

SUPERINTENDENCIA DE SALUD

Intendencia de Prestadores de Salud
Subdepartamento de Sanciones y Apoyo Legal

PAS N°5.008.201-2021

RESOLUCIÓN EXENTA IP/N° 1708

SANTIAGO, 27 MAR 2025

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 el artículo 141 bis del DFL N°1, de 2005, de Salud; como asimismo en los artículos 121, N°11, 126 y 127 del mismo cuerpo legal; lo previsto en la Resolución N°36, de 2024, de la Contraloría General de la República; y en la Resolución Exenta RA N°882/52/2020.

CONSIDERANDO:

- 1° Que, mediante la Resolución Exenta IP/N°3.181, de 14 de julio de 2023, acto de término del procedimiento de reclamo N°5.008.201-2021, junto con acoger el reclamo de la [REDACTED] en contra del Hospital Clínico de la Universidad de Chile, por haberle exigido una garantía ilegítima por la hospitalización que requería, ordenada desde su Servicio de Urgencia, mientras cursaba una condición de riesgo vital, y ordenarle corregir su procedimiento de Admisión; formuló a dicho prestador el cargo por la eventual infracción a lo dispuesto en el artículo 141, inciso penúltimo, del DFL N°1, de 2005, de Salud, iniciándose con ello la tramitación del presente PAS;
- 2° Que, frente a la citada Resolución Exenta IP/N°3.181, que acogió el reclamo, el Hospital Clínico presentó un recurso de reposición, con recurso jerárquico en subsidio, fundándose en: a) No haber cometido la infracción cuyo cargo se le formuló, toda vez que la paciente, si bien había ingresado cursando un complejo estado de salud, a juicio de sus facultativos no cursaba una condición de urgencia, lo que podría concluirse de sus registros clínicos y del Informe que presentara en sede de reclamo, emitido por el jefe de su Servicio de Urgencia b) La resolución impugnada se remite a la decisión del juicio arbitral [REDACTED] con Fonasa", Rol N°9934-2021, para determinar la condición de urgencia, cuyo mérito le es desconocido -pese a haber intervenido enviando sus propios registros clínicos-; c) La resolución no desvirtuaría sus alegaciones sobre la inexistencia de la condición de urgencia, por lo que carecería de justificación la conclusión de que la paciente ingresó en una condición de riesgo vital o riesgo de secuela funcional grave; d) Se le negó el término probatorio solicitado a fin de presentar la versión de los facultativos intervinientes, toda vez que la afirmación de que "los hechos alegados por las partes se encuentran lo suficientemente acreditados", a su juicio, no sería verídica, por lo que el acto administrativo carecería de motivación, lo cual no sería legal conforme a la Contraloría, la Doctrina y los Tribunales Superiores de Justicia, que han sostenido la exigencia de motivación de los actos administrativos para su validez en virtud del principio de juridicidad; y e) La acción sancionatoria habría prescrito al tiempo de formularse el cargo (14 de julio de 2023), pues los hechos ocurrieron el 23 de diciembre de 2018, encontrándose vencido el término de 6 meses, según lo prescrito en el Código Penal para las faltas penales, conforme al criterio vigente de la Contraloría General de la República; criterio que habría sido "esquivado" por esta Autoridad al señalar que la antedicha infracción tenía el carácter de permanente, lo que estima carente de fundamento legal; sosteniendo

que lo resuelto contraviene el principio de tipicidad, pues el tipo infraccional de la norma prohibitiva en cuestión no incorpora el hecho de mantener, no devolver, ejercer o valerse del dinero o instrumentos de garantía que en ella se indican. Por lo demás, según agrega, el fundamento de la permanencia le resulta insuficiente "ya que en virtud del mismo argumento que sostiene la resolución se podría haber considerado el ilícito atribuido como una infracción de estado, en cuyo caso el término de prescripción se entiende iniciado al momento de su consumación, aun cuando los efectos antijurídicos se prolonguen en el tiempo", haciendo luego una revisión de la clasificación de las infracciones administrativas conforme a la doctrina de la [REDACTED], de 2001.

