución que amoneste al infractor y le plantee las exigencias que deberá cumplir, dentro de un plazo prudencial, bajo apercibimiento de instruirse un sumario, lo que se constatará con una nueva inspección al vencimiento de dicho plazo.

Sin perjuicio de lo expuesto, ello no obsta a que si la autoridad sanitaria lo estima pertinente, se inicie un sumario sanitario, y en caso de constatarse la infracción y la responsabilidad del fiscalizado, se aplique la sanción que corresponda.

5. Medidas sanitarias de emergencia

En virtud de lo dispuesto en el artículo 178 del Código Sanitario el Ministro de Fe, si los hechos detectados dan cuenta de un riesgo evidente o inminente a la salud pública, con el solo mérito del Acta de Inspección podrá éste ordenar la adopción de alguna o varias de las siguientes medidas de emergencia:

- a) Clausura;
- b) Prohibición de funcionamiento de casas, locales y establecimientos;
- c) Paralización de faenas;
- d) Decomiso;

- e) Destrucción; y
- f) Desnaturalización de productos.

Una vez aplicada la medida de emergencia que se haya resuelto y entregada copia al afectado, el Ministro de Fe debe poner el hecho en conocimiento inmediato de la autoridad o jefe directo con el objeto de que se dicte una Resolución mediante la cual se deje sin efecto la medida adoptada, o bien se la ratifique, caso en el cual se procederá a ordenar la instrucción del correspondiente sumario sanitario.

AUDIENCIA

Constituye un trámite básico del procedimiento. Se debe concurrir con todos los medios probatorios, incluidos los testigos.

En caso de haberse iniciado por denuncia, el denunciante deberá ratificarla y tendrá la oportunidad de exponer lo que estime pertinente, pudiendo aportar las pruebas que sean necesarias. El sumariado presentará sus descargos verbalmente o por escrito.

Se levantará acta en la cual se consignarán los descargos, a través de la declaración respectiva, y todos los medios de prueba que se acompañen, los que se agregarán en forma inmediata al expediente.

Una vez concluida la declaración, procederá el declarante y el funcionario a cargo de esta diligencia a firmar el acta, previa individualización de cada uno.

Solicitud de nuevo día y hora para audiencia, deberá estar debidamente fundada y será resuelto de acuerdo a las instrucciones impartidas en cada Secretaría Regional Ministerial de Salud.

Rebeldía. Si no concurre el sumariado, se deberá levantar acta dejando testimonio de la inasistencia. En este caso, el

procedimiento se tramitará en rebeldía del infractor, pudiendo dictarse sentencia de inmediato.

COMPARECENCIA

La asistencia del fiscalizado a la audiencia ante la autoridad sanitaria se efectuará de la siguiente manera:

- a) Tratándose de personas naturales, éstas deberán concurrir personalmente o representadas por un tercero mediante mandato o poder suscrito ante notario, de acuerdo al artículo 22 de la ley N° 19.880.
- b) En el caso de las personas jurídicas, comparecerá el representante legal acompañando fotocopia del instrumento donde conste su personería, o bien un apoderado acompañando poder extendido ante notario y escritura social donde conste la personería del poderdante.

Si los documentos que se acompañen, en los que conste la representación invocada, no son suficientes para otorgar la certeza que el caso requiere, se exigirá que se acompañen los certificados de vigencia que correspondan.

MEDIOS PROBATORIOS

Podrán aportarse por el sumariado y el denunciante, en caso de existir, todo clase o tipos de medios probatorios, tendientes a desvirtuar lo constatado por el funcionario fiscalizador al levantar el acta de inspección o bien a mitigar la responsabilidad, aun cuando no se llegue a desvirtuar el acta.

De no aportarse medios de prueba, se dictará sentencia con el solo mérito del acta y de los descargos que se hayan formulado por el presunto infractor. Sin perjuicio de ello se ponderarán también los informes que se hayan requerido tanto a las

unidades técnicas de la autoridad sanitaria como a otros órganos del Estado o a entidades privadas.

Además, la autoridad sanitaria, en el marco del proceso, tiene la facultad para investigar, tomar declaraciones, requerir de otras autoridades o personas las diligencias que estime necesarias para una completa investigación de los hechos presuntamente consignados como infracción.

