

PAS N°3.023.938-2019

RESOLUCIÓN EXENTA IP/N° 147

SANTIAGO, 21 ENE 2021

**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 DFL 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; en la Circular Interna N°2, de 2019 y; en la Resolución Exenta RA N°882/52/2020, de la Superintendencia de Salud.

**CONSIDERANDO:**

- 1° Que, la Resolución Exenta IP/N°4.077, de 15 de octubre de 2020, junto con acoger el reclamo Rol N°3.023.938-2019, interpuesto por el [REDACTED] en contra de la Clínica Dávila, y ordenar la devolución del dinero y el pagaré requerido, procedió a formularle cargo por la eventual infracción a lo dispuesto en el artículo 141, inciso penúltimo, del DFL N°1, de 2005, de Salud, motivada en los antecedentes del expediente de reclamo que evidenciaron que el paciente ingresó a ese establecimiento en condición de urgencia, el 12 de mayo de 2019, pese a lo cual se le exigió la suscripción de un pagaré y la entrega de \$2.000.000, para la intervención quirúrgica que requería.
- 2° Que, el 2 de noviembre de 2020, la Clínica Dávila presentó sus descargos, solicitando adicionalmente, la acumulación del presente procedimiento administrativo sancionador al PAS N°3.003.449, argumentando el cumplimiento de los requisitos del artículo 33 de la Ley N°19.880. Argumenta que *"En este sentido, es relevante destacar que los procedimientos actualmente en curso y a los que se hace referencia, se inician de manera similar, esgrimiéndose en ellos similares argumentos jurídicos y valorativos para defender y plantear pretensiones y valoraciones sustancialmente idénticas y en todos ellos, la formulación de los cargos planteadas a mi representada, tal como se ha expuesto, obedece a la misma lógica en cada uno de ellos"*; a lo que agrega que, se trataría de idéntico procedimiento siendo responsable de la referida infracción, quedaría demostrada la íntima conexión que requiere la normativa para que proceda la acumulación. Finalmente añade que *"corresponde realizar la referida actuación administrativa, desde el punto de vista que con ella, se permite una mejor economía de medios de eficacia, evitando trámites dilatorios del procedimiento o del exceso de presentaciones y resoluciones"*.
- 3° Que, previo resolver el presente procedimiento, con relación a la solicitud de acumulación relativa a este expediente, cabe declarar que ésta se denegará por razones de celeridad del presente procedimiento y de eficiencia y eficacia. Lo anterior, autorizado por el artículo 33, inciso 2°, de la Ley N°19.880, y a la potestad discrecional que ésta otorga a los órganos de administración del Estado para decidir sobre este tipo de solicitudes, al establecer que *"contra esta resolución [que ordene o desestime la acumulación] no procederá recurso alguno"*, lo cual es claro en indicar que esta Superintendencia es el único ente habilitado para discernir sobre la probabilidad o riesgo de que determinadas actuaciones intermedias o de mero trámite, puedan o no comprometer la celeridad, eficacia y eficiencia de realizar dicha calificación.
- 4° Que, ahora, en cuanto a los descargos presentados por Clínica Dávila, éstos consisten en que: a) Debe declararse la prescripción de la acción administrativa sancionadora, argumentando que *"[...] habría cometido el acto que dio origen al cargo formulado y que se enmarca en el tipo normativo que se señala vulnerado, esto es, el 12 de mayo de 2018, y la fecha en que se inició el procedimiento actual, transcurrieron en exceso más de seis meses"*, lo anterior fundándose en la doctrina del *Ius Puniendi* estatal, que haría extensivo al Derecho Administrativo Sancionador los principios y normativas del Derecho Penal, incluyendo la aplicación de los artículos 94 y 102 del Código Penal, conforme a diversos dictámenes de la Contraloría General de la República, que detalla. Sobre el particular, añade un argumento subsidiario, al sostener que *"En el caso*