- 3° Que, dichos recursos se rechazaron, respectivamente, por la Resolución Exenta IP/N°5.378, de 17 de noviembre de 2023, de esta Autoridad, incluyendo el alegato de la prescripción de la acción sancionatoria; y por la Resolución Exenta SS/N°14, de 5 de enero de 2024, del Superintendente de Salud, excluyéndose este último alegato en razón que trata de una materia propia del presente PAS, sin perjuicio de la rectitud de lo expresado;
- 4° Que, en lo referente a este PAS, la presunta infractora presentó sus descargos el 18 de agosto de 2023, los que, prácticamente son idénticos a los alegatos argumentados en los recursos administrativos descritos detalladamente en el considerando 2°, a los que agrega una eventual inexistencia de culpabilidad de su parte puesto que "la conducta imputada, esto es haber requerido la suscripción de un pagaré a un paciente en condición de urgencia, fue efectuada sin conciencia de la ilicitud atribuida, atendido que ocurrió mientras este prestador se encontraba con la legítima conciencia de que el paciente no se encontraba en dicha condición clínica", por lo que, al no haber estimado al momento de la primera atención de salud la condición de urgencia de la paciente, no certificó dicha circunstancia y consideró que le era lícito exigir la suscripción de un pagaré para asegurar el pago de las prestaciones supuestamente electivas que se otorgarían. Es decir, como explica, no habría tenido "conciencia de ilicitud en la conducta lo cual excluiría la culpabilidad por su parte" no siendo posible sancionarle "por directa aplicación del principio de culpabilidad, formativo de las garantías del Derecho Administrativo Sancionador, que exige la existencia de culpa o dolo en la realización de la conducta ilícita a sancionar";
- 5° Que, respecto de los descargos, idénticos a los de los recursos del considerando 2°, expuestos desde su letra a) a la d), deben desestimarse toda vez que la controversia sobre la condición de urgencia de la paciente y, por tanto, la concreción de la conducta infraccional detectada se encuentra clausurada, toda vez que fue determinada por la Resolución Exenta IP/N°3.181, de 14 de julio de 2023, cuya corrección y legalidad fue permanentemente confirmada en sede administrativa, según se aprecia en los actos indicados en el considerando 3°, esto es, en la Resolución Exenta IP/N°5.378, de 17 de noviembre de 2023, de esta Autoridad; y en la Resolución Exenta SS/N°14, de 5 de enero de 2024, del Superintendente de Salud, sin que exista constancia de alguna instancia judicial que discuta dicha condición;
- 6° Que, ahora, en lo que dice relación al descargo de la prescripción de la acción sancionatoria, de la letra e) del considerando 2°, en este PAS se considera totalmente acertado el análisis realizado en los considerandos 8°, 9° y 10° de la Resolución Exenta IP/N°5.378, de 17 de noviembre de 2023, que rechazó el recurso de reposición, por lo que se reproducen íntegra y expresamente en este acto administrativo sancionatorio, pudiendo agregarse, solamente, que respecto de la doctrina indicada, existen otras corrientes que no se condicen con la expuesta, como la sostenida por los profesores Manuel Gómez Tomillo e Iñigo Sanz Rubiales en su "Derecho administrativo sancionador. Parte General", pág. 222 y 223. En todo caso y sin que sea determinante, resulta ilustrativo indicar que el término defendido por la presunta infractora había sido cambiado antes del año 2019 por los Altos Tribunales de Justicia, aumentándolo a 5 años, toda vez que, a la prescripción de dicha acción sancionatoria, al no tener un término específico, le era aplicable el del derecho común, fuera penal o civil, según la época;
- 7° Que, habiéndose desechado los descargos referentes a la inexistencia de la conducta o hecho infraccional (elemento objetivo del tipo infraccional), toda vez que se corrobora su concurrencia en el caso, cabe referirse ahora al descargo

detallado en el considerando 4º, por el cual el prestador intenta sostener que no incurrió en culpa al realizar la exigencia de la garantía en cuestión, atendido que eso ocurrió mientras se encontraba "con la legítima conciencia" que la paciente no se encontraba en condición de urgencia, lo que impediría su sanción en cuanto vulneraría el principio de culpabilidad. De lo expuesto se entiende que el prestador intenta aplicar el concepto de culpa o dolo de la misma forma que se aplica a una persona natural para discernir su responsabilidad infraccional, cuestión que no es asimilable respecto de una persona jurídica, en cuanto esta última no actúa desde una conciencia, pues carece de ella, por tanto, su responsabilidad y atenuaciones o exenciones, devienen de la culpa infraccional, la que se corresponde con la actuación de sus órganos directivos y, asimismo, de sus órganos gerenciales centrales o de los órganos gerenciales de sus entidades adjuntas o de su dependencia, en cuanto determinan -en virtud de sus facultades de dirección y gestión- las conductas, las formas de actuar y los actos u omisiones concretos de una persona jurídica, incluyéndose en estas a la presunta infractora;

