



Gobierno  
de Chile

www.gob.cl



SUPERINTENDENCIA  
DE SALUD

supersalud.gob.cl

Intendencia de Prestadores de Salud  
Subdepartamento de Resolución de Conflictos y Sanciones

RECLAMO N° 1032547-13- JNF

RESOLUCIÓN EXENTA IP/N° 1834

SANTIAGO,

30 DIC. 2014

**VISTO:**

Lo dispuesto en el artículo 173 inciso 7° del D.F.L. N° 1/2005, del Ministerio de Salud, que prohíbe a los prestadores de salud exigir dinero, cheques u otros instrumentos financieros para garantizar el pago o condicionar de cualquier otra forma la atención de urgencia; como asimismo, en los artículos 121 N° 11, y 127 del mismo cuerpo legal; en la Ley N° 19.880, que establece las bases de los procedimientos administrativos; y lo previsto en la Resolución N° 1.600 de 2008, de la Contraloría General de la República; y en la Resolución SS/N° 98, de 2014, de la Superintendencia de Salud; como también, en lo resuelto en la Resolución Exenta IP/N° 834, de 2013, de la Intendencia de Prestadores;

**CONSIDERANDO:**

- 1.- Que, mediante Resolución Exenta IP/N° 834, de fecha 28 de agosto de 2013, esta Intendencia resolvió la presentación N°1032547 de fecha 27 de junio de 2013, de doña [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] formulando cargos a Clínica Alemana de Temuco, por infracción a lo dispuesto al artículo 173 inciso 7°, del D.F.L. N° 1, de 2005, del Ministerio de Salud, en la que además se ordenó la devolución del pagaré notarial y del mandato irrevocable, obtenido en garantía de las prestaciones de salud otorgadas al paciente Sr. [REDACTED] [REDACTED].
- 2.- Que, los cargos formulados en contra del antedicho prestador, se fundaron en los antecedentes recabados en el expediente administrativo, originado a propósito de la presentación señalada en el considerando precedente, que evidenciaron que el día 28 de febrero de 2013, el paciente ingresó al prestador en condición de urgencia de riesgo vital, ordenándose su hospitalización inmediata en el servicio médico quirúrgico para ser intervenido y resolver el cuadro que presentaba. No obstante ello y para efectos de su hospitalización, se exigió a la reclamante, el otorgamiento de un pagaré en blanco como garantía de pago por las atenciones que requería.

Se hace presente, que en la citada resolución, se informó al prestador que disponía del plazo fatal de 10 días hábiles, contados desde la notificación de dicho acto, para formular por escrito, todos sus descargos y/o alegaciones en relación al cargo formulado, así como para allegar los antecedentes probatorios que estimase pertinentes y conducentes sobre los hechos indicados.

- 3.- Que, con fecha 9 de septiembre de 2013, Clínica Alemana de Temuco presentó sus descargos en el plazo legal, solicitando el sobreseimiento de los cargos presentados, en virtud de los antecedentes y consideraciones que expone, por cuanto - a su juicio- la [REDACTED] aguda presentada por el paciente no configuraba una enfermedad de riesgo vital, por cuanto habría ingresado al Servicio de Urgencias a las 00:25 horas del día 28 de febrero de 2013, siendo intervenido por [REDACTED] las 07:30 horas del mismo día, cuyo protocolo operatorio consignó el diagnóstico [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] y post operatorio [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] lo que a su juicio descartaría cualquier secuela funcional grave. En el mismo sentido, indicó que dicho paciente no presentaba el [REDACTED] [REDACTED] y que tampoco tuvo complicaciones durante la cirugía.

Al respecto, ahonda lo expresado en que la formulación de cargos, se reprocha al prestador el haber exigido pagaré para garantizar las atenciones de salud requeridas por el paciente, encontrándose en condición de urgencia desde el día 28 de febrero al 4 de marzo del 2013, lo que constituiría una violación al artículo 173 inciso 7° del DFL N° 1 del 2005 del Minsal. A este respecto señala que ello no es efectivo, toda vez que dicha atención no habría constituido una atención de urgencia. Sobre el particular refiere latamente e invocando las normas del DS 369/85, de Salud, entre otras, que el cuadro presentado no involucró un estado de riesgo vital o riesgo de secuela funcional grave, que requiriera atención médica inmediata e impostergable, apoyándose en lo expuesto en los registros de la ficha clínica respectiva, los que no se replican por ser parte del expediente administrativo. Por lo anterior explicita que el certificado de estado de emergencia o urgencia, requerido por la normativa invocada en este caso, no existe porque el médico cirujano de la Unidad de Urgencia Dr. [REDACTED] [REDACTED] quien es el habilitado legal y técnicamente, consideró que este paciente no se encontraba en estado de emergencia o urgencia. En consecuencia y una vez decidida su hospitalización, se solicitó efectuar el ingreso administrativo habitual con el respaldo correspondiente de acuerdo a las normas de admisión.