particular del paciente, lo que solicitó mi representada como garantía de pago [fue] un pagaré, y que fue devuelto a la fecha, tal como ya se expuso precedentemente"; b) El Informe de Fiscalización Extraordinaria, de 9 de enero de 2020, "no habría calificado correctamente [...] y; c) La condición de salud del paciente no correspondía a una de urgencia y que la resolución que arriba a tal conclusión no señala ni desarrolla análisis ni argumento médico alguno que permita entenderla. Agrega que la calificación médica realizada por este Órgano Fiscalizador sobre la condición del paciente sería improcedente, ya que sólo el médico del Servicio de Urgencia contaría con dicha atribución, invocando al respecto el Reglamento del Régimen de Prestaciones de Salud, DS N°369, de 1985. En consecuencia y, según sostiene, no correspondería aplicar el artículo 141, inciso penúltimo del DFL N°1, de 2005, de Salud, sino el artículo 141 bis, del mismo cuerpo legal, el cual le autoriza expresamente para exigir pagarés en garantía de pago.

- 5° Que, con relación al descargo de la letra a) del considerando precedente, sobre la prescripción de la acción sancionatoria, ha de señalarse que no corresponde declararla de oficio, por la sencilla razón de que tal declaración no es procedente. En efecto, conviene reiterar aquí íntegramente el considerando 7° de la Resolución Exenta que formuló el cargo, toda vez que -tal como allí se explicó- la infracción imputada posee el carácter de permanente, por lo que su ejecución sólo cesa al finalizar la lesión o agravio al bien jurídico cautelado, iniciándose el cómputo del plazo de prescripción solo desde dicho momento. En este sentido, cabe reiterar que la doctrina nacional y comparada entiende que la infracción permanente -cuya concurrencia desestima la recurrente, según se indicó- es aquella en la que "la actividad consumativa no cesa al perfeccionarse la acción típica, sino que perdura en el tiempo. De modo que todos los momentos de su duración se imputan como consumación de la acción delictiva, como lo son [...] el aparcamiento indebido, [y el] incumplimiento de conservación del inmueble. En estos casos la prescripción comienza con el cese de la actividad ilícita"<sup>1</sup>, criterio que precisamente corresponde al señalado por esta Autoridad. En este sentido resulta acertado añadir, respecto de la jurisprudencia nacional, que la sentencia del 30 de noviembre de 2017, de la Iltma. Corte de Apelaciones de Santiago, causa Rol 4.341-2017 (cuyo recurso de apelación ante la Excma. Corte Suprema fue desistido), reconoce expresamente la existencia de dicho tipo de infracciones. De la misma forma, la sentencia de la Excma. Corte Suprema, en causa Rol 27.826-2017, confirma el reconocimiento de la infracción permanente hecho en la sentencia de la Iltma. Corte de Apelaciones de Santiago, causa Rol 3.120-2016.
- 6° Que, sobre este asunto, no está de más recordar que la Corte Suprema ha sido consistente en establecer -entre otras, en las sentencias Rol 34.105-2019, de 3 de noviembre; Rol 72.002-2020, de 22 de septiembre; Rol 42.797-2020, de 20 de mayo y; Rol 33.527-2019, de 5 de agosto, todas de 2020- que el cómputo del plazo de la prescripción de la acción sancionatoria es de 5 años (no de seis meses), como regla general e independientemente de si se aplican las normas del Código Civil o las del Código Penal, añadiéndose, por otra parte, que la Contraloría General de la República ha abonado dicho criterio en su dictamen N°24.731, de 12 de septiembre de 2019, señalando que el plazo para la aplicación de la acción sancionatoria es de 5 años, en cuanto resulta aplicable a este respecto la regla general de nuestro ordenamiento jurídico sobre la prescripción contenida en el artículo 2.515 del Código Civil.
- 7° Que, en cuanto al descargo de la letra b) del considerando 2° precedente, corresponde aclarar que en este procedimiento administrativo sancionador no se ha evacuado Informe de Fiscalización alguno, por lo que no se entiende su señalamiento en estos descargos.
- 8° Que, en lo que refiere al descargo detallado en la letra c) del mismo considerando, se indica que éste aparece como un mero disentir de la imputada respecto de la conclusión sobre la efectiva condición del paciente, pues no se apoya en otros antecedentes que los ya conocidos en el reclamo previo y en el presente expediente, en especial, en el documento "Detalle de Atención de Urgencia" y el "Detalle indicaciones para el paciente hospitalizado", debiendo reiterarse íntegramente lo señalado en el considerando 5° de la formulación de cargo, en cuanto condensa al Informe Médico N°156, de 26 de junio del presente año, basal para la conclusión de la efectiva condición de urgencia. En este sentido, cabe reiterar que la Contraloría General de la República en su Dictamen N° 90.762, de 21 de noviembre de 2014, ha señalado que "[...] la Intendencia de Prestadores puede, ponderando los antecedentes aludidos, dar por establecida cuál era la condición de salud del paciente, es decir, si

