

# SUPERINTENDENCIA DE SALUD

Intendencia de Prestadores de Salud  
Subdepartamento de Sanciones y Apoyo Legal

PAS N°5.007.981-2021

RESOLUCIÓN EXENTA IP/N° 6059

SANTIAGO, 23 SEP 2024

## VISTO:

Lo dispuesto en la Ley N°19.880, que establece las Bases de los Procedimientos Administrativos que rigen los actos de los Órganos de la Administración del Estado; en los artículos 141, incisos penúltimo y final; 141 bis; 173, incisos séptimo y octavo, y 173 bis; del D.F.L. N°1, del Ministerio de Salud, de 2005; como asimismo en los artículos 121 N°11, 126 y 127 del mismo cuerpo legal; lo previsto en la Resolución N°7, de 2019, de la Contraloría General de la República; y en la Resolución RA 882/52/2020, de 2 de marzo de 2020, de la Superintendencia de Salud.

## CONSIDERANDO:

- 1° Que, mediante Resolución Exenta IP/N°1.378, de 17 de marzo de 2023, se acogió el reclamo N°5.007.981, de 26 de junio de 2021, interpuesto en contra de Clínica Santa María, ordenándole corregir la irregularidad detectada, mediante la corrección de su procedimiento de Admisión al Servicio de Urgencia, suprimiendo la exigencia de pagarés, cheques, dinero o cualquier otro instrumento financiero para garantizar el pago o condicionar de cualquier otra forma la atención de un paciente en condición de urgencia. Además, se procedió a formularle el cargo por la eventual infracción a lo dispuesto en el artículo 141, inciso penúltimo, del D.F.L. N° 1, de 2005, de Salud, motivada en los antecedentes que evidenciaron que exigió la suscripción de un pagaré, el día 31 de diciembre de 2020, mientras la paciente cursaba un cuadro de riesgo vital y/o secuela funcional grave.  
  
En contra de la Resolución Exenta IP/N°1.378, arriba individualizada, el prestador solicitó la invalidación del procedimiento administrativo de reclamo, y en subsidio, interpuso recurso de reposición, con jerárquico en subsidio. La invalidación, como el recurso de reposición fueron rechazados por la Resolución Exenta IP/N°2.770, de 22 de junio de 2023, e, igualmente, fue rechazado el recurso jerárquico, mediante la Resolución Exenta SS/N°1.098, de 30 de octubre de 2023.
- 2° Que, en los descargos, presentados el 28 de marzo de 2023, conjuntamente con los referidos recursos, el prestador alegó, en lo fundamental, que: a) su actuar se ha ceñido a la normativa vigente, ajustándose su protocolo a la misma, que considera la debida certificación de la condición de urgencia vital y/o de riesgo de secuela funcional grave, como una responsabilidad y función propia y exclusiva del médico tratante, lo cual ha sido corroborado por el ente contralor, mediante Dictamen N°14.107, de 12 de marzo de 2012, por lo que mal podría ella *"interferir en la forma en que el médico aplica su criterio médico y los principios propios de su conocimiento y experiencia en la elaboración de hipótesis diagnóstica o determinación de su condición de salud"*; b) la paciente no se encontraba en una situación de urgencia vital, conforme se aprecia de los antecedentes clínicos del caso; y c) la sentencia del procedimiento arbitral, Rol N°9.847-2021, que sirvió de base para determinar la condición de urgencia de la paciente, carece de análisis, revisión y conclusiones técnicas, que permitan determinar en que se sustenta dicha calificación. Alega que tampoco ha podido intervenir en el mencionado procedimiento. Finalmente señala que no se ha realizado cuestionamiento alguno al hecho de que la paciente, previo a ser atendida en el Servicio de Urgencia, había sido trasladada desde otros centros, en los cuales no se determinó la condición de urgencia.  
  