En el mismo sentido agrega que un paciente que ingresa con diagnóstico de apendicitis no se encuentra en una condición de salud de emergencia o urgencia en riesgo vital, en el marco de las disposiciones legales vigentes y de la literatura científica que acompaña a su presentación. Al respecto señala que la [REDACTED] [REDACTED] y sus evoluciones naturales como el [REDACTED] [REDACTED] el [REDACTED] [REDACTED] son entidades relativamente frecuentes y que la mortalidad por esta causa sería baja a nivel global, fundamentando ello en un estudio de la Universidad de Chile, del año 1991, que adjunta a su presentación.

Por otra parte, abunda la tesis sostenida, lo informado por el médico Jefe del Servicio de Cirugía del prestador reclamado, Dr. [REDACTED] [REDACTED], quien descarta que la apendicitis aguda constituya una emergencia vital inmediata y que estaría demostrado que un período razonable no agregan mortalidad importante y por el contrario permite instaurar otras terapias adyuvantes que mejoran el pronóstico del paciente y ciertamente permiten su traslado de un centro a otro dentro de la ciudad o incluso dentro de la región en caso que por alguna razón el paciente no pueda acceder a tratarse en la institución que está siendo visto.

4.- Que, a fin de probar sus descargos, adjunta a su presentación los siguientes documentos y solicita la declaración de testigos:

- a) Informe circunstanciado suscrito por el Dr. [REDACTED] [REDACTED], con motivo del ingreso del paciente el día 28 de febrero de 2013, al Servicio de Urgencia del prestador.
- b) Copia de la ficha de atención prestada en antedicho servicio el día 28 de febrero de 2013 al paciente, desde las 12:05, en donde se precisa los exámenes iniciales practicados al paciente en los términos y circunstancias referidos en la formulación de descargos.
- c) Copia del protocolo de apendicectomía, practicada al paciente por el Dr. [REDACTED] [REDACTED]
- d) Copia de la autorización de salida, documento en el cual se consigna la fecha de egreso correspondiente a la Hospitalización en UCI del paciente, suscrita por él el día 3 de marzo de 2013.
- e) Copia de la epicrisis del paciente, correspondiente a la ficha clínica N° [REDACTED] con diagnóstico de ingreso absceso [REDACTED]
- f) Copia de publicación científica de la escuela de medicina de la Pontificia Universidad Católica de Chile, sobre la apendicitis aguda.
- g) Copia de publicación del Servicio de Cirugía del Hospital Universitario de Getafe, Madrid.

Por otra parte el prestador solicitó recibir la declaración testimonial del Dr. [REDACTED] [REDACTED] y del Dr. [REDACTED] [REDACTED], sobre los puntos señalados en su presentación.

5.- Que, en relación a la diligencia solicitada a recibir prueba testimonial, se rechaza por ser innecesarias para acreditar o desechar los hechos reclamados y establecidos, en

circunstancias de que dichos testimonios emanan de los intervinientes e incumbentes en el proceso sancionatorio que se sustancia y, en especial, por haberse informado suficientemente por el prestador, mediante las transcripciones respectivas y el informe acompañado, la opinión de ambos profesionales respecto de los hechos sobre los que versa el presente procedimiento.

- 6.- Que, en cuanto a lo señalado por el prestador en sus descargos, se realizó el correspondiente análisis del proceso, en especial, de los antecedentes clínicos allegados al expediente, en virtud del cual corresponde reiterar lo indicado en el considerando N°4 de la Resolución Exenta IP/ N° 834, de 2013, y concluir que el paciente consultó al prestador el día 28 de febrero de 2013, en una condición de urgencia de riesgo vital y/o de riesgo de secuela funcional grave. Tanto es así que el mismo médico tratante señaló en su informe que "Al ingreso no existían elementos clínicos que sugirieran una situación de riesgo vital, salvo que se dejara evolucionar sin tratamiento, lo que evidentemente no ocurrió". En efecto y pese a las investigaciones epidemiológicas, la condición de urgencia vital y/o riesgo de secuela funcional grave de un paciente debido a un [REDACTED] a una [REDACTED] requiere de atención médica inmediata e impostergable, razón por la cual Clínica Alemana de Temuco otorgó la atención inmediata e impostergable, decidiendo su hospitalización para la resolución quirúrgica del cuadro que cursaba, para lo cual -no obstante- requirió de una garantía de pago de la misma, lo que es constitutivo de reproche jurídico ya que tales hechos son típicos y antijurídicos en cuanto están descritos en el artículo 173, inciso 7°, del DFL N°1/2005, de Salud, y no se encuentra permitidos en el ordenamiento jurídico, correspondiendo entonces determinar la culpabilidad del prestador.

