

C.A. de Santiago

Santiago, veintiuno de enero de dos mil veintiséis.

Proveyendo a lo principal del escrito folio 14: téngase presente; al otrosí, a sus antecedentes.

Proveyendo al escrito folio 15: a todo, téngase presente.

VISTOS Y TENIENDO PRESENTE:

PRIMERO: Que, con fecha 10 de octubre de 2025, comparece el Hospital Clínico de la Universidad de Chile, Dr. José Joaquín Aguirre, representado por don Eduardo Tobar Almonacid, y sus abogados patrocinantes don Ignacio Figueroa San Martín y don Moisés González Soto, interponiendo recurso de reclamación en conformidad con lo dispuesto en el artículo 113 del DFL N° 1, de 2005, del Ministerio de Salud, el que se dirige en contra de la Resolución Exenta IP/N° 4.671, de 16 de septiembre de 2025, del Intendente de Prestadores de Salud (S) de la Superintendencia de Salud.

Expone que dicha resolución administrativa rechazó el recurso de reposición deducido por su parte en contra de la Resolución Exenta IP/N° 3.783, de 22 de julio de 2025, del mismo origen, que acogió el reclamo interpuesto por la Sra. [REDACTED] en contra del prestador, teniendo por acreditada la conducta infraccional contenida en el artículo 173 inciso séptimo del DFL N°1, de 2005, del Ministerio de Salud, y formulando cargos al Hospital Clínico Universidad de Chile por supuestas irregularidades en las atenciones de salud otorgadas a la Sra. [REDACTED] entre el 30 y 31 de diciembre de 2021, con lo cual dio inicio a un procedimiento sancionatorio en su contra.

El recurrente solicita a esta Corte que deje sin efecto, en todas sus partes, la resolución administrativa reclamada (Res. Ex. IP/N° 4.671), y consecuentemente la Resolución Exenta IP/N° 3.783, de 22 de julio de 2025, que acogió el referido reclamo y formuló cargos, poniendo término al procedimiento administrativo sancionador.

SEGUNDO: Que los hechos que dan origen a la presente dicen relación con la atención médica brindada a la paciente mencionada el 30 de diciembre de 2021. La paciente ingresó al Servicio de Urgencia del Hospital con dolor abdominal agudo y fue diagnosticada de un tumor anexial con sospecha de torsión, indicándose su



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

Código: XVSSBRLEXCX

hospitalización y posterior cirugía. El Hospital, estimando que no se trataba de una urgencia vital en los términos de la normativa sanitaria, exigió a la paciente la suscripción de un pagaré N°508060065, el mismo día de su ingreso, para garantizar el pago de las prestaciones médicas otorgadas.

La paciente fue operada esa noche (anexectomía), constatándose una torsión anexial izquierda, evolucionando sin mayores complicaciones tras la cirugía. Posteriormente, con fecha 17 de marzo de 2022, la paciente formuló reclamo administrativo N°3588-2022 ante la Superintendencia de Salud, denunciando que el Hospital habría vulnerado la “Ley de Urgencia” al exigirle un pagaré como condición para su atención, contraviniendo la prohibición actualmente prevista en el artículo 173 inciso séptimo del DFL N°1 de 2005.

TERCERO: Que, tramitado el reclamo de la usuaria, la Intendencia de Prestadores emitió la mencionada Resolución Exenta IP/N° 3.783, de 22 de julio de 2025, por la cual acogió el reclamo de la paciente y tuvo por acreditada la infracción al artículo 173 inciso séptimo del DFL N°1, al estimar que la paciente se encontraba al ingreso en condición de urgencia vital y/o riesgo de secuela funcional grave, de modo que la exigencia del pagaré resultó contraria a derecho.