Por todo ello, solicita que se tengan por formulados sus descargos, acogerlos, declarando, en definitiva, que no procede sanción alguna en su contra.
- 3° Que, sobre el alegato recogido en la letra a), del considerando anterior, relativo a la certificación de la condición de urgencia, la que sería una facultad propia y exclusiva del médico tratante, cabe reiterar lo señalado en el considerando N°8, de la Resolución Exenta IP/N°2.770, en lo referente a la jurisprudencia administrativa que la Contraloría General de la República ha emitido últimamente sobre la materia. Así, el ente contralor, mediante Dictamen N°90.762, de 21 de noviembre de 2014, le ha reconocido a la Superintendencia de Salud atribuciones para determinar la condición de Urgencia Vital de los pacientes, situación que puede ser objetivada por el correspondiente análisis médico en base a todos los antecedentes clínicos disponibles, lo que fue reiterado posteriormente por el Dictamen N°36.152, de fecha 7 de mayo de 2015. A mayor abundamiento, dichas facultades han sido ratificadas por los

Tribunales Superiores de Justicia, por lo que compete reiterar lo señalado en el considerando N°6, de la Resolución Exenta IP/N°1.098, que resolvió el recurso jerárquico. A raíz de lo anterior, es posible hacer nuestro lo resuelto en el procedimiento arbitral N°9.847-2021 de la Intendencia de Fondos y Seguros Previsionales, que determinó que la paciente cursaba un cuadro de riesgo vital y/o de riesgo de secuela funcional grave, al momento de su ingreso el día 31 de diciembre de 2020.

- 4° Que, asimismo, y en relación al descargo en análisis, debe tenerse especialmente presente que la certificación de la condición de urgencia constituye un requisito administrativo para el otorgamiento del beneficio financiero de la Ley de Urgencia, sustancialmente diferente del objeto de la prohibición por cuya infracción se formuló cargo, toda vez que, si bien, el citado beneficio se relaciona con el estado de salud de riesgo vital o de secuela funcional grave de un paciente, su objetivo es asegurar financieramente al prestador de salud respecto del pago de las prestaciones, por lo que cede en su propio beneficio y garantía. Por el contrario, la prohibición del artículo 141, inciso penúltimo, materia de este acto administrativo, busca concretar los derechos fundamentales contemplados en el N°1 y el N°9, del artículo 19, de la Constitución Política de la República, garantizando a toda persona los derechos individuales a la vida, a la integridad física y síquica y a la protección de su salud, esto es, y en concreto, otorgando protección a los pacientes -que se encuentren en el curso de un cuadro de riesgo vital o riesgo de secuela funcional grave, hasta su real estabilización- de las exigencias que un establecimiento asistencial pudiere hacerle abusando de su posición dominante en la relación asimétrica que concierne entre ambos, quien no está en situación de resistirlas. Así las cosas, y para estos efectos, no es admisible extrapolar un requisito administrativo con fines financieros para efectos de otorgar protección a los bienes jurídicos constitucionales señalados precedentemente;
- 5° Que, sobre lo señalado en la letra b) del considerando 2°, cabe señalar que ello parece un mero disenter de la clínica, sin que a su alegación acompañe nuevos antecedentes, que permitan modificar lo ya resuelto, en lo referente a la determinación de la condición de riesgo vital de la paciente, de acuerdo con la información clínica contenida en el Juicio Arbitral N°9.847-2021, la que fue incorporada a este procedimiento sancionatorio, por lo que al respecto compete reiterar lo establecido en los considerandos N°3 y N°5, de la Resolución Exenta IP/N°1.378, rechazando en este punto su descargo.
- 6° Que, en lo que respecta al descargo de la letra c), del considerando 2°, que guarda relación con una supuesta falta de análisis técnico sobre la calificación de urgencia de la paciente, cabe señalar que, esta Intendencia debe propender a la unidad de acción, especialmente cuando se trata de dos unidades de un mismo organismo, lo que obliga a que se adopten las medidas tendientes a evitar cualquier colisión o interferencia en el ejercicio de ellas. A su vez, el prestador no puede desconocer el análisis realizado respecto a los antecedentes clínicos que el mismo aportó, y que fueron puestos a la vista en este procedimiento. Por todo ello, cabe al respecto reiterar lo dicho en el considerando 3° de la Resolución Exenta SS/N°1.098, de 30 de octubre de 2023, rechazando el descargo planteado por la Clínica.
- Finalmente, dado que el prestador no niega la exigencia de la suscripción del pagaré el día 31 de diciembre de 2020, momento en que la paciente ingresó a su Servicio de Urgencia, por un cuadro de riesgo vital, se confirma de esta manera la hipótesis infraccional en cuestión.
- 7° Que, rechazados los descargos, y encontrándose acreditada la exigencia de un pagaré, y acreditado, también, el hecho que dicha exigencia fue realizada mientras la paciente cursaba una condición de riesgo vital, cabe tener por configurada la conducta infraccional del artículo 141, inciso penúltimo, del D.F.L. N° 1, de 2005, de Salud, por lo que corresponde ahora pronunciarse sobre la responsabilidad de la Clínica en esa conducta.
- 8° Que, la determinación de dicha responsabilidad implica analizar si se incurrió en culpa infraccional, esto es, si el prestador imputado contravino su deber legal de cuidado general en el acatamiento de las leyes y demás normativa que regulan sus actividades específicas en cuanto prestador institucional de salud, por causa de un defecto organizacional que haya permitido dicha contravención.
- En el presente caso se tiene que, en efecto, el prestador no previó, ni evitó, diligentemente la inobservancia del artículo 141, inciso penúltimo, mediante el uso exigible de sus facultades de dirección, vigilancia y control de la actividad que desempeña, por cuanto no consta que a la época de la conducta reprochada haya desplegado acciones y emitido directrices que se hicieran cargo institucional y acabado del riesgo de comisión de la infracción al citado artículo. Dicha ausencia de acciones y directrices constituyen, precisamente, la contravención al deber de cuidado indicado y, por tanto, configuran la culpa infraccional de la Clínica Santa María en el ilícito cometido.
- 9° Que, en consecuencia, establecida la infracción del artículo 141, inciso penúltimo, del D.F.L. N° 1, de 2005, de Salud, corresponde sancionar al prestador conforme a las normas previstas en el artículo 121, N°11, del mismo cuerpo normativo, que disponen la imposición de una multa de 10 hasta 1.000 unidades tributarias mensuales, pudiendo ésta aumentarse en la proporción que indica en caso de reincidencia. Asimismo, prevé la sanción accesoria de eliminación temporal del Registro de Prestadores Acreditados en Calidad que lleva esta Intendencia hasta por dos años.
- 10° Que, en consecuencia, atendida la gravedad del hecho de haber condicionado -mediante la exigencia de un pagaré- la atención de salud requerida por una paciente en condición de riesgo vital, y ponderando las demás circunstancias particulares del caso que nos ocupa, esta Autoridad estima adecuada y proporcional, a fin de cumplir con sus fines propios, la imposición de una sanción de multa por la cantidad de 700 Unidades Tributarias Mensuales.
- 11° Que, según las facultades que me confiere la ley, y en mérito de lo considerado precedentemente;