<sup>1</sup> GÓMEZ, Manuel y SANZ, Iñigo, "Derecho Administrativo Sancionador. Parte general" citado por OSORIO, Cristóbal en "Manual de Derecho Administrativo Sancionador. Parte General". Thompson Reuters. Segunda edición. Año 2017. Pág. 966

*éste fue atendido en estado de urgencia o riesgo vital de acuerdo con la preceptiva aplicable [...]*", lo que fue reiterado por el Dictamen N° 36.152, de 7 de mayo de 2015, en cuanto indica "*[...] para los efectos de configurar una infracción a la referida prohibición de exigir documentos de garantía, la Intendencia de Prestadores de Salud puede dar por establecida cuál era la condición de salud del paciente, es decir, si éste fue atendido en estado de urgencia o riesgo vital de acuerdo con la preceptiva aplicable, siendo relevante a este propósito el informe de la Unidad de Asesoría Médica de la Superintendencia*".

Sin perjuicio de lo anterior, conviene recordar que, conforme al indicado Informe Médico, el caso dice relación con un paciente de 33 años, sin antecedentes, que ingreso al Servicio de Urgencia de la imputada el día 12 de mayo de 2018, a eso de las 00:00 hrs., por cuadro de evolución de dolor en epigastrio e hipocondrio derecho, asociado a náuseas y vómitos. El día anterior había sido hospitalizado en un prestador público en el que se realizó TAC de abdomen que reveló colecistitis aguda litíásica, siendo dado de alta para control ambulatorio, no obstante, persistió con sintomatología. Cabe añadir, además, que al ingreso tenía "presión arterial de 132/81 mmHg, FC 86 lpm, FR 22 rpm, saturando 100% con O2 ambiente, afebril (37°). Al examen físico paciente sudoroso, pálido, abdomen blando, depresible, doloroso a la palpación en hipocondrio derecho y epigastrio, Murphy (+)", indicándose analgesia y exámenes, dentro de los cuales destaca una Ecotomografía Abdominal que revela "vesícula biliar sobredistendida, de pared engrosada y mínimamente edematosa, con cálculo impactado en el bacinete de 1.7 cm de eje mayor, hallazgos compatibles con colecistitis aguda biliar. Leucocitos 12980, PCR 0.9". Por todo lo anterior, el paciente fue ingresado "para resolución quirúrgica, la que se realiza a las horas de ingreso: colecistectomía laparoscópica, diagnóstico postoperatorio consistente con colecistitis aguda y plastrón vesicular". En conclusión, se reitera que debe tenerse la condición del paciente, a su ingreso a Clínica Dávila, como de riesgo vital y/o de secuela funcional grave y que su estabilización no ocurrió hasta después de finalizada la intervención indicada.

En conclusión, se tiene que Clínica Dávila se encontraba obligada a aplicarle el estatuto del antedicho artículo 141, inciso penúltimo, cuya infracción se le imputó, no existiendo autorización legal alguna para efectuar ningún tipo de exigencia de garantías por la atención del paciente, debiendo, entonces, desestimarse íntegramente el respectivo descargo.

- 9° Que, acreditada la conducta infraccional, corresponde ahora pronunciarse sobre la responsabilidad de Clínica Dávila en esa conducta.
- 10° Que, consta a esta Autoridad que el Reglamento Interno de la clínica para los años 2018-2019, vigente a la época de la infracción, y que se encuentra en las dependencias de esta Intendencia producto de una fiscalización efectuada en julio de 2019, establece que "[...] ante la solicitud de admisión de ingreso, la clínica se reserva el derecho de solicitar de forma conjunta con la entrega del pagaré en garantía, un pago anticipado voluntario"; como también lo hace en el las páginas 9, 12 y 47, del "Manual administrativo admisión pacientes hospitalizados" (existente también en estas dependencias por el mismo motivo y vigente a la misma época). A mayor abundamiento, se indica que los documentos acompañados por el prestador en el procedimiento administrativo de reclamo, integrante asimismo de este expediente, consistentes en el de "Información para pacientes, familiares y/o acompañantes" y, el de "Procedimiento de administración de admisión y hospitalización de pacientes - pago de cuentas y caja - servicios de urgencia" no hacen más que refrendar lo recién señalado.