En mérito de ello, la Intendencia ordenó al Hospital devolver el pagaré obtenido y dispuso iniciar el correspondiente procedimiento sancionatorio, formulando cargos por la infracción constatada. Notificada esta resolución, el Hospital Clínico dedujo recurso de reposición administrativo, acompañando antecedentes y solicitando apertura de un término probatorio para demostrar que la situación descrita no constituía una urgencia vital. Sostuvo el Hospital, en lo principal, que la paciente había ingresado hemodinámicamente estable, sin parámetros clínicos de riesgo vital inminente; que la cirugía realizada tuvo por finalidad aliviar el dolor pero no evitar un desenlace fatal inmediato, y que, en definitiva, no concurrían los supuestos legales que activan la prohibición del artículo 173 inc. 7° DFL N°1. Asimismo, alegó la existencia de vicios procedimentales en la tramitación administrativa, particularmente la negativa de la autoridad a recibir prueba testimonial de los médicos tratantes, lo que a juicio del Hospital vulneró su derecho de defensa y el principio de contradictoriedad.



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

Código: XVSSBRLEXCX

Que, luego, el señalado recurso de reposición fue resuelto mediante la Resolución Exenta IP/N° 4.671, de 16 de septiembre de 2025, hoy impugnada ante esta Corte. En dicha resolución, la Intendencia de Prestadores rechazó la reposición del Hospital y confirmó la decisión anterior (Res. 3.783), manteniendo la calificación de la atención como urgencia vital y la consecuente infracción al art. 173 inc.7° DFL N°1. Para ello, la autoridad administrativa reiteró que la condición de urgencia de la paciente había sido determinada sobre la base de los antecedentes clínicos del expediente (ficha clínica y epicrisis, entre otros antecedentes) y el informe de su Unidad de Asesoría Médica, estimando innecesaria la apertura de un término probatorio conforme al artículo 35 de la Ley N°19.880, puesto que los hechos relevantes ya constaban suficientemente acreditados, siendo innecesarios en ese sentido.

Del mismo modo, desestimó las demás alegaciones del Hospital, afirmando que la resolución se encontraba debidamente fundada, en los términos del artículo 41 de la Ley 19.880, y que no se había vulnerado garantía alguna del debido proceso administrativo.

Notificada la Resolución Exenta N°4.671 al prestador con fecha 26 de septiembre de 2025 el Hospital Clínico Universidad de Chile interpuso dentro de plazo legal la presente reclamación judicial ante esta Ilustrísima Corte, solicitando que se deje sin efecto la resolución impugnada y, en consecuencia, también la resolución precedente, rechazando consecuentemente el reclamo administrativo original de la paciente y poniendo término al procedimiento administrativo sancionatorio.

CUARTO: Que, en su presentación ante esta Corte, el Hospital reclamante fundamentó su acción en dos órdenes de cuestiones.

Por un lado, insiste en la improcedencia jurídica de calificar los hechos como “urgencia vital” a la luz de la normativa sanitaria, reiterando los argumentos técnicos ya esgrimidos en sede administrativa (estabilidad clínica de la paciente al ingreso, ausencia de riesgo vital inminente o de secuela grave, y carácter electivo de la cirugía realizada). Según el Hospital, la autoridad habría incurrido en una errónea valoración de los antecedentes médicos del caso al concluir que se configuraba la hipótesis legal de urgencia, aplicando un estándar inadecuado.



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

Código: XVSSBRLEXCX

Por otro lado, el reclamante alega vicios de procedimiento y forma en la tramitación del reclamo administrativo, acusando que la Intendencia habría infringido los principios de contradicción, fundamentación y debido proceso administrativo, al negar injustificadamente la práctica de diligencias probatorias que había propuesto (especialmente la declaración de sus médicos tratantes) y al resolver la reposición sin hacerse cargo específicamente de todos los reparos formulados, limitándose -en su entender- a reiterar consideraciones técnicas genéricas. Tales omisiones, a juicio del Hospital, afectaron gravemente su derecho a defensa, pues la autoridad habría privilegiado su propio informe médico interno por sobre la evidencia clínica ofrecida por el prestador, todo lo cual redundaría en una decisión arbitraria e insuficientemente motivada.

En virtud de lo anterior, el Hospital solicitó a esta Corte dejar sin efecto los actos impugnados, de modo de invalidar la constatación de infracción y las actuaciones posteriores fundadas en ella, sin entrar, por esta vía, al procedimiento sancionatorio en curso.