**RESUELVO:**

1. SANCIONAR a Clínica Santa María, Rut. 90.753.000-0, domiciliada en Av. Santa María N°410, comuna de Providencia, ciudad de Santiago, Región Metropolitana, con una multa a beneficio fiscal de 700 Unidades Tributarias Mensuales, por infracción al artículo 141 inciso penúltimo, del D.F.L. N°1, de 2005, de Salud.
2. Se hace presente que el pago de la multa deberá efectuarse en el plazo de 5 días hábiles desde la notificación de la presente resolución, a través del sitio web de la Tesorería General de la República ([www.tgr.cl](http://www.tgr.cl)), sección "Pago de Impuestos Fiscales y Aduaneros", donde se dispondrá oportunamente el respectivo formulario de pago (Formulario 107).

**REGÍSTRESE, NOTIFÍQUESE Y ARCHÍVESE**



*Carmen Monsalve Benavides*  
**CARMEN MONSALVE BENAVIDES**  
**INTENDENTA DE PRESTADORES DE SALUD**  
**SUPERINTENDENCIA DE SALUD**

En contra de la presente Resolución puede interponerse, ante este Organismo, recurso de reposición y/o recurso jerárquico, conforme a la Ley N° 19.880, que establece bases de los procedimientos administrativos que rigen los actos de los Órganos de la Administración del Estado, dentro del plazo de cinco días hábiles, contado desde la fecha de su notificación, pudiendo solicitarse conjunta y fundadamente la suspensión del cumplimiento de la multa impuesta mientras se resuelven los citados recursos.

*[Signature]*  
**CCG/AGR**

**DISTRIBUCIÓN:**

- Director y representante legal del prestador
- Subdepto. Sanciones, IP
- Unidad de Registro, IP
- Unidad de Control de Gestión
- Oficina de Partes
- Expediente
- Archivo

Certifico que el documento que antecede es copia fiel de su original, la Resolución Exenta IP/N° 6059, con fecha de 23 de septiembre de 2024, la cual consta de 3 páginas y se encuentra suscrita por la Sra. Carmen Monsalve Benavides en su calidad de Intendenta de Prestadores de Salud, de la Superintendencia de Salud.



*Ricardo Cerceda Adaro*  
**RICARDO CERECEDA ADARO**  
Ministro de Fe