Sobre el particular se tiene que los citados instrumentos de gestión y administración interna, permitían y, aún más, disponían explícitamente la realización de las exigencias reprochadas. En consecuencia, debe tenerse que Clínica Dávila incurrió en culpa infraccional al transgredir su deber de cuidado en el cumplimiento de la normativa que se le aplica, lo que deviene en su responsabilidad por la infracción cometida. En efecto, se entiende que incumplió el antedicho deber al no haber establecido claramente, en uso de sus facultades de organización, dirección y administración, normativas en el sentido contrario al reprochado, prohibiendo cualquier tipo de requerimiento en el contexto de una atención de salud que requiriera un paciente de manera inmediata e impostergable.

- 11° Que, en consecuencia, establecida la infracción del artículo 141, inciso penúltimo, del DFL N° 1, de 2005, de Salud, corresponde sancionar al prestador conforme a las normas previstas en su artículo 121, N°11, que disponen la imposición de una multa de 10 hasta 1.000 unidades tributarias mensuales, según la gravedad de la infracción, monto que podría aumentarse en el doble y hasta el cuádruple en caso de reincidencia

dentro del período de doce meses, contado desde la comisión de la primera infracción. Además, de la sanción accesoria de eliminación temporal del Registro de Prestadores Acreditados en Calidad que lleva esta Intendencia hasta por dos años.

- 12° Que, en consecuencia, atendida la gravedad de la infracción constatada, y ponderando las demás circunstancias particulares del caso, esta Autoridad estima adecuada y proporcional la imposición de una multa 700 UTM.
- 13° Que, según las facultades que me confiere la ley, y en mérito de lo considerado precedentemente;

**RESUELVO:**

1. SANCIONAR a la persona jurídica "Clínica Dávila y Servicios Médicos S.A." -en cuanto propietaria de Clínica Dávila- RUT 96.530.470-3, domiciliada para efectos legales en Avenida Recoleta N° 464, Recoleta, 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. ORDENAR el pago de la multa cursada en el plazo de 5 días hábiles desde la notificación de la presente resolución, mediante depósito en la cuenta corriente N°9019073, del Banco Estado, a nombre de la Superintendencia de Salud, Rut: 60.819.000-7. El valor de la unidad de fomento será el que corresponda a la fecha del día del pago. El comprobante de pago correspondiente deberá enviarse a la Tesorería del Subdepartamento de Finanzas y Contabilidad de esta Superintendencia, al correo electrónico *gsilva@superdesalud.gob.cl*, para su control y certificación, dentro de quinto día de solucionada la multa, con indicación de corresponder al Rol PAS N°3.023.938-2019 tramitado ante la Intendencia de Prestadores de Salud.

Se hace presente la importancia de la identificación del Rol PAS recién señalado, a fin de incorporar el pago al expediente correspondiente y, así, evitar el cobro posterior de la multa.

**REGÍSTRESE, NOTIFÍQUESE Y ARCHÍVESE**

  
**CAMILO CORRAL GUERRERO**  
**INTENDENTE DE PRESTADORES DE SALUD (S)**  
**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 Organos 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.

BOB

**DISTRIBUCIÓN:**

- Director y representante legal del prestador
- Depto. Administración y Finanzas
- Subdepto. Sanciones, IP
- Sr. Rodrigo Rosas, 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° 147 del 21 de enero 2021, que consta de 04 páginas y que se encuentra suscrito por D. Camilo Corral Guerrero en su calidad de Intendente de Prestadores de Salud(s), de la Superintendencia de Salud.

  
**JOSÉ CONTRERAS SOTO**  
Ministro de Fe