C.A. de Santiago

Santiago, treinta de octubre de dos mil veinticinco.

Vistos y teniendo presente:

Primero: Que comparece **Instituto de Diagnóstico S.A.** (Clínica Indisa) deduciendo reclamación judicial del artículo 113 del DFL N° 1/2005, del Ministerio de Salud, en contra de la Superintendencia de Salud y de la Intendencia de Prestadores de Salud, impugnando: (i) Resolución Exenta IP N° 4701/2023 que aplicó multa de 700 UTM; (ii) Resolución Exenta IP N° 6056/2023 que rechazó la reposición; y (iii) Resolución Exenta SS N° 49/2024 que confirmó la sanción. Pide dejar sin efecto las resoluciones referidas; en subsidio, rebajar el quantum por desproporción; además, solicita la suspensión de efectos mientras se falla.

Señala que los antecedentes fácticos dan cuenta de que el procedimiento sancionatorio se origina en reclamo ingresado el 15 de abril de 2021 por la Sra. [redacted], relativo a la atención del paciente [redacted] el 16 de febrero de 2021 en el Servicio de Urgencia de la reclamante, la que fue catalogada como libre elección y no sujeta a Ley de Urgencia. Con fecha 8 de julio de 2022 se dictó Resolución Exenta IP N° 2681/2022 formulando cargos por infracción al artículo 173 inciso séptimo del DFL N° 1/2005, concluyendo posteriormente en la sanción indicada.

Expone que, son pertinentes, entre otras, las siguientes disposiciones: artículo 173 inciso 7° del DFL N° 1/2005 (prohibición de exigir garantías de pago en atenciones de emergencia debidamente certificadas); artículo 173 bis (posibilidad de solicitar garantías cuando no concurre emergencia); artículo 121 N° 11 (facultad sancionatoria y rango de multas); Ley N° 19.880 (arts. 22, 24, 27 y 41: personería, plazos y motivación); y Ley N° 18.575 (art. 3, principio de servicialidad) y art. 37 bis de la Ley 19.880 (coordinación interorgánica).

En cuanto a los fundamentos del reclamo, esgrime:

a) Prescripción de la potestad sancionatoria: alega que el cómputo corre desde 16 de febrero 2021 (momento del supuesto condicionamiento mediante pagaré), por lo que a la fecha de la formulación de cargos 08 de julio de 2022, la acción se encontraría prescrita;

Este documento tiene firma electrónica y su original puede ser validado en http://verificadoc.pjud.cl

Código: CEVGBHUWYUG

b) Decaimiento del procedimiento administrativo: denuncia infracción de los arts. 24 y 27 de la Ley N° 19.880 por duración excesiva del procedimiento, lo que acarrearía la ineficacia del acto terminal;

c) Inaplicabilidad de Ley de Urgencia en el caso concreto: sostiene que no existió certificación médica de emergencia en el DAU; por ende, la solicitud de garantía sería lícita a la luz del artículo 173 bis;

d) Falta de ponderación de la prueba / caso fortuito / ausencia de dolo: acusa que la autoridad omitió valorar adecuadamente antecedentes acompañados y que no era exigible conducta distinta, y

e) Desproporcionalidad y trato desigual: afirma que la multa de 700 UTM resulta excesiva en comparación con sanciones impuestas a otros prestadores -e incluso a la propia reclamante- por hechos análogos, vulnerando igualdad y proporcionalidad.

Solicita dejar sin efecto las resoluciones impugnadas; subsidiariamente, rebajar la multa; y suspender efectos mientras se resuelve.

Segundo: Que, evacuando el informe solicitado, la Superintendencia de Salud solicita el rechazo del reclamo, sosteniendo en primer lugar que, la atención debió ser tratada a través de Ley de Urgencia, quedando vedada cualquier exigencia de garantía conforme con el artículo 173 inciso 7° del DFL N° 1, de modo que la conducta de la reclamante se subsume en la infracción.

