



TRABAJANDO  
PARA USTED

SUPERINTENDENCIA  
DE SALUD

PAS N°5.005.596-2023-  
CLÍNICA INDISA.

RESOLUCIÓN EXENTA IP/N° 2245

SANTIAGO,

19 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 y final; 141 bis; 173, incisos 7° y 8°; y 173 bis; todos del D.F.L. N°1, 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°36, de 2024, de la Contraloría General de la República; y en la Resolución Exenta RA N° 882/49/2025, de la Superintendencia de Salud.

**CONSIDERANDO:**

- 1° Que, la Resolución Exenta IP/N°2.810, de 14 de mayo de 2025, junto con acoger el reclamo Rol N°5.005.596-2023, de [REDACTED] por la paciente [REDACTED] en contra de la Clínica Indisa, debido a la exigencia de un pagaré por la atención de salud que requirió; ordenó la devolución de dicho instrumento e informar en el plazo que se le fijó. Además, le formuló el cargo por eventual infracción del artículo 173, inciso 7°, del D.F.L. N°1, de 2005, de Salud —en vista de haberse comprobado la concurrencia del hecho o conducta descrita en el citado artículo. En contra de dicha Resolución Exenta IP/N°2.810, Clínica Indisa no presentó recurso administrativo alguno;
- 2° Que, frente a la formulación de cargo indicada, el 27 de mayo de 2025, el antedicho prestador presentó sus descargos, en los que sostiene, en síntesis: A) El decaimiento del procedimiento administrativo de reclamo, por cerca de dos años de inactividad entre la fecha en que se le solicitó informe - mediante Ord. IP/N°7.365, de 12 de junio de 2023- y la fecha de la citada Resolución Exenta IP/N° 2.810, notificada el 15 de mayo de 2025, por haber transcurrido el lapso de 6 meses del artículo 27, de la Ley N°19.880, por lo que *"la decisión de levantar cargos en contra de mi representada y, luego, de imponerle una multa, carece[ría] de eficacia y ha[bría] quedado, por lo mismo, vacía de contenido y sin fundamento jurídico que la legitime"*, todo lo anterior por aplicación del artículo 40, de la misma Ley. Sobre el particular cita y transcribe varias sentencias de la Excm. Corte Suprema, en las que se utiliza el contexto de una dilación indebida, injustificada y no razonable, entre otros calificativos; B) La prescripción de la acción sancionatoria por haber transcurrido más de los 6 meses -establecidos en el Código Penal respecto de las faltas penales- entre el 14 de enero de 2023, fecha en que ocurrió el hecho descrito en el citado artículo 173, inciso 7°, y el 15 de mayo de 2025, fecha en que se le notificó el respectivo cargo, argumento que sostiene de los Dictámenes N° 58.795, de 2010; N°68.086, de 2010; N°40.245, de 2015; N°40.245, de 2015 y; N°65.297, de 2013; N° 10.751, de 1998; N° 14.513, de 2017; todos de la Contraloría General de la República; como también, en la sentencia de la Excm. Corte Suprema en autos ingreso N°10.377-2017, del 24 de octubre de 2017; C) *"Al ingreso de la paciente al Servicio de Urgencia el día 14 de Enero de 2023 [13:09 hrs.] no se constató por parte del médico que le brindó la atención, [REDACTED] estado o condición de urgencia o emergencia, razón por la que dicho facultativo no emitió certificado de urgencia o emergencia. En esa consideración, el proceso de admisión se realizó de manera normal, recibándose la garantía ya referida"*, no obstante, el cuadro se agravó en el box de urgencia por lo que el médico estimó que sí correspondía aplicar Ley de Urgencia extendiendo el respectivo certificado a las 16:16 hrs. por lo que el pagaré que fue recibido originalmente fue dejado sin efecto. En el mismo alegato reitera una y otra vez que si emitió la certificación de urgencia, solo que después de haber exigido el pagaré; D) Aplicación del principio de

culpabilidad, toda vez que, a su entender, no debe sancionarse a quien "no ha tenido ánimo de incumplir sino que además ha hecho todo lo necesario para dar cumplimiento a aquello que le es exigible" refiriendo, nuevamente, los hechos señalados precedentemente, por lo que concurría a su favor una eximente de responsabilidad: el de haber sido imposible dar aplicación a la Ley de Urgencia; abunda en lo anterior indicando que su procedimiento de admisión en la unidad de urgencia del establecimiento dice, expresamente: "Queda excluida la exigencia de garantías cuando el paciente se encuentre en condición de salud o cuadro clínico de emergencia o urgencia". En consecuencia, solicita que se le aplique una eximente de responsabilidad o, de lo contrario, una eximente incompleta o, finalmente, una atenuante de responsabilidad.