SANCIONES SANITARIAS

Conforme a las disposiciones contenidas en el Código Sanitario, la infracción de sus normas, de los reglamentos y resoluciones de la autoridad sanitaria, pueden ser castigadas con las siguientes sanciones:

- a) Amonestación;
- b) Multa desde 0,10 UTM a 1.000 UTM;
- c) Clausura;
- d) Cancelación de la autorización sanitaria;
- e) Paralización de obras;
- f) Comiso;
- g) Desnaturalización de los productos; y
- h) Destrucción de los productos.

GRADUACIÓN DE SANCIONES

Pese a no estar regulado, el Manual del MINSAL, establece que atendido el amplio rango que el Código Sanitario y otras leyes le entregan para la aplicación de una sanción pecuniaria como

también en el caso de una medida sanitaria, se considerará, entre otros, los siguientes criterios para la graduación de las sanciones:

a) **Repercusión epidemiológica.** Riesgo sanitario o daño causado en la población.

b) **Tipo de actividad económica o entidad económica infractora.** Bajo este criterio, se han agrupado diferentes tipos de actividades las cuales de acuerdo a la magnitud del giro económico que desarrollan y el grado de impacto que tienen en la comunidad al constatarse alguna infracción sanitaria, por ejemplo:

Tipo I: Comercio ambulante de alimentos, carros y kioscos con elaboración y expendio de alimentos, almacenes, microempresas, expendios de alimentos (sin elaboración), amasanderías, cafeterías y fuentes de soda, soluciones particulares de agua potable y alcantarillado y viviendas con focos de insalubridad menor.

Tipo II: Restaurantes, farmacias, piscinas, fábricas de alimentos, minimarkets, pequeña y mediana industria, casinos de alimentos, camping, balnearios, playas.

Tipo III: Supermercados, centros comerciales, vertederos y rellenos sanitarios, constructoras, laboratorios, clínicas, organismos públicos con actividad industrial y, en general, todos los casos en los que la sanción tenga un efecto multiplicador.

c) El **impacto social o sanitario** que pueda ocasionar la aplicación de alguna medida sanitaria.

d) **Agravantes** tales como: maltrato físico o verbal al funcionario, ocultamiento de antecedentes, negativa de cooperar con la investigación, rotura de sellos, etc.

e) **Atenuantes** tales como cooperación con la investigación, subsanación de deficiencias debidamente acreditadas antes de la

dictación de la sentencia, adopción voluntaria de medidas sanitarias.

f) **Reincidencia en la infracción.** Se entenderá como reincidencia la infracción por segunda o sucesiva oportunidad, por parte del mismo sumariado, de una disposición sanitaria específica, que haya sido sancionada por una sentencia sanitaria ejecutoriada o que cause ejecutoria, dictada dentro de los 12 meses anteriores a la comisión de aquella.

PAGO DE LA MULTA

El pago de la multa deberá hacerse en la caja de la Secretaría Regional Ministerial de Salud o en la oficina respectiva, en dinero efectivo o en documento al día. Si el documento no fuere pagado por el librado, se entenderá que no se ha pagado la multa.

La multa se debe establecer en UTM (Unidad Tributaria Mensual) y el valor aplicable para calcular el monto de la multa será aquel que corresponda a la fecha del pago efectivo de la misma. Además, se aceptará como medio de pago las tarjetas de débito y crédito, en caso de existir convenios con entidades financieras legalmente establecidas que así lo permitan en la medida que el monto pagado por la entidad emisora de la tarjeta sea igual al de la multa.

COBRO DE MULTA

Las resoluciones que establezcan las infracciones y determinen las multas tendrán mérito ejecutivo y se harán efectivas de acuerdo con los artículos 434 y siguientes del Código de Procedimiento Civil.

TÉRMINO DEL SUMARIO SANITARIO

Existen dos formas de finalizar el sumario sanitario:

1. Por resolución que ordena el sobreseimiento

En caso de que no sea posible finalizar la investigación de los hechos o bien, una vez finalizada no se logre determinar la existencia de la infracción sanitaria o la individualización exacta de los eventuales infractores, se dictará una resolución fundada que ordenará el sobreseimiento temporal o definitivo del sumario, conforme a los antecedentes tenidos a la vista por la autoridad sanitaria. Dicha resolución deberá ser notificada, cuando corresponda, al o los sumariados.