Respecto de la prescripción alegada, sostiene que el plazo es de 5 años, contado desde que ocurrió la eventual infracción o cesó su conducta, conforme a la jurisprudencia administrativa de la Contraloría General de la República, vigente desde hace más de cuatro años (Dictamen n°24,731, de 12 de septiembre de 2019), lo que ha sido avalado por la jurisprudencia judicial que expone.

En relación con el denominado decaimiento del procedimiento administrativo, sostiene que la ley no lo contempla y que el mismo no aplica a procesos de resolución de reclamos. En este punto sostiene que la teoría pretendida por la recurrente no reviste asidero en la ley vigente y, por el contrario, es manifiestamente antijurídica. En efecto, en derecho público, no resulta posible aplicar normas por analogía, sin que, por lo demás resulte homologable una norma de revisión de actos administrativos firmes

Este documento tiene firma electrónica y su original puede ser validado en http://verificadoc.pjud.cl

Código: CEVGBHUWYUG

-53 de la Ley N° 19.880- a la resolución de un proceso en trámite; ni tampoco resulta atendible que se asemeje una revisión de oficio a la resolución de un proceso de carácter bilateral y contencioso.

A continuación, explica que la normativa legal vigente, según se anunció, expresamente prohíbe a los prestadores, exigir como garantía de pago por las atenciones de salud que reciba el paciente, el otorgamiento de cheques, dinero u otros instrumentos financieros, de acuerdo con lo dispuesto en el citado artículo 173, inciso 7°, del DFL N°1, de 2005, de Salud.

Puntualiza que los hechos acreditados durante el procedimiento de reclamo dan cuenta que el actuar de la Clínica Indisa infringió la normativa señalada, a través de la exigencia de un pagaré, lográndose verificar que tal documento fue efectivamente requerido por la Clínica mientras el paciente aún cursaba una condición de riesgo vital, por lo que se entiende configurada la infracción indicada.

Agrega que la Superintendencia de Salud cuenta con atribuciones legales tanto para determinar los hechos y sancionar los condicionamientos en una atención de salud determinada. En efecto, el numeral 11 del artículo 121 del DFL N°1, de 2005, de Salud, otorga a la Intendencia de Prestadores de Salud la atribución para conocer reclamos por vulneración a la denominada Ley de Urgencias, a través de la exigencia de garantías financieras, así como para sancionar dichas irregularidades. Asimismo, la Intendencia de Prestadores de Salud cuenta con facultades para instruir procesos sancionatorios en contra de los prestadores de salud, por infracciones a las normas señaladas.

En este sentido, el requisito de certificación de los estados de emergencia y estabilización del paciente dice relación con condiciones de salud objetivas y que, en el caso de la urgencia, se concluye a partir del diagnóstico efectuado por el médico cirujano presente en la Unidad de Urgencia en la cual es atendido el paciente. Por consiguiente, la ausencia de un documento específico que certifique formalmente la concurrencia de cualquiera de las citadas condiciones de salud no impide que éstas puedan establecerse de un modo real y objetivo a partir de la revisión posterior de los

Este documento tiene firma electrónica y su original puede ser validado en http://verificadoc.pjud.cl

Código: CEVGBHUWYUG

registros clínicos del paciente, siempre que ellos, inequívocamente, den cuenta de su estado de ingreso y de su posterior evolución.

Tercero: Que, previo al análisis de las alegaciones propias de la apelación, es necesario recordar que el artículo 113 del Decreto con Fuerza de Ley Nº 1 de 2006 del Ministerio de Salud, establece: *"En contra de las resoluciones o instrucciones que dicte la Superintendencia podrá deducirse recurso de reposición ante esa misma autoridad, dentro del plazo de cinco días hábiles contados desde la fecha de la notificación de la resolución o instrucción.*

La Superintendencia deberá pronunciarse sobre el recurso, en el plazo de cinco días hábiles, desde que se interponga.

En contra de la resolución que deniegue la reposición, el afectado podrá reclamar, dentro de los quince días hábiles siguientes a su notificación, ante la Corte de Apelaciones que corresponda, la que deberá pronunciarse en cuenta sobre la admisibilidad del reclamo y si éste ha sido interpuesto dentro del término legal. Admitido el reclamo, la Corte dará traslado por quince días hábiles a la Superintendencia.