- 8º Que, así las cosas, desestimados los descargos y confirmada la conducta infraccional (elemento objetivo del tipo), corresponde determinar si el prestador incurrió en responsabilidad por la misma (elemento subjetivo del tipo), para lo que, como se viene reseñando, debe verificarse si existió o no culpa infraccional en el despliegue de la conducta infraccional, es decir, si esta se produjo por la contravención de sus órganos directivos o gerenciales de su deber legal de cuidado general en el acatamiento de las leyes y demás normativa que regula sus actividades específicas, por un defecto organizacional que haya permitido o instigado dicha conducta infraccional por parte de sus órganos operativos. Es decir, en la culpa infraccional, lo relevante es el despliegue normativo institucional interno a realizarse por los órganos citados de la persona jurídica, el que debe ser obedecido o respetado por los de menos jerarquía.
- Dichas normativas, cabe detallar, deben ser claras y explícitas en prohibir a los trabajadores y/o funcionarios del prestador realizar cualquier tipo de exigencia de forma anticipada a la atención de salud que se requiera, como también, deben instalar mecanismos de capacitaciones periódicas, además de planes de mejora para corregir las deficiencias que se vayan evidenciando y, finalmente, deben desarrollar y aplicar concreta y demostrablemente sistemas de seguimiento, control y sanción sobre la conducta de sus trabajadores;
- 9º Que, sobre el particular, el presunto infractor no presentó en sus descargos antecedentes sobre la existencia de alguna normativa interna que, a la fecha de la conducta, diere cuenta de su diligencia, recaída en sus órganos directivos y gerenciales, en el ejercicio del cuidado general señalado en el considerando precedente, lo que configura el defecto organizacional referido y, por tanto, la culpa infraccional y, con ello, su responsabilidad en los hechos acaecidos;
- 10º Que, habiéndose confirmado la ejecución de la conducta infraccional y la responsabilidad del prestador, conforme a todo lo señalado en los considerandos precedentes, ha quedado establecida la infracción del artículo 141, inciso penúltimo, del DFL N° 1, de 2005, de Salud, por lo que corresponde sancionarlo conforme a las normas previstas en el artículo 121, N°11, del DFL N°1, 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;
- 11º Que, ponderada la gravedad de la infracción, constituida por la exigencia de una garantía ilegítima a una paciente en condiciones de riesgo vital y/o de secuela funcional grave, a causa de una Diverticulitis Aguda Complicada, perforada y con absceso pelviano; considerando las demás circunstancias particulares del caso y la antigüedad de la norma prohibitiva, de la Ley N°19.650, vigente desde 1999, la sanción, a fin de cumplir con sus fines propios de prevención y disuasión, será la de una multa por la cantidad de 500 Unidades Tributarias Mensuales;
- 12º Que, conforme a las facultades que me confiere la Ley y en mérito de lo considerado precedentemente,

RESUELVO:

1. SANCIONAR a la persona jurídica "Universidad de Chile", RUT 60.910.000-1, propietaria del Hospital Clínico de la Universidad de Chile Dr. José Joaquín Aguirre, domiciliada para estos efectos en calle Santos Dumont N°999, Independencia, Región Metropolitana, con una multa a beneficio fiscal de 500 Unidades Tributarias Mensuales por infracción al artículo 141, inciso penúltimo, del DFL N°1, de 2005, de Salud.
3. ORDENAR al prestador que todas las presentaciones que realice relativas a procedimientos administrativos sancionatorios se dirijan a la casilla de correo electrónico sanciones-ual-ip@superdesalud.gob.cl, debiendo considerarse que esta instrucción se prevé en la norma infraccional del artículo 125 del DFL N°1, de 2005, de Salud.
4. HACER PRESENTE que el pago de la multa deberá efectuarse en el plazo de 5 días hábiles, contado desde la notificación de la presente resolución, a través del sitio web de la Tesorería General de la República (www.tgr.cl), sección "Pago de Impuestos Fiscales y Aduaneros", donde se dispondrá oportunamente el respectivo formulario de pago (Formulario 107).

NOTIFÍQUESE, REGÍSTRESE Y AGRÉGUENSE A SUS ANTECEDENTES


CARMEN MONSALVE BENVIDES
INTENDENTA DE PRESTADORES DE SALUD
SUPERINTENDENCIA DE SALUD

En contra de la presente Resolución puede interponerse ante este Organismo el recurso de reposición y/o el recurso jerárquico, conforme a la Ley N° 19.880, sobre Bases de los Procedimientos Administrativos, dentro del plazo de cinco días hábiles, contado desde la fecha de su notificación.


CCB/CCV/BOB
DISTRIBUCIÓN:

- Director y representante legal del prestador
- casillasis@hcuch.cl
- etobar@hcuch.cl
- Subdepartamento de Sanciones y Apoyo Legal, IP.
- Departamento de Administración y Finanzas
- Unidad de Control de Gestión. IP
- Unidad de Registro. IP
- Oficina de Partes
- Expediente
- Archivo

Certifico que el documento que antecede es copia fiel de su original, la Resolución Exenta IP/N° 1708, con fecha de 27 de marzo de 2025, la cual consta de 4 páginas y se encuentra suscrita por la Sra. Carmen Monsalve Benavides en su calidad de Intendente de Prestadores de Salud, de la Superintendencia de Salud.


RICARDO CÉRECEDA ADARO
Ministro de Fomento