2. Sentencia

La sentencia estará contenida en una resolución administrativa, exenta del trámite de toma de razón en Contraloría General de la República, que contendrá los antecedentes que le sirven de fundamento (parte expositiva), la calificación jurídica de los hechos y ponderación de los medios de prueba que se han tomado en consideración para tener o no por acreditados los hechos y la responsabilidad que en ellos cabe al infractor, (parte considerativa), y finalmente, se contendrá la decisión de la Secretaría Regional Ministerial de Salud (parte decisoria o resolutive).

La sentencia sanitaria es el acto jurídico administrativo de carácter terminal del sumario sanitario, que contiene la voluntad formal y decisoria de la autoridad sanitaria, en cuanto a si los hechos investigados configuran infracción a la normativa sanitaria y, con su mérito, procede a condenar o absolver al presunto infractor.

3. Tipos de sentencias sanitarias:

a) **Condenatoria**, cuando se establezca la ocurrencia de la infracción, procediendo en tal caso la aplicación de alguna de las

sanciones ya señaladas. En este caso la propia resolución informará al afectado los recursos que puede interponer para impugnarla y los plazos con que cuenta para ello.

b) **Absolutoria**, en caso de no acreditarse la infracción o la responsabilidad del sumariado.

4. Contenido obligatorio de la sentencia.

1. Fecha y lugar de emisión;

2. Parte enunciativa:

a) Antecedentes de tramitación del sumario (Número de rol y oficina o departamento donde se originó, etc.)

b) Especificación genérica del Acta de Inspección o de la Denuncia en su caso.

c) Individualización completa del infractor.

d) Descripción de los hechos investigados.

e) Acta de comparecencia, Acta de la audiencia o constancia de inasistencia y rebeldía del infractor.

3. Parte considerativa:

a. Análisis de los hechos investigados y de los descargos formulados.

b. Ponderación de los medios de prueba agregados al expediente.

c. Tipificación o configuración de la infracción, señalando los artículos correspondientes de las normas infringidas.

d. Especificación de la atribución legal de la autoridad o su delegado, para sancionar o absolver, según corresponda.

4. Parte resolutive:

a. Decisión de la autoridad, condenando o absolviendo.

- b. Aplicación de sanción pecuniaria (multa), con expresa indicación del lugar de pago de la misma.
 - c. Aplicación de sanción sanitaria, y plazo para su ejecución cuando corresponda.
 - d. Dependencia a cargo de la fiscalización del cumplimiento de las medidas.
 - e. Apercibimiento legal.
 - f. Forma de notificación de la sentencia.
5. Indicación de los recursos procedentes para impugnar la sentencia, plazo para interponerlos y la autoridad competente para conocerlos.
6. Identificación y firma de la autoridad que resuelve.

ABANDONO DEL PROCEDIMIENTO EN EL SUMARIO SANITARIO

En el procedimiento del sumario sanitario, la inactividad del denunciante no da origen al término del procedimiento por abandono, el que seguirá substanciándose de oficio según la entidad del hecho denunciado, de conformidad con las normas generales del procedimiento administrativo, dado el interés general protegido, esto es, la salud pública.

RECURSOS QUE PROCEDEN CONTRA LA SENTENCIA

Una vez notificada la sentencia, el sumariado tiene derecho a que se proceda a la revisión de ese acto administrativo, a través de dos vías, administrativa y judicial.

1. Recurso administrativo de reposición

Establecido expresamente en el artículo 59 de la Ley 19.880, se puede definir como el medio de impugnación que se interpone ante la misma autoridad que dictó el acto administrativo, a fin que lo deje sin efecto o lo modifique.

Se debe interponer dentro de 5 días hábiles contados desde que se notifique lo resuelto por la autoridad sanitaria, siendo un plazo de carácter fatal.