Evacuado el traslado, la Corte ordenará traer los autos 'en relación', agregándose la causa en forma extraordinaria a la tabla del día siguiente, previo sorteo de Sala cuando corresponda. Si el tribunal no decretare medidas para mejor resolver, dictará sentencia dentro del plazo de treinta días, y si las ordenare, en el plazo de diez días de evacuadas ellas.

(…)

La resolución que expida la Corte de Apelaciones será apelable en el plazo de cinco días, recurso del que conocerá en cuenta una Sala de la Corte Suprema, sin esperar la comparecencia de las partes, salvo que estime traer los autos 'en relación'.

Cuarto: Que el reclamo de ilegalidad en análisis constituye un mecanismo de revisión del ejercicio de la potestad sancionadora por parte de la autoridad fiscalizadora en el ámbito de la salud, que tiene como principal característica ser de derecho estricto, es decir, su finalidad se restringe a la revisión de la juridicidad, tanto adjetiva como sustantiva, del actuar de aquella, sin que constituya su interposición una nueva

Este documento tiene firma electrónica y su original puede ser validado en http://verificadoc.pjud.cl

Código: CEVGBHUWYUG

instancia que faculte a los sentenciadores a analizar aspecto de mérito del proceso respectivo.

Quinto: Que, el origen de la multa reclamada tiene su origen en un procedimiento administrativo que contempla claramente dos sub procedimientos: de reclamo y sancionatorio, los que se desarrollaron de la siguiente forma:

1.- Con fecha 15 de abril de 2021, doña [redacted] en representación de su padre don [redacted] interpuso reclamo en contra de la Clínica Indisa, indicando que para proceder a la hospitalización de éste se exigió la suscripción de un pagaré, a pesar de la condición de riesgo vital en que se encontraba.

2.- Conferido el traslado de rigor, la Clínica alegó, en lo medular que, al no estar certificada la urgencia, resultaba legítimo requerir un pagaré.

3- El Intendente de Prestadores de Salud, a través de Resolución Exenta IP/N°2681, de 8 de julio de 2022, acogió el reclamo ordenando la devolución del pagaré, estableciendo que el paciente ingresó el día 16 de febrero de 2021 a la Clínica Indisa por una Insuficiencia Cardiaca descompensada y Edema Pulmonar agudo, cuadro que constituye una condición de riesgo vital y/o secuela funcional grave, que requería atención médica inmediata e impostergable, por lo que el requerimiento del pagaré mientras el paciente aún cursaba una condición de riesgo vital y/o secuela funcional grave configurada la conducta prohibida del artículo 173, inciso séptimo, del DFL N°1, de 2005, de Salud.

4..- A través de la misma Resolución Exenta FP/N°2681, de 8 de julio de 2022, se le formuló cargos al prestador.

5.- La Clínica presentó, el 15 de julio de 2022, un recurso de reposición con recurso jerárquico en subsidio, los que fueron rechazados, por la Resolución Exenta IP/N94560, de 28 de octubre de 2022 y la Resolución Exenta SS/N° 1434, de 20 de diciembre de 2022, respectivamente.

6.- Desechados los recursos, la Clínica presentó, el 30 de enero de 2023, sus descargos, esgrimiendo, en síntesis, los mismos argumentos expuestos en el reclamo.

Este documento tiene firma electrónica y su original puede ser validado en http://verificadoc.pjud.cl

Código: CEVGBHUWYUG

7.- Mediante Resolución Exenta IP/N°2760, de 22 de junio de 2023, la Intendencia de Prestadores abrió un término probatorio por 15 días hábiles y dio lugar a las solicitudes de declaraciones.

8.- A través de Resolución Exenta IP/N°3484, del 27 de julio de 2023, se desecharon los descargos y, en consecuencia, al estimar acreditada la conducta infraccional del artículo 173, inciso séptimo del citado DFL N° 1, le aplicó una sanción de multa de 700 Unidades Tributarias Mensuales.

