

SUPERINTENDENCIA DE SALUD

Intendencia de Prestadores de Salud
Subdepartamento de Sanciones y Apoyo Legal

PAS N°5.001.393-2022 - CLÍNICA
REDSALUD VITACURA.

RESOLUCIÓN EXENTA IP/N° 814

SANTIAGO, 27 ENE 2026

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, inciso penúltimo; 141 bis); 173, inciso séptimo, y 173 bis); del D.F.L. N°1, del Ministerio de Salud, de 2005; como asimismo en los artículos 112, 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 882/49/2025, de 5 de noviembre de 2025, de la Superintendencia de Salud.

CONSIDERANDO:

1º Que, mediante la Resolución Exenta IP/N°793, de 11 de febrero de 2025, se acogió el reclamo N°5.001.393, interpuesto por la paciente, en contra de la Clínica RedSalud Vitacura, ordenándole corregir la irregularidad detectada mediante la devolución de la suma de \$2.297.200, que fue exigido para proceder a su hospitalización. Adicionalmente, en esta misma resolución, se procedió a formularle cargos por la eventual infracción a lo dispuesto en el artículo 141 bis), del D.F.L. N° 1, de 2005, de Salud, motivado en los antecedentes que evidenciaron que exigió la mencionada suma de dinero, el 12 de enero de 2022, condicionando la atención de salud de la paciente.

Cabe señalar que, en contra de la Resolución Exenta IP/N°793, la Clínica RedSalud Vitacura interpuso un recurso de reposición con jerárquico en subsidio, los cuales fueron rechazados mediante la Resolución Exenta IP/N°2.342, de 29 de abril de 2025, y la Resolución SS/N°897, de 5 de agosto de 2025, respectivamente. Por ende, se debe tener por firme y ejecutoriada administrativamente la conducta infraccional imputada a ese prestador.

2º Que, junto con interponer los mencionados recursos, la imputada presentó sus descargos, en los cuales señala expresamente que *"obedeciendo al principio de economía procesal, ruego a la Autoridad tener por reproducidos todos los puntos explicados en lo principal de esta presentación, según los cuales se sostiene que la reclamante realizó un pago de manera voluntaria, sin haber existido un condicionamiento de la atención de salud". En dicha presentación sostiene, en síntesis, la inexistencia de la conducta infraccional imputada rechazando y negando las acusaciones de la parte reclamante, por infundadas y carentes de prueba, agregando que otorgó la adecuada atención médica y que sus procedimientos de ingreso se habrían ajustado a los estándares establecidos en la normativa vigente. Manifiesta a este respecto la transgresión a la presunción de inocencia en relación al principio *nemo tenetur* (principio de no autoincriminación) aplicable al derecho administrativo sancionador. Además, insistiendo en la inexistencia de la conducta infraccional, señala que, descartada la urgencia vital de la paciente, "se le informó y explicó al reclamante sobre los costos del procedimiento y la posibilidad de pagar voluntariamente determinadas prestaciones, según lo descrito en el inciso segundo del artículo 173 bis), del D.F.L. N° 1, de 2005 (debió hacer referencia al art. 141 bis)), que dispone 'Sin perjuicio de lo anterior, el paciente podrá, voluntariamente, dejar en pago de las citadas prestaciones cheques o dinero en efectivo'; y que fue del caso lo que ocurrió", toda vez que la reclamante habría estado de acuerdo con dichos términos, procediendo al "pago". Añade que la entrega de dinero, en este caso de \$2.297.000, corresponde a un procedimiento estandarizado de la Unidad de Recaudación de la Clínica. Finalmente, solicita la suspensión de la ejecución de la resolución.*