En este sentido corresponde precisar al prestador que la circunstancia de no haberse certificado la condición de urgencia, pese a que el paciente es derivado casi inmediatamente para ser hospitalizado, no puede operar en beneficio propio, por cuanto el citado deber normativo recae sobre Clínica Alemana de Temuco y su equipo. Abunda lo anterior, la declaración contenida en el informe médico suscrito por el doctor [REDACTED], quien señala: *"El suscrito, tiene como rutina en esa situación. Ofrecer llamar al cirujano que el paciente estime pertinente y la posibilidad que paciente elija donde realizar la hospitalización, pero que la cirugía se debe efectuar en las siguientes horas (en este caso se realizó a las 7:30 AM)"*, lo que da cuenta de la inoponibilidad del paciente a la resolución quirúrgica inmediata de su patología.

Cabe recordar al prestador que el citado artículo 173 inciso 7°, introducido por la Ley N° 19.650, prohibió la exigencia de pagaré, entre otros, hasta la estabilización objetiva del paciente, con el fin de proteger a éste y a sus acompañantes de las imposiciones financieras que un prestador de salud pudiere hacerles en dichos momentos, en el marco de una relación asimétrica determinada por la gravedad del paciente y el consecuente impedimento para rechazar libre y voluntariamente tales condicionamientos.

- 7.- Que, en cuanto a la prueba aportada, cabe señalar que de conformidad da lo señalado en el artículo 35 de la Ley N° 19.880, sobre Bases de los Procedimientos Administrativos, ésta se evalúa en conciencia y que los antecedentes allegados al proceso, de acuerdo a la reglas de la lógica y a los enunciados científicos disponibles, no han permitido desvirtuar ante esta Autoridad los hechos acreditados, ni eliminar el riesgo al que se exponía el paciente el día de los hechos, como tampoco la exigencia del pagaré denunciado durante el curso de dicho riesgo.

- 8.- Que, en relación con lo anterior y en cuanto a la determinación de la culpabilidad en la conducta del prestador al infraccionar el artículo 173 inciso 7°, es dable advertir, que ésta consiste en la falta de previsión oportuna por parte del prestador tendiente a dar cumplimiento a la Ley y le impone la adopción de medidas y dictación de instrucciones y procedimientos adecuados a su personal y profesionales, por lo que la omisión de dichas instrucciones o la existencia de instrucciones reñidas con la Ley, resultan constitutivas de un defecto organizacional que le hace culpable de la infracción cometida.

En consecuencia, cabe declarar la culpabilidad de Clínica Alemana de Temuco en la comisión de la infracción y sancionarle según corresponde.

- 9.- Que, procede considerar para la determinación de la multa a aplicar, además de la gravedad de la infracción, incidente en el acceso a una atención de salud indispensable para la superación de un riesgo vital, la circunstancia atenuante de la cooperación en la fiscalización con ocasión de lo resuelto en este reclamo.
- 10.- Que, se hace presente que el paciente a su vez interpuso el reclamo N°600562 de 30 de julio de 2013, en contra de la Isapre Consalud por su negativa a otorgarle el beneficio de la Ley de Urgencia, respecto de los mismos hechos reclamados. La sentencia recaída refiere expresamente que "a Juicio de esta Superintendencia el paciente Sr. [REDACTED] ingresó a la Clínica Alemana Temuco, en una condición de urgencia vital y/o riesgo de secuela funcional grave debido a un [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] a [REDACTED], por lo que requería atención médica inmediata e impostergable".
- 11.- Que, según las facultades que me confiere la ley, y en mérito de lo considerado precedentemente;

**RESUELVO:**

SANCIONAR a Clínica Alemana de Temuco con una multa de 340 unidades tributarias mensuales, por infracción al artículo 173 inciso 7°, del D.F.L. N° 1, de 2005, de Salud.

Se hace presente que en virtud de lo dispuesto en el artículo 113 del mismo D.F.L., en contra de la presente Resolución puede interponerse el recurso de reposición, dentro del plazo de cinco días hábiles contados desde la fecha de la notificación.

**REGÍSTRESE, NOTIFÍQUESE Y ARCHÍVESE**



*[Handwritten signature]*

**DR. ENRIQUE AYARZA RAMÍREZ**  
**INTENDENTE DE PRESTADORES DE SALUD (TP)**  
**\* SUPERINTENDENCIA DE SALUD**

BOB/INF

Distribución:

- Destinatario
- Subdepartamento de Resolución de Conflictos y Sanciones
- Expediente
- Archivo.

NOTA: TODA PRESENTACIÓN DE LAS PARTES EN ESTE PROCEDIMIENTO, DEBERÁ INICIARSE CON EL N° COMPLETO DEL RECLAMO.

Certifico que el documento que antecede es copia fiel a su original, la Resolución Exenta IP/N° 1834, de fecha 30 de diciembre de 2014, que consta de 04 páginas y que se encuentra suscrita por el Intendente de Prestadores (TP) de la Superintendencia de Salud, Dr. Enrique Ayarza Ramírez.

Santiago, 5 de Enero de 2015

*[Handwritten signature]*  
**CAROLINA CANESSA MINSERO**  
**MINISTRO DE BE**  
**DE FE**