9.- La Clínica Indisa, con fecha 31 de julio de 2023, presentó un recurso de reposición con recurso jerárquico en subsidio, que fue rechazado mediante Resolución Exenta IP/N°4130, de 31 de agosto de 2023.

10.- Luego, la clínica solicitó la invalidación de las Resoluciones N°3484 y N°4130, esgrimiendo que se emitieron sin ponderar la declaración de la Dra. de la Peña, lo que se acogió mediante la por Resolución Exenta IP/N°4160, del 5 de septiembre de 2023, que dejó sin efecto dichos actos administrativos y ordenó retrotraer el procedimiento.

11.- Por Resolución Exenta IP/N°4701, de 13 de octubre de 2023, se emitió un nuevo pronunciamiento, desechando los descargos e imponiendo la sanción de multa de 700 UTM.

12.- La Clínica interpuso un recurso de reposición, con un recurso jerárquico en subsidio, que fueron rechazados a través de Resolución Exenta TIP/N°6056, de 19 de diciembre de 2023, de la Intendencia de Prestadores y Resolución Exenta SS/N°49, de 17 de enero de 2024, del Superintendente de Salud, respectivamente.

Sexto: Que, en relación con la alegación de prescripción esgrimida por la reclamante, se debe precisar que no existe norma especial que establezca un plazo en materia sancionadora. Es por tal razón que la doctrina y la jurisprudencia acude a otros estatutos para dirimir tal conflicto, entendiendo que el ejercicio de la potestad sancionadora no puede ser imprescriptible.

Así, una parte de la doctrina acude a la naturaleza de la sanción, que tiene su origen en el ius puniendi estatal, estableciendo que la sanción administrativa, por su carácter pecuniario, se asemeja a las falta, razón por la que aplican el plazo de 6

Este documento tiene firma electrónica y su original puede ser validado en http://verificadoc.pjud.cl

Código: CEVGBHUWYUG

meses previsto en el artículo 94 del Código Penal, mientras que otra parte, acude a los estatutos ordinarios, fijando un plazo de 5 años, sea sea por aplicación de las normas del Código Civil (acción ordinaria) o del Código Penal (simple delito), siendo relevante destacar que tal conclusión surge de la necesidad de aplicar, en los casos que carecen de una reglamentación especial, las normas ordinarias de prescripción, de carácter común y supletorio como antes se señaló, que más se avengan al carácter específico, en este caso, del procedimiento administrativo.

No obstante, la discusión expuesta, en los presentes autos, carece de relevancia, toda vez que sea que se considere que el plazo es seis meses -como lo pretende la reclamante- o en un plazo mayor, éste se encontraba suspendido por haberse dirigido el procedimiento administrativo en contra de la recurrente antes del referido plazo. En efecto, el procedimiento tiene en la denuncia-reclamo realizada el 15 de abril de 2021, respecto de la exigencia de un pagaré, a pesar de la existencia de riesgo vital, hecho ocurrido el día 16 de febrero de 2021. Es así como, producto de tal reclamo, con fecha 20 de mayo de 2021 -Ord. IP/N°5141- se requiere informe a la Clínica, suspendiéndose, en consecuencia, el plazo de prescripción, cuyo cómputo no se reanudó, toda vez que, una vez que se resolvió el reclamó -acogiéndolo- inmediatamente, en la misma resolución, se formularon cargos a la actora, prosiguiendo el proceso administrativo que culmina con la imposición de la multa.

Séptimo: Que, respecto de la alegación de decaimiento administrativo, se debe precisar que en nuestra legislación no existe norma alguna que lo consagre en relación con el procedimiento administrativo sancionador, esto es, su extinción y pérdida de eficacia, debiendo recordar que, en el derecho comparado, se contempla el decaimiento como causal de extinción del acto administrativo -no del procedimiento- por causales exógenas sobrevinientes al mismo, que determinan su completa ineficacia.