QUINTO: Que, por su parte, la Superintendencia de Salud, mediante informe evacuado en estos autos, solicitó, a lo principal de su escrito, que el recurso de reclamación sea declarado inadmisibile o improcedente, por cuanto –en su parecer– la resolución impugnada no constituye un acto susceptible de control jurisdiccional al amparo del artículo 113 del DFL N°1 de 2005. Argumenta la Superintendencia que la referida disposición legal habilita este reclamo judicial sólo respecto de resoluciones de carácter sancionatorio, mientras que en la especie el acto reclamado se dictó en el marco de un procedimiento administrativo bilateral, fundado en un reclamo de un particular contra el prestador, en el cual no se impuso sanción alguna al Hospital. Añade la recurrida que la formulación de cargos contenida en la Resolución Exenta IP/N°3.783 dio inicio a un procedimiento sancionador distinto y posterior, cuyo resultado, y no la resolución ahora impugnada, sería el único eventualmente reclamable ante la judicatura.

En subsidio, para el evento de rechazarse la alegación de improcedencia, la Superintendencia informó sobre el fondo del asunto, solicitando en tal caso que



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

Código: XVSSBRLEXCX

igualmente se rechaza el recurso. Sostuvo que la actuación de la Intendencia se ajustó plenamente a sus facultades legales y la Ley de Bases de los Procedimientos Administrativos, N°19.880, sin vulnerar las garantías del debido proceso administrativo. Reiteró que la calificación de la atención como urgencia vital se encuentra debidamente fundada en los antecedentes clínicos objetivos y en el informe de la Unidad Médica asesora, no siendo obligatorio para la autoridad acogerse a la opinión de los médicos tratantes del paciente. En tal sentido, defendió la decisión de no abrir un término probatorio por estimarla innecesaria conforme al artículo 35 de la Ley 19.880, dado que los hechos pertinentes ya estaban demostrados en el expediente.

Finalmente, la Superintendencia enfatizó, nuevamente, que la presente acción judicial se ha intentado fuera de su objeto legítimo, pues pretende una revisión sustantiva del razonamiento técnico de la autoridad y del mérito de una decisión administrativa de reclamo, lo cual excede el estrecho ámbito de legalidad propio del recurso de reclamación; de ese modo, concluye que se reafirma la improcedencia del recurso desde la perspectiva de su objeto y finalidad.

SEXTO: Que previo a analizar la cuestión central planteada, cabe pronunciarse sobre la admisibilidad formal de la presente reclamación. En tal sentido, aparece acreditado en autos que la Resolución Exenta IP/N°4.671 fue debidamente notificada el 26 de septiembre de 2025 al reclamante, y que éste dedujo su recurso dentro del plazo de quince días hábiles contemplado en el artículo 113 del DFL N°1. Asimismo, consta que el Hospital Clínico efectuó la consignación previa exigida por la ley para reclamar conforme al inciso final del artículo 113 del DFL N°1, lo que habilita a esta Corte para conocer del recurso desde un punto de vista puramente formal. Por lo tanto, el recurso ha superado en principio los requisitos de admisibilidad formal relativos al plazo y depósito previo.

Sin perjuicio de lo anterior, corresponde dilucidar si, atendida la naturaleza del acto impugnado, la acción intentada se encuadra dentro del ámbito de procedencia previsto por la ley para este mecanismo de impugnación jurisdiccional. Esta cuestión, planteada explícitamente por la Superintendencia en su informe, dice relación con el objeto mismo del recurso de reclamación y su alcance, aspecto que atañe a la



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

Código: XVSSBRLEXCX

competencia del tribunal y que es presupuesto para entrar o no al conocimiento de fondo del asunto controvertido.