2. Recurso administrativo extraordinario de revisión

Establecido en el Artículo 60 de la Ley 19.880, constituye una acción especialísima, de carácter extraordinario, que se deduce, en materia sanitaria, ante la misma autoridad que dictó la resolución impugnada, siempre que se cumplan alguna de las siguientes hipótesis:

- a) Que la resolución se hubiera dictado sin el debido emplazamiento, es decir, que el fiscalizado no hubiera sido citado o concurriendo a la citación no hubiera sido oído o admitida la presentación de descargos.
- b) Que, al dictar la resolución, se hubiera incurrido en manifiesto error de hecho y que éste haya sido determinante para la decisión adoptada, o que aparecieran documentos de valor esencial para la resolución del asunto, ignorados al dictarse el acto o que no haya sido posible acompañarlos al expediente administrativo en aquel momento.
- c) Que por sentencia ejecutoriada se haya declarado que el acto se dictó como consecuencia de prevaricación, cohecho, violencia u otra maquinación fraudulenta.
- d) Que en la dictación de la resolución hayan influido, de modo esencial, documentos o testimonios declarados falsos por sentencia ejecutoriada posterior a aquella resolución, o que

siendo anteriores, no hubiesen sido conocidos oportunamente por el interesado.

El plazo para interponer el recurso será de un año que se computará desde el día siguiente a aquél en que se dictó la resolución en los casos de las letras a) y b); en el caso de las letras c) y d), toda vez que requiere la tramitación previa de un juicio, dicho plazo se cuenta desde que la sentencia quede ejecutoriada, salvo que ella preceda a la resolución que sancionó al fiscalizado, caso en el cual el plazo se computará desde el día siguiente al de la notificación de ésta.

Como se observa se trata de la concurrencia de requisitos de carácter extraordinario, lo que lleva entonces a considerar la procedencia de este recurso de manera estricta, por parte de la autoridad sanitaria.

3. Recurso de reclamación judicial

El recurso o reclamación judicial, es la acción judicial consagrada en el artículo 171 del Código Sanitario, mediante la cual, el sumariado somete a los Tribunales Ordinarios de Justicia el cuestionamiento o controversia respecto de lo resuelto por la autoridad sanitaria, con el fin de que dichos Tribunales, mediante una sentencia jurisdiccional determinen si los hechos denunciados fueron comprobados en el sumario, si tales hechos constituyen una infracción a la normativa sanitaria y si la sanción aplicada corresponde o no a la infracción cometida.

La acción de reclamación se interpone contra la sentencia que resuelve el sumario sanitario, dado que el objeto controvertido es el fondo del asunto, y no contra de la resolución que se pronuncia sobre la reposición, ya que ésta sólo resuelve la revisión de un acto administrativo preexistente.

El procedimiento corresponderá al del juicio sumario previsto en el Código de Procedimiento Civil.

El Tribunal competente para conocer de la reclamación, conforme lo dispuesto en el artículo 134 del Código Orgánico de Tribunales, es el Tribunal Civil correspondiente al domicilio del demandado, en este caso, la Secretaría Regional Ministerial de Salud, quien comparecerá representada judicialmente por el Consejo de Defensa del Estado.

Por Sentencia del Tribunal Constitucional, en mayo de 2009, fue derogado el párrafo del artículo 171 del Código Sanitario, que exigía como requisito previo para interponer la acción judicial, el pago de la multa.

El plazo para deducir esta reclamación es de 5 días hábiles, de carácter fatal, conforme lo dispuesto el mismo artículo, el que empezará a correr a contar de la notificación efectuada de la resolución que imponga la sanción.

La interposición de esta acción no suspende el cumplimiento de las sanciones y medidas dispuestas en la resolución que puso fin al sumario sanitario, salvo para la multa o que se ordene expresamente por el Tribunal mediante sentencia ejecutoriada o que cause ejecutoria.

INTERPOSICIÓN DE USO CONJUNTO DE LA VÍA ADMINISTRATIVA Y JURISDICCIONAL

La interposición de la reclamación judicial extingue el derecho de recurrir ante la administración; no obstante, si se opta primero por la interposición de un recurso administrativo, se interrumpe el plazo para interponer posteriormente el recurso de reclamación judicial, el que volverá a contarse desde la fecha que se notifique el acto que la resuelve o, en su caso, desde que la reclamación se entienda desestimada por el transcurso del plazo, de acuerdo al artículo 54 de la Ley 19.880.