3º Que, cabe indicar que los citados argumentos fueron rechazados previamente por los recursos de reposición y jerárquico, como se detalló en el considerando N°1, precedente. Dichos rechazos resultan de especial importancia conforme al artículo 40, de la Ley N°19.880, pues la conducta infraccional declarada ha quedado firme o ejecutoriada, al encontrarse agotada la vía administrativa a este respecto, no existiendo, por otra parte, gestiones judiciales pendientes; aclarándose que, si bien esta Autoridad conserva la

facultad de reconsiderarla en el marco del presente PAS, dicha pretensión requiere la concurrencia de argumentos y antecedentes nuevos y sustanciales que se presenten antes de dictarse el acto de término, los cuales deben alcanzar el valor y estándar probatorio exigido por el artículo 60, de la misma ley, relativo al recurso extraordinario de revisión, lo que no ocurre en el descargo en análisis. En consecuencia, resulta irrefutable que la citada resolución produce los efectos previstos en el inciso final, del artículo 3, de la Ley N°19.880, esto es, la obligatoriedad de sus disposiciones incluso para la propia Administración, la presunción de legalidad de su contenido y su ejecutoriedad de oficio, mientras no sea invalidada o dejada sin efecto por la autoridad competente. Por consiguiente, no resulta jurídicamente procedente reabrir el debate sobre lo ya resuelto, pues ello implicaría desconocer el principio de seguridad jurídica que informa al Derecho Administrativo, al perturbar la estabilidad decisional de la Administración, debiendo rechazarse los argumentos reiterados en sus descargos.

- 4º Que, en todo caso, cabe advertir que la clínica reconoció abiertamente que, a la fecha de la entrega del dinero, esto es, el 12 de enero de 2022, una parte de la deuda no era determinada, al indicar que se dieron valores estimados de insumos, medicamentos y otros ítems, todas prestaciones que todavía no se concretaban, por tanto, el establecimiento no hace más que admitir que existió un requerimiento ilícito de dinero respecto a esa parte de prestaciones que no estaban determinadas a priori, es decir, antes de efectuarse las prestaciones de salud. Adicionalmente, queda asentado que la clínica no acompañó ningún antecedente que pruebe que la entrega material de dicho monto fue realizada de manera voluntaria por la reclamante, como le correspondía hacerlo de conformidad a la regla general sobre la carga de la prueba establecida en el artículo 1.698, del Código Civil, que dispone que: *"Incumbe probar las obligaciones o su extinción al que alega aquéllas o ésta"*. En ese sentido, es necesario enfatizar que la norma del artículo 141 bis, del D.F.L. N°1, particularmente en relación a su Inciso segundo, es una norma imperativa de requisitos, es decir, aquellas que permiten un determinado acto jurídico o conducta, previo cumplimiento de ciertos requisitos, entendiéndose que, si uno de ellos no se verifica, el acto jurídico o conducta no es permitida. En efecto, la conducta principal que se prohíbe es la exigencia de cheques o dinero como garantía de pago; sin embargo, esa misma conducta puede ser lícita si se cumplen dos condiciones: 1) que el paciente deje en pago cheques o dinero en efectivo; y 2) que la entrega de esos instrumentos financieros sea voluntaria. De tal manera, resulta perentorio desprender que el Inciso segundo, deba de ser probado por quien alega su concurrencia;
- 5º Que, en lo relativo a una supuesta transgresión al principio de no autoincriminación *"Nemo tenetur"*, cabe recordar que dicho principio, si bien ha sido desarrollado por la jurisprudencia constitucional y penal, no puede interpretarse como una prohibición para que la Administración valore antecedentes presentados por el propio interesado. A mayor abundamiento, si bien en los procedimientos administrativos de reclamo y sancionatorios aplica plenamente la garantía del debido proceso, la entrega de antecedentes y su apreciación, no solo no incumplen con el principio en análisis, sino que forman parte de las prerrogativas de esta Autoridad, conforme a los artículos 125 y 126, del D.F.L. N°1, de 2005;
- 6º Que, cabe señalar que, el 18 de agosto de 2025, la clínica presentó un escrito por el que señala que, el 14 de agosto de 2025, la garantía exigida se imputó a la cuenta final y se generó la devolución a la paciente, por un monto de \$206.221;
- 7º Que, el 18 de diciembre de 2025, la clínica presentó un escrito por el que se pide tener presente y considerar, a la hora de resolver los descargos, nuevos antecedentes, que darían cuenta de nuevas *"medidas internas para asegurar la correcta aplicación e interpretación por parte de sus trabajadores de la normativa vigente en materia de Ingreso de pacientes por los Servicios de Urgencia, para de esa forma, evitar que ocurran nuevos hechos que pudieran ser considerados por esa Intendencia como un Incumplimiento legal por parte de nuestra Clínica"*. A este respecto indica que su Directorio decidió el 2 de julio de 2025, diseñar e implementar un *"Programa de Cumplimiento Normativo (Compliance)"* para el citado ingreso, dando cumplimiento a la Ley de Urgencia y al Decreto Supremo N°34, de Salud, de 2022, incluyendo un *"nuevo Procedimiento para dicho Ingreso de Pacientes a través de los Servicios de Urgencia"* que entregaría directrices claras a los trabajadores del área de Admisión de Pacientes, cumpliendo con el *"cuidado que la Clínica debe dar a los pacientes que ingresan por sus servicios de urgencia, disponiendo expresamente la prohibición de aceptar pagos voluntarios y/o requerir cualquier tipo de garantía a los pacientes o sus familiares por las prestaciones de salud que le son otorgadas en el marco de la atención de salud que reciba en dichos Servicios de Urgencia"*. Así mismo, informa sobre la capacitación obligatoria, para los trabajadores de todas las clínicas que forman parte de la RedSalud, que se desempeñan en las áreas de Admisión de Pacientes, instruyéndolos sobre las obligaciones

