

SUPERINTENDENCIA DE SALUD

Intendencia de Prestadores de Salud
Subdepartamento de Sanciones y Apoyo Legal

PAS N°2.004.107-2021 - CLÍNICA
REDSALUD ELQUI.

RESOLUCIÓN EXENTA IP/N° 2126

SANTIAGO, 17 MAR 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, la Resolución Exenta IP/N°4.788, de 11 de noviembre de 2022, junto con acoger el reclamo Rol N°2.004.107-2021, interpuesto por el [REDACTED] en contra de la Clínica Redsalud Elqui, dada la exigencia de dinero por la hospitalización que requirió, y ordenarle la devolución de dicho dinero, conforme se detalla en su parte resolutoria; procedió a formularle cargo por infracción a lo dispuesto en el artículo 173 bis), del D.F.L. N°1, de 2005, de Salud.

En contra de la Resolución Exenta IP/N°4.788, la Clínica RedSalud Elqui interpuso un recurso de reposición, con jerárquico en subsidio, los que fueron declarados inadmisibles por extemporáneos mediante la Resolución Exenta IP/N°172, de 16 de enero de 2023. Por lo anterior, la antedicha Resolución Exenta IP/N°4.788, ha quedado firme administrativamente y, en consecuencia, fijada la conducta infraccional imputada a ese prestador;

2º Que, con fecha 27 de diciembre de 2022, la clínica, junto con los mencionados recursos, presentó sus descargos, indicando que, conforme al "*principio de economía procesal*", se tuviesen por reproducidas las argumentaciones vertidas en lo principal de dicha presentación, en las cuales: rechaza y niega las acusaciones de la parte reclamante, por infundadas y carentes de pruebas. Indica que, la Resolución Exenta IP/N°4.788, se basa en elementos probatorios acompañados por ella, agregando que habría actuado proactivamente en el proceso previo de reclamo, al haber acompañado los antecedentes requeridos por la Autoridad, a fin de acreditar la adecuada atención médica otorgada al paciente como también al cumplimiento de los procedimientos de ingreso, los que se habrían ajustado a los estándares establecidos en la normativa vigente. Manifiesta, a este respecto, que tal transgresión vulneraría la presunción de inocencia en relación al principio *nemo tenetur* (principio de no autoincriminación) aplicable al derecho administrativo sancionador. Además, insiste en la inexistencia de la conducta infraccional, relatando que, descartada la urgencia vital, "*el paciente tuvo oportunidad de informarse sobre sus prestadores preferentes, información sobre las coberturas y convenios, y de las formas de pago de esta Clínica, así como bien lo establece la Ley N° 20.584 en su artículo 34: " ... la persona que solicita una atención de salud procurará informarse acerca del funcionamiento del establecimiento que la recibe" [...] quedando de manifiesto que voluntariamente el paciente decidió atenderse y hospitalizarse en la Clínica para recibir los cuidados adecuados. Sobre el particular indica que "no impuso al paciente que se atendiera en la Clínica ni mucho menos condicionar su atención al pago de la suma de dinero por éste indicada, por cuanto, esto último, corresponde a un procedimiento estandarizado de la Unidad de Recaudación de la Clínica, que en esa fecha era de conocimiento público". Además, indica que "Siguiendo con lo anterior, al paciente se le solicitó un Pago Inicial, que en el "Servicio de Urgencia de la Clínica le fue informado por la suma total de \$2.000.000, que fue debidamente aceptado y firmado por el paciente";*

3º Que, la citada inadmisibilidad declarada en la Resolución Exenta IP/Nº172, de 16 de enero de 2023, resulta de especial importancia conforme al artículo 40, de la Ley Nº 19.880, puesto que la conducta infraccional declarada ha quedado fija administrativamente, 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.

- Archivo

En consecuencia, resulta irrefutable que la citada resolución produce los efectos previstos en el inciso final del artículo 3º, de la Ley Nº19.880, 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 en análisis;

4º Que, en todo caso, la clínica reconoció abiertamente que, a la fecha de la entrega del dinero, esto es, al 8 de junio de 2021, una parte de la deuda no estaba determinada, al indicar que se dieron valores estimados de insumos, medicamentos y otros ítems, todas prestaciones que todavía no se concretaban, a diferencia de las prestaciones que brindó en su servicio de urgencia, 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 el 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 173 bis), del D.F.L. Nº1, 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 por parte del artículo 173 bis), es la exigencia de cheques o dinero como garantía de pago; sin embargo, esa misma conducta puede ser lícita si se cumplen dos condiciones copulativas: 1) que el paciente deje en pago cheques o dinero en efectivo, respecto a una obligación que se encuentra determinada; 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 –prestador de salud;