Junto con sus descargos el prestador acompañó una serie de antecedentes referentes, en lo pertinente, a la ficha clínica del paciente, como el DAU, en que consta que la paciente ingresó el día 14 de enero de 2023 a las 13:09 hrs.; una copia del Formulario Certificación Pacientes Ley de Urgencia, emitido a las 16:16 hrs.; una copia del Registro de Anotaciones por Paciente, del día 14 de enero de 2023 a las 16:33 hrs., en que consta que se aplicó la Ley de Urgencia después de haberse hecho el ingreso del DVP, es decir después de haberse hecho el ingreso de la garantía; una copia del Formulario Estabilización Pacientes Ley de Urgencia y copia del Formulario Toma de Conocimiento de Estabilización Ley de Urgencia Isapre y elección de Modalidad de Atención, firmado por el reclamante, don Pablo Mollinger; y otros antecedentes referentes a la liquidación de la cuenta médica final de la paciente;

- 3º Que, en el segundo otrosí, de su presentación, la clínica solicita apertura de período de prueba de 30 días hábiles, para allegar probanzas sobre la condición de salud o cuadro clínico con que ingresó la paciente al Servicio de Urgencia y acerca del agravamiento de su estado de salud mientras ella se encontraba en box en el Servicio de Urgencia; como también, acerca de la existencia de instrucciones a los médicos cirujanos sobre cuándo sí y cuándo no emitir certificados de atenciones de urgencia o emergencia; y, acerca de si se aplicó la Ley de Urgencia en el caso de la paciente. En el tercer otrosí, solicita se practiquen diligencias testimoniales de [REDACTED] médico cirujano, jefe del Servicio de Urgencia y; [REDACTED] médico cirujano, sobre la condición de salud o cuadro clínico de la paciente al ingreso del Servicio de Urgencia y de su agravamiento mientras se encontraba en una box en el Servicio de Urgencia, como también, sobre la inexistencia de instrucciones dadas o impartidas por mi representada a los médicos cirujanos sobre cuándo sí y cuándo no emitir certificados de atenciones de urgencia o emergencia; como también, las de [REDACTED] y [REDACTED] acerca de si se aplicó la Ley de Urgencia en el caso de la paciente;
- 4º Que, la solicitud de apertura de un término probatorio, así como las gestiones probatorias solicitadas se estiman innecesarias e improcedentes para desvirtuar la conducta atribuida a la presunta infractora, conforme a lo que se detallará más adelante, sin perjuicio de señalarse aquí que, en el expediente administrativo constan todos los antecedentes o datos relevantes sobre los cuales corresponde pronunciarse en el presente procedimiento administrativo sancionatorio. En todo caso, cabe hacer presente que la presunta infractora siempre ha podido y puede acompañar declaraciones por escrito de los trabajadores que ofrece como testigos, con su consecuente valor probatorio, debido a que estos se encuentran sometidos a sus facultades de dirección, supervisión, vigilancia y control;
- 5º Que, respecto del descargo referido en la letra A) del considerando 2º, sobre el decaimiento del procedimiento sancionatorio, ha de señalarse -como mera actualización- que dicha construcción jurisprudencial ha sido descartada desde el fallo del caso Pharma Investi, del año 2023; dicho lo anterior y ya como cuestión definitiva del descargo para este PAS concreto, se indica que se dirige concretamente y sin ambages a un procedimiento administrativo de reclamo que, si bien corresponde a uno de los antecedentes de este expediente PAS, es anterior y autónomo del mismo, y en este sentido se puede ejemplificar indicando que cuenta con objeto -declarar una conducta irregular-; fines -ordenar la corrección de la conducta-; e hitos de inicio según el prestador- la exigencia del informe requerido mediante Ord. IP/Nº7.365, de 12 de junio de 2023- y término diferentes -Resolución Exenta IP/Nº2.810, de 14 de mayo de 2025, por lo que la argumentación debe ser descartada. Sin perjuicio de lo anterior, resulta independiente de las circunstancias formales que puedan referirse a dicho procedimiento de reclamo, la determinación material de la conducta infraccional. Dicha determinación es suficiente para activar la potestad de control, fiscalización y sancionatoria de este Órgano fiscalizador, conforme se indica en el artículo 121, Nº11 del D.F.L. Nº1, de 2005, de Minsal;