Lo antes expuesto, por sí sólo, permite descartar la alegación, toda vez que, como se expuso en el fundamento cuarto, a través de la acción en estudio la Corte de Apelaciones se encuentra facultada a realizar un examen de legalidad respecto de las resoluciones de la autoridad de salud, que únicamente permite un análisis en la medida que se expongan y se constate, de forma concreta, la vulneración de normas legales

Este documento tiene firma electrónica y su original puede ser validado en http://verificadoc.pjud.cl

Código: CEVGBHUWYUG

específicas, lo que en la especie no puede acontecer, en la medida que, como se anunció, el decaimiento del procedimiento administrativo corresponde a una creación doctrinaria y jurisprudencial que carece de consagración legal, toda vez, como lo reconoce la propia jurisprudencia que lo aplica, la misma no tiene su origen en el artículo 27 de la Ley N° 19.880, pues esta disposición no impone a la Administración un plazo fatal para resolver y, su eventual desconocimiento, sólo puede originar las responsabilidades administrativas que correspondan.

Octavo: Que, sin perjuicio de lo anterior, como se ha señalado, la jurisprudencia a tendido a reconocer, bajo la alegación de decaimiento, la perdida de eficacia del procediendo administrativo, por su dilación indebida e injustificada, en abierta vulneración a diversos principios del derecho administrativo obligatorios para la Administración, los que además tienen consagración legislativa, tales como los principios de eficiencia, eficacia y celeridad que se relacionan con la oportunidad en que se realizan las actuaciones administrativas.

Es así como algunos fallos de nuestro máximo tribunal, en la búsqueda de un criterio rector para establecerlo, han acudido a los plazos que el Derecho Administrativo contempla para situaciones que puedan asimilarse, esgrimiendo lo dispuesto en el artículo 53 inciso primero de la Ley N° 19.880, precepto que fija a la Administración un plazo de dos años para invalidar sus actos administrativos por razones de legalidad. Otras sentencias, en cambio, no establecen un plazo concreto, sino que estiman la existencia de diversos criterios que permiten asentar la extensión arbitrara del procedimiento, atendida la naturaleza y complejidad de este, como sus periodos de paralización injustificada.

Lo anterior es relevante, toda vez que la sola exposición de los antecedentes, realizada en el fundamento quinto, permite descartar que se esté ante una dilación excesiva por parte de la Administración, toda vez que la extensión del procedimiento tiene su origen en el ejercicio de los derechos por parte del administrado, quien hizo uso de múltiples recursos que determinaron la dilatación del procedimiento.

Así, resulta fácil constatar que no existió durante la sustanciación del proceso dilaciones innecesarias, originadas en el actuar de la Administración, como tampoco

Este documento tiene firma electrónica y su original puede ser validado en http://verificadoc.pjud.cl

Código: CEVGBHUWYUG

paralizaciones injustificadas, debiendo destacarse que el reclamo fue presentado el 15 de abril de 2021 y resuelto el 8 de julio de 2022, iniciándose en aquella data el procedimiento sancionatorio con la formulación de cargos, imponiéndose, inicialmente la sanción por Resolución Exenta IP/N°3484, del 27 de julio de 2023, la que producto de la actividad recursiva -que fue profusamente ejercida por la reclamante- fue dejada sin efecto por Resolución Exenta IP/N°4160, del 5 de septiembre de 2023, imponiéndose finalmente la multa por Resolución Exenta IP/N°4701, de 13 de octubre de 2023, que también fue objeto de recursos de reposición y jerárquico que determinaron el pronunciamiento de la Resolución Exenta SS/N°49, de 17 de enero de 2024, del Superintendente de Salud, que permitió el ejercicio de la presente acción.

Noveno: Que, en relación con la inaplicabilidad de Ley de Urgencia por no existir certificación médica de emergencia en el DAU y la falta de ponderación de la prueba, se debe reiterar que esta Corte no se encuentra facultada para valorar los antecedentes acompañados en el proceso, toda vez que el examen que debe realizar es exclusivamente de legalidad.