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 obvia utilización, es un deber de esta Autoridad toda vez que es un órgano fiscalizador que cuenta con todas las prerrogativas para dar instrucciones y para exigir y recibir antecedentes y declaraciones, conforme a las potestades indicadas en los artículos 125 y 126, del D.F.L. Nº1, de 2005;

6º Que, además, el 18 de diciembre de 2025, la clínica presentó un escrito por el que pide tener presente y considerar, a la hora de resolver los descargos, nuevos antecedentes que darían cuenta de *"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 Nº34, 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;

- 7º Que, con fecha 8 de enero de 2026, la presunta infractora presentó un escrito solicitando la acumulación del presente Procedimiento Administrativo Sancionador (PAS) con otros procedimientos sancionatorios que individualiza, fundando su petición en la supuesta existencia de identidad sustancial e íntima conexión entre ellos, conforme a lo dispuesto en el artículo 33, de la Ley N°19.880.

Sobre el particular, esta Autoridad rechazó la solicitud de acumulación planteada, por cuanto no concurren los presupuestos exigidos en la norma antes citada. Los procedimientos invocados se sustentan en hechos heterogéneos, acaecidos en períodos distintos y bajo contextos fácticos no coincidentes, de modo que no existe identidad sustancial, ni íntima conexión que justifique su tramitación conjunta. En tales condiciones, acoger la petición resultaría jurídicamente improcedente y contraria a la economía y buena marcha del procedimiento, pues introduciría dilaciones indebidas y riesgos de indefensión, afectando la claridad del enjuiciamiento caso a caso. En consecuencia, se deniega la acumulación, manteniéndose cada expediente en su tramitación independiente.

- 8º Que, resta determinar si la clínica incurrió en culpa infraccional, esto es, si contravino su deber legal de cuidado general en el acatamiento de las leyes y demás normativa que regulan sus actividades específicas en cuanto prestador institucional de salud.

En el presente caso se tiene que, en efecto, el prestador no previó, ni evitó, diligentemente, la inobservancia del artículo 173 bis), del D.F.L. N°1, de Salud, de 2005, mediante el uso exigible de sus facultades de dirección, vigilancia y control de la actividad que desempeña, por cuanto no consta que, a la época de la conducta reprochada, haya desplegado acciones y emitido directrices que se hicieren cargo institucional y acabado del riesgo de comisión de la infracción al citado artículo. Dicha ausencia de acciones y directrices constituyen, precisamente, la contravención al deber de cuidado indicado y, por tanto, configuran la culpa infraccional en el ilícito cometido.

Sobre lo informado en el considerando 6º, es necesario señalar que la actual existencia del acta de directorio y el procedimiento acompañado refieren a acciones o medidas adoptadas con posterioridad a la comisión de la infracción imputada, razón por la cual no resultan pertinentes para el presente caso.

- 9º Que, habiéndose confirmado tanto la conducta infraccional, como la responsabilidad del prestador, ha quedado establecida su infracción al artículo 173 bis), del D.F.L. N° 1, de 2005, de Salud, correspondiendo sancionar, entonces, al propietario de Clínica Redsalud Elqui, conforme a las normas previstas en el artículo 121, N°11, del citado D.F.L. 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;

- 10º Que, atendida la gravedad de la infracción constatada, respecto a la atención de salud de un paciente que requería una atención médica inmediata; a la antigüedad de la norma prohibitiva; a la necesidad de fortalecer el cumplimiento efectivo de la normativa sanitaria, y a las demás circunstancias particulares del caso, es que se estima adecuada y proporcional la imposición de una multa de 400 U.T.M..

- 11º 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 SpA", RUT 99.533.790-8, propietaria de "Clínica Redsalud Elqui", domiciliada para efectos legales en Avenida El Santo 1475, ciudad de La Serena, Región de Coquimbo, con una multa a beneficio fiscal de 400 Unidades Tributarias Mensuales por infracción al artículo 173 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 D.F.L. 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, NOTIFÍQUESE Y ARCHÍVESE


CAMILO 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
- sebastian.tobar@redsalud.cl
- nilo.lucero@redsalud.cl
- marcelo.gallardo@vgcycia.cl
- matias.baeza@vgcycia.cl
- 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° 2126, con fecha de 18 de marzo de 2026, la cual consta de cuatro 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.


SUPERINTENDENCIA DE SALUD
MINISTRO DE FE
*


RICARDO CERECEDA ADARO
Ministro de Fe