- 6º Que, ahora, en lo que refiere al descargo de la letra B), del considerando 2º, sobre la prescripción de la acción sancionatoria, es de tener en cuenta, que ésta, ejercida formalmente por la formulación de cargo, prescribe, conforme a la jurisprudencia actual, en 5 años contados de la consumación de la conducta infraccional, conforme a las normas generales sobre dicha institución. Así ha quedado asentado desde la sentencia de la Excma. Corte Suprema en el caso Promaq, Rol N° 100.727-2016, de 22 de noviembre de 2017, y, administrativamente, desde el Dictamen N° 24.731, de 12 de septiembre de 2019, de la Contraloría General de la República. En consecuencia, la acción sancionatoria fue ejercida oportunamente toda vez que, en este caso, el *dies a quo* (conducta infraccional) corresponde al 14 de enero de 2023, mientras que el *dies ad quem* (formulación de cargos) es del 14 de mayo de 2025, o si quiere, desde su notificación del día siguiente. No está de más agregar que el plazo de prescripción de cinco años de la potestad sancionatoria de los órganos de la Administración del Estado ha sido aplicado por el máximo tribunal en las causas Rol N°22.247-2021, de 13 de octubre de 2021; Rol N°6.945-2021, de 11 de febrero de 2022; Rol N°94.906-2021, de 20 de junio de 2022; Rol N°105.003-2023, de 11 de enero de 2024; y Rol N°190.081-2023, de 10 de mayo de 2024. Por lo anterior, también procede descartar este descargo;
- 7º Que, con relación al descargo de la letra C) del considerando 2º, sobre la condición de urgencia de la paciente, cabe indicar, como se señaló anteriormente, que la clínica no presentó recurso administrativo alguno en contra de la antedicha Resolución Exenta, correspondiendo esta al acto administrativo de término del procedimiento previo de reclamo, quedando agotada por tanto la vía administrativa respecto de lo ahí resuelto. Esto es de especial importancia conforme a lo que se entiende por acto administrativo de término del artículo 40, de la Ley N° 19.880, por lo que la citada resolución produce plenamente todos los efectos previstos en el inciso final del artículo 3º 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; 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 durante su tramitación y 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 los descargos en análisis;
- 8º Que, en consecuencia, no resulta jurídicamente procedente reabrir el debate sobre lo ya resuelto, según lo dicho en el considerando precedente, pues 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. Por lo demás, en los antecedentes clínicos, particularmente, en el DAU, consta que la paciente ingresó el día 14 de enero de 2023 a las 13:09 hrs. y que, en la Certificación Pacientes Ley de Urgencia, si bien aparece emitida a las 16:16 hrs. lo cierto es que ni el DAU, ni esta certificación, refieren a algún cambio determinante en el estado de salud que pudiese sostener el alegato de la clínica sobre el motivo de la diferencia de horas. En estos casos es sabido, como hecho público y notorio que dichas certificaciones, en general suelen extenderse por razones circunstanciales que no refieren al estado de salud, con algunas pocas horas de retraso. Sobre el particular debe recordarse que, en todo caso, dicha certificación constituye un requisito administrativo para el otorgamiento del beneficio financiero de la Ley de Urgencia, el que, si bien se relaciona con el estado de salud de riesgo vital o de secuela funcional grave de un paciente, su objetivo es asegurar financieramente al prestador de salud respecto del pago de las prestaciones que otorgó, por lo que cede en su propio beneficio y garantía. Por el contrario, la prohibición del artículo 173, inciso 7º, materia de este acto administrativo, tiene por objetivo la concreción de los derechos fundamentales contemplados en el N°1 y el N°9, del artículo 19, de la Constitución Política de la República, mediante la garantía de los derechos a la vida, a la integridad física y síquica y a la protección de su salud, esto es y en concreto, otorgando protección a todo paciente que se encuentre en el curso del estado objetivo de salud de riesgo vital o riesgo de secuela funcional grave, de las exigencias que un establecimiento asistencial pudiese hacerle abusando de su posición dominante en la relación asimétrica que concierne con el paciente, quien no está en situación de resistirlas. Así las cosas y para mayor claridad, no es admisible extrapolar la hora en que se cumplió con un requisito administrativo con fines financieros, para efectos de otorgar o no la protección a los bienes jurídicos constitucionales señalados precedentemente. De todo lo anterior se tiene que el prestador se encontraba obligado a aplicarle el estatuto del antedicho artículo 173, inciso penúltimo, cuya infracción se le imputó, no existiendo autorización legal alguna para efectuar ningún tipo de exigencia por la atención de la paciente, ni de pagarés, ni de dinero en efectivo;