y prohibiciones que pesan sobre el prestador de salud en los casos de pacientes en condición de urgencia vital y/o de riesgo de secuela funcional grave. Por último, señala que se habría incluido en el Reglamento Interno de Orden de Higiene y Seguridad de cada Clínica, un modelo de sanciones para los trabajadores que incumplan las disposiciones del nuevo Procedimiento de Ingreso de Pacientes. Finalmente, invoca estas medidas a fin de que sean consideradas en el análisis de la culpa infraccional.

- 8º Que, el 8 de enero de 2026, la presunta infractora presentó un escrito solicitando la acumulación de este PAS, con otros procedimientos sancionatorios que individualiza, argumentando la existencia de identidad sustancial e íntima conexión entre ellos, conforme al artículo 33, de la Ley N°19.880. Sobre el particular, se indica que, por aplicación del mismo artículo, esta Autoridad ha concluido denegar la acumulación de autos solicitada, dado el entorpecimiento que representa dicho trámite en todos estos;
- 9º Que, resta determinar la responsabilidad de la clínica imputada en la referida conducta, esto es, si vulneró su deber legal de cuidado general que impone el ordenamiento jurídico a una persona jurídica o establecimiento, en el cumplimiento de la normativa que regula su actividad, transgresión que se concreta en presencia de algún defecto organizacional que la permita; en consecuencia, los órganos directivos o gerenciales de dicha persona jurídica o establecimiento, deben cumplir con prever, evitar y corregir, mediante directrices y mecanismos internos de control, la realización de conductas contrarias a la ley por parte de su personal o dependencias. En consecuencia, para no incurrir en dicha culpa, el prestador debe contar con procedimientos de admisión expresos que prohíban la exigencia sancionada por el antedicho artículo 141 bis), así como sistemas efectivos de difusión, capacitación e investigación y aplicación de sanciones internas que aseguren su cumplimiento, debiendo además evaluar periódicamente la aplicación práctica de tales protocolos y adoptar medidas de mejora continua que permitan prevenir la reiteración de hechos similares.
- 10º Que, sobre lo informado en el considerando 7º, es necesario señalar que, para efectos de determinar la existencia de culpa infraccional, la evaluación que se realiza debe circunscribirse estrictamente a los hechos que motivaron la imputación de cargos y a las medidas preventivas o de cumplimiento (Compliance) que el prestador hubiera adoptado con anterioridad a su comisión, con el fin de evitar la infracción tipificada en el artículo 141 bis), del D.F.L. N°1, de Salud, de 2005. En tal sentido, el procedimiento acompañado por la entidad, así como lo informado mediante Acta de Directorio, fueron adoptados con posterioridad a la comisión de la infracción que se investiga, razón por la cual no resultan pertinentes para efectos de valorar la diligencia debida del prestador al momento de producirse los hechos. Tales antecedentes, por ser esencialmente reactivos y no preventivos, no pueden ser considerados como mecanismos efectivos de evitación del incumplimiento, y, en consecuencia, no alteran la configuración de la responsabilidad administrativa que se analiza. Asimismo, se indica que el informe de cumplimiento aludido en el considerando 6º, debe ser analizado en sede de reclamo, no siendo materia del presente PAS y no significa más que el cumplimiento de una instrucción dada en ese procedimiento.
- 11º Que, en definitiva, no existiendo, ninguna de las condiciones indicadas en el considerando 9º, que permitan razonar adecuadamente sobre la culpa infraccional, debe tenerse por confirmado el defecto organizacional que permite la vulneración del señalado deber legal de cuidado general en el acatamiento de las leyes y demás normativa, propias de la actividad que emprende el prestador;
- 12º Que, habiéndose confirmado tanto la conducta infraccional, como la responsabilidad del prestador, ha quedado establecida su infracción al artículo 141 bis), D.F.L. N° 1, de 2005, de Salud, correspondiendo sancionar, entonces, al propietario de Clínica Redsalud Vitacura, conforme a las normas previstas en el artículo 121, N°11, del citado DFL N°1, que disponen la imposición de una multa de 10 hasta 1.000 unidades tributarias mensuales según la gravedad de la infracción, 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;
- 13º Que, ponderada la gravedad de la infracción constatada, atendidos el interés público comprometido y el deber de resguardo que corresponde a los prestadores institucionales de salud frente a los usuarios del sistema sanitario, así como la naturaleza de la conducta desplegada; y considerando, además, las circunstancias en que la infracción tuvo lugar y la antigüedad de la norma prohibitiva, se estima adecuada y proporcional la imposición de una multa de 400 unidades tributarias mensuales, por reflejar un grado de reproche acorde con la entidad del incumplimiento y con la finalidad preventiva que informa la potestad sancionadora sanitaria;