Esclarecido lo anterior, se debe señalar que se encuentra asentado que [redacted], ingresó el día 16 de febrero de 2021 a la Clínica Indisa por una "Insuficiencia Cardiaca descompensada y Edema Pulmonar agudo" exigiéndose la firma de un pagaré, conducta que se encuentra expresamente prohibida, sin que la omisión de los facultativos de certificar la urgencia, cambie la circunstancia de encontrarse el paciente cursando un cuadro que constituye una condición de riesgo vital y/o secuela funcional grave, que requería atención médica inmediata, por lo que no existe duda de que la clínica incurrió en la infracción del artículo 173, inciso séptimo, del DFL N°1, de 2005, de Salud.

Por otro lado, la sola lectura de la Resolución N° 4701/2023, que aplicó multa de 700 UTM, Resolución N° 6056/2023 que rechazó la reposición y Resolución N° 49/2024 que rechazó el recursos jerárquico, permite establecer que la autoridad se hizo cargo de todas las alegaciones realizadas por la clínica en sus descargos, descartando a hipótesis de caso fortuito y falta de intencionalidad, requisito este último que en es exigible en casos de culpa infraccional, sin que la clínica pueda alegar, para soslayar su

Este documento tiene firma electrónica y su original puede ser validado en http://verificadoc.pjud.cl

Código: CEVGBHUWYUG

responsabilidad, la circunstancia de que sus empleados hayan desconocidos las instrucciones para los ingresos de urgencia.

Décimo: Que, finalmente, en relación con la alegación de falta de proporcionalidad, esta debe ser descartada, toda vez que la autoridad se encontraba autorizada para imponer una multa que oscila entre las 10 hasta 1.000 unidades tributarias mensuales, para lo cual debe obedecer, entre otros criterios, a la gravedad de la conducta y al carácter de reincidente. Pues bien, en este caso, es prístina la gravedad de la conducta, sino que, además, es la propia reclamante, la que al estimar que la multa es desproporcionada en relación con otras multas aplicadas a ella misma por infracciones similares, está reconociendo su carácter de reincidente. En consecuencia, descartada la ilegalidad por desproporcionalidad, la petición subsidiaria de rebaja del monto de la multa no puede prosperar.

Undécimo: Que, en consecuencia, descartadas las ilegalidades esgrimidas en el arbitrio, constatándose que las resoluciones dictadas por Superintendencia de Salud y la Intendencia de Prestadores de Salud, se encuentran debidamente fundadas, emanan de órganos debidamente facultados, insertándose dentro de un procedimiento en que se cumplen los estándares del debido proceso administrativo, en el que la actora ejerció activamente su derecho de defensa y en el que la autoridad aplicó una multa correspondiente a la infracción que efectivamente fue cometida por la reclamante, es que el reclamo en estudio no puede prosperar .

Por estas consideraciones y visto, además, lo dispuesto en el artículo 113 del DFL N° 1/2005, del Ministerio de Salud Salud, **SE RECHAZA** el reclamo de ilegalidad deducido por Instituto de Diagnóstico S.A. (Clínica Indisa) en contra de la Superintendencia de Salud y de la Intendencia de Prestadores de Salud.

Redactado por la Ministra Sandra Araya Naranjo.

No firma la Ministra señora Sandra Araya, no obstante concurrir a la vista de la causa y del acuerdo, por ausencia.

Regístrese y comuníquese.

N°Contencioso Administrativo-104-2024.

Este documento tiene firma electrónica y su original puede ser validado en http://verificadoc.pjud.cl

Código: CEVGBHUWYUG

Alejandro Eduardo Rivera Muñoz
Ministro
Corte de Apelaciones
Treinta de octubre de dos mil veinticinco
10:33 UTC-3

Bárbara Vidaurre Miller
Abogado
Corte de Apelaciones
Treinta de octubre de dos mil veinticinco
10:31 UTC-3

Este documento tiene firma electrónica y su original puede ser validado en http://verificadoc.pjud.cl

Código: CEVGBHUWYUG

Pronunciado por la Octava Sala de la C.A. de Santiago integrada por Ministro Alejandro Rivera M. y Abogada Integrante Bárbara Vidaurre M. Santiago, treinta de octubre de dos mil veinticinco.

En Santiago, a treinta de octubre de dos mil veinticinco, 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

Código: CEVGBHUWYUG