SEPTIMO: Que el artículo 113 del DFL N°1 de 2005, cuerpo normativo que fija el texto refundido de la legislación sanitaria que rige, entre otros organismos, a la Superintendencia de Salud, regula expresamente el denominado “recurso de reclamación” en contra de actos de dicha Superintendencia. En lo que interesa, dicha disposición establece que “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...”. De esta forma, la ley faculta a los particulares sujetos a decisiones de la Superintendencia a someter a conocimiento de la Corte de Apelaciones competente aquella resolución administrativa que rechazó un recurso de reposición previamente interpuesto en sede administrativa. Se configura así un mecanismo especial de control jurisdiccional respecto de determinados actos de la autoridad de salud, cuyo diseño legal contempla un trámite expedito y exige el requisito de la consignación previa ya mencionado, so pena de inadmisibilidad. Tal regulación evidencia que nos hallamos frente a un contencioso administrativo de carácter excepcional, en que el legislador ha previsto un objeto específico y acotado, cual es, la revisión judicial, en sede de legalidad, de ciertos actos de la Superintendencia de Salud que agotan la vía administrativa. En efecto, el propio artículo 113 delimita el objeto de este recurso a la resolución que desestima la reposición administrativa del afectado.

OCTAVO: Que, si bien de la letra del artículo 113 transcrito podría inferirse que cualquier resolución que deniegue una reposición es en principio reclamable ante la Corte, esta Ilustrísima ha de interpretar dicha norma de conformidad a su naturaleza y finalidad dentro del sistema legal. Cabe tener presente que el DFL N°1 de 2005 estructura diversas facultades y procedimientos a cargo de la Superintendencia de Salud, entre ellos, y por una parte, los procedimientos sancionatorios orientados a investigar y sancionar infracciones a la normativa sanitaria por parte de prestadores, aseguradores u otros regulados, los que normalmente concluyen con una resolución sancionatoria que puede consistir en multas u otras medidas disciplinarias; y por otra parte, los procedimientos de reclamo de los usuarios o particulares en los que la



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

Código: XVSSBRLEXCX

autoridad conoce de conflictos o denuncias entre un usuario/paciente y un prestador o asegurador, emitiendo una decisión que resuelve dicha controversia administrativa. Ambos tipos de procedimientos –aunque vinculados en cuanto pueden referirse a una misma problemática fáctica– son distintos en su objeto: el primero busca hacer efectiva la potestad sancionadora del órgano de fiscalización ante infracciones a la ley; el segundo, en cambio, tiende a dar solución a un reclamo particular, pudiendo la Superintendencia adoptar medidas para restablecer derechos o corregir conductas, sin que necesariamente se imponga una sanción en esa etapa.

En la práctica, como ocurrió en el caso de autos, es frecuente que ante un reclamo de un usuario la Intendencia de Prestadores constata una infracción y ordene medidas inmediatas (v.gr. devolución de cobros indebidos), derivando además los antecedentes a un procedimiento sancionatorio formal mediante la formulación de cargos. No obstante, la resolución que decide el reclamo del usuario, y eventualmente formula cargos, no es aún la que aplica una sanción al prestador; esta última podría sobrevenir sólo tras la sustanciación del procedimiento sancionatorio respectivo, en que el afectado, por lo demás, tiene oportunidad de defenderse y presentar descargos, y se materializará, de ser el caso, en una resolución sancionatoria definitiva.

NOVENO: Que, bajo la lógica expuesta, se entiende que el objeto natural del recurso judicial de reclamación del artículo 113 del DFL N°1 es precisamente el control de legalidad de aquellas resoluciones sancionatorias definitivas dictadas por la Superintendencia, una vez agotada la vía administrativa. La intención del legislador ha sido establecer una instancia jurisdiccional que permita revisar la legalidad de las sanciones aplicadas por la autoridad sanitaria, otorgando garantías al administrado sancionado.

Por el contrario, no ha sido propósito de la ley transformar a las Cortes de Apelaciones en un órgano revisor general de todas las decisiones administrativas que adopte la Superintendencia en materias de su competencia. De esta forma, mientras no exista una sanción impuesta, el ámbito de discusión continúa radicado en sede administrativa, debiendo el afectado agotar los cauces ordinarios, fundamentalmente recursos administrativos, o eventualmente ejercer otras acciones jurisdiccionales de



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

Código: XVSSBRLEXCX

tutela de derechos si estimare conculcadas garantías fundamentales, pero no resulta procedente anticipar un pronunciamiento judicial a través del recurso del artículo 113, pues ello desnaturalizaría dicha acción, extendiéndola a un campo –el mérito o conveniencia de decisiones administrativas aún no sancionatorias– para el cual no fue concebida por el legislador.