14º Que, según las facultades que me confiere la ley, y en mérito de lo considerado precedentemente;

RESUELVO:

1. SANCIONAR a la persona jurídica "Empresas Redsalud S.A.", RUT 78.053.560-1, propietaria de "Clínica Redsalud Vitacura", domiciliada para efectos legales en Avenida Tabancura N°1.185, comuna de Vitacura, ciudad de Santiago, Región Metropolitana, con una multa a beneficio fiscal de 400 Unidades Tributarias Mensuales por infracción al artículo 141 bis), del D.F.L. N°1, de 2005, de Salud.
- 2.- NO HA LUGAR a la acumulación solicitada.
- 3.- ORDENAR al prestador que todas las presentaciones que realice, relativas a procedimientos administrativos sancionatorios, como este, se dirijan a la casilla de correo electrónico sanciones-ual-ip@superdesalud.gob.cl. recordándosele que esta también constituye una orden a la cual debe dar cumplimiento conforme a los artículos 125 y 126, 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 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).

REGÍSTRESE, NOTIFIQUESE Y ARCHÍVENSE



**CAMILLO CORRAL GUERRERO
INTENDENTE DE PRESTADORES DE SALUD
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 Órganos de la Administración del Estado, dentro del plazo de cinco días hábiles contado desde la fecha de su notificación.

AGR/BOB

DISTRIBUCIÓN:

- Director y representante legal del prestador
- matias.larrain@redsalud.cl
- alejandra.herrera@redsalud.cl
- sis.vitacura@redsalud.cl
- Depto. Administración y Finanzas
- Subdepto. Sanciones y Apoyo Legal. IP
- 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° 814, con fecha de 27 de enero de 2026, la cual consta de 4 páginas y se encuentra suscrita por el Sr. Camilo Corral Guerrero en su calidad de Intendente de Prestadores de Salud, de la Superintendencia de Salud.



**RICARDO CERECEDA ADARO
Ministro de Fe**