DECIMO: Que, los anteriores argumentos al caso concreto, aparece de manifiesto que la Resolución Exenta IP/N°4.671, de 2025, impugnada por el Hospital recurrente, no ostenta el carácter de resolución sancionatoria definitiva. En efecto, como se explicó, dicho acto se circunscribió a resolver un recurso de reposición dentro del procedimiento administrativo de reclamo iniciado por una particular, confirmando la calificación de una infracción sanitaria y disponiendo una medida correctiva, así como la continuación del procedimiento sancionatorio mediante la formulación de cargos. No impuso, sin embargo, multa ni otra sanción concreta al prestador reclamante.

Así las cosas, lo que el Hospital pretende realmente con su reclamación es que esta Corte reexamine la legalidad del acto que constató la infracción y dio inicio al proceso sancionador, e indirectamente, que ponga término a ese procedimiento invalidando su fundamento. Sin embargo, tal pretensión excede el marco legal del recurso de reclamación, pues, como se ha razonado, no hay un acto sancionatorio definitivo que controlar en esta sede. Admitir la procedencia del recurso en estas condiciones importaría convertir a esta judicatura en instancia revisora del procedimiento administrativo en general, pronunciándose sobre aspectos técnicos que son propios de la esfera de la Administración activa y que, en todo caso, podrían ser objeto de debate y defensa dentro del procedimiento sancionatorio pendiente.

DECIMO PRIMERO: Que, en virtud de lo razonado, forzoso es concluir que la reclamación intentada por el Hospital Clínico de la Universidad de Chile no se ajusta al objeto ni al ámbito de procedencia establecidos en la ley, resultando improcedente su conocimiento por parte de esta Corte. Así, atendida la manifiesta falta de un acto reclamable idóneo, corresponde acoger la alegación de improcedencia opuesta por la Superintendencia de Salud y abstenerse de entrar al análisis de fondo de los agravios planteados.



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

Código: XVSSBRLEXCX

En consecuencia, no cabe pronunciarse sobre las demás alegaciones del Hospital referidas a la valoración clínica de la urgencia o a eventuales vicios del procedimiento administrativo, materias que exceden el limitado escrutinio de legalidad formal que se ejerce en esta sede.

Por estas consideraciones y visto, además, lo dispuesto en los artículos 7°, 10, 35 y 41 de la Ley N°19.880, en el DFL N°1 de 2005 del Ministerio de Salud (especialmente sus artículos 113, 141, 173 y siguientes), y demás normativa que fuere pertinente:

I. Se declara improcedente la reclamación judicial interpuesta por el Hospital Clínico de la Universidad de Chile en contra de la Resolución Exenta IP/N° 4.671, de 16 de septiembre de 2025, de la Superintendencia de Salud (Intendencia de Prestadores), no pudiendo esta Corte entrar a conocer del fondo de dicho reclamo;

II. Que no se condena en costas al reclamante, atendido que hubo motivo plausible para litigar.

Regístrese, comuníquese y archívese en su oportunidad.

N° Contencioso Administrativo-852-2025.

 Elsa Barrientos Guerrero Ministro Corte de Apelaciones Veintiuno de enero de dos mil veintiséis 13:10 UTC-3		 Macarena Del Pilar Rebolledo Rojas Ministro(S) Corte de Apelaciones Veintiuno de enero de dos mil veintiséis 13:42 UTC-3	
 Manuel Domingo Antonio Luna Abarza Abogado Corte de Apelaciones Veintiuno de enero de dos mil veintiséis 13:23 UTC-3			



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

Código: XVSSBRLEXCX

Pronunciado por la Octava Sala de la C.A. de Santiago integrada por Ministra Elsa Barrientos G., Ministro Suplente Macarena Del Pilar Rebolledo R. y Abogado Integrante Manuel Domingo Antonio Luna A. Santiago, veintiuno de enero de dos mil veintiseis.

En Santiago, a veintiuno de enero de dos mil veintiseis, 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: XVSSBRLEXCX