- 9º Que, desestimados los descargos referidos a la conducta infraccional -tipo regulado-, corresponde analizar el descargo de la letra D) del considerado 2º, referido a la concurrencia del elemento subjetivo de la prohibición del artículo 173, inciso 7º, refiriéndose el prestador, como se indicó a que no tuvo el ánimo de incumplir como eximente de responsabilidad, una eximente incompleta o una atenuante, pues no contaba con la antedicha certificación siéndole imposible aplicar la Ley de Urgencia, la que ya dijimos, solo se trata de un beneficio financiero. A lo anterior agrega que dichas circunstancias ligadas a su responsabilidad puedan aplicarse debido a que cuenta con un procedimiento de admisión de pacientes para su unidad de urgencia, que señala: "*Queda excluida la exigencia de garantías cuando el paciente se encuentre en condición de salud o cuadro clínico de emergencia o urgencia*". En este sentido, no esta demás recordar que para la concurrencia de culpa infraccional respecto de una persona jurídica "*el ánimo de cumplimiento*" no resulta aplicable, si no que aquella se construye sobre la transgresión o no del 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 173, inciso 7º, así como, con 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, como se señaló, el documento institucional "*Admisión de pacientes con indicación de Hospitalización*", en sus disposiciones sobre los Requisitos de Ingreso obliga a sus trabajadores a exigir, entre otros, un pagaré para proceder a la hospitalización de pacientes particulares y Fonasa, sin obedecer a la existencia de un estado objetivo de riesgo vital, pudiendo, en todos estos años, haber adecuado un protocolo para no realizar dicho tipos de exigencia mientras no se descartase dicho riesgo, lo que constituye precisamente, el defecto organizacional que contraviene al deber de cuidado indicado y, por tanto, configura la culpa infraccional del prestador en el ilícito cometido. Por otra parte, no ha de perderse de vista que el señalado documento tampoco cumple con contar con normas internas que consideren mecanismos de mejora para corregir las deficiencias en el proceso de exigencia de garantías, como tampoco de un sistema de seguimiento, control y sanción de sus trabajadores y otro de capacitaciones, control de gestión, y evaluaciones en la materia;
- 11º Que, habiéndose confirmado la ejecución de la conducta infraccional y la responsabilidad del prestador en ésta, conforme a todo lo señalado en los considerandos precedentes, ha quedado establecida la infracción del artículo 173, inciso 7º, del D.F.L. N° 1, de 2005, de Salud, por lo que corresponde sancionar, entonces, a "Clínica Indisa", 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, 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;
- 12º Que, al corresponder aplicar sanción al citado prestador, se ha ponderado 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. Considerando, además, las circunstancias en que la infracción tuvo lugar, se valora la necesidad de fortalecer el cumplimiento efectivo de la normativa sanitaria, justificándose la aplicación de una sanción ejemplar y disuasiva. En mérito de lo anterior, resulta adecuada y proporcional la imposición de una multa de 750 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;
- 13º Que, según las facultades que me confiere la ley, y en mérito de lo considerado precedentemente;

**RESUELVO:**

1. SANCIONAR a la persona jurídica "Instituto de Diagnóstico S.A.", RUT 92.051.000-0, propietaria de Clínica Indisa, domiciliada en Avenida Santa María N°1.810, Providencia, Providencia, Santiago, Región Metropolitana, con una multa a beneficio fiscal de 750 Unidades Tributarias Mensuales por infracción al artículo 173, inciso 7°, del D.F.L. N°1, de 2005, de Salud.
2. DENEGAR la apertura de un término probatorio, como también, la prueba testimonial ofrecida, por las razones indicadas y TENER PRESENTE los documentos aportados;
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](mailto: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](http://www.tgr.cl)), sección "Pago de Impuestos Fiscales y Aduaneros", donde se dispondrá oportunamente el respectivo formulario de pago (Formulario 107).

**REGÍSTRESE, NOTIFIQUESE Y ARCHÍVESE**



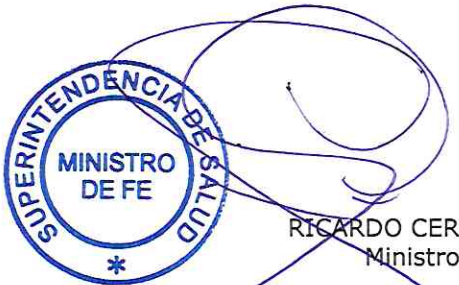
En contra de la presente Resolución puede interponerse, ante este organismo, recurso de reposición y/o recurso jerárquico, conforme a la Ley N° 19.880, que establece bases de los procedimientos administrativos que rigen los actos de los Órganos de la Administración del Estado, dentro del plazo de cinco días hábiles contado desde la fecha de su notificación.

**AJR/BOB**

**DISTRIBUCIÓN:**

- Director y representante legal del prestador
- Sr. Claudio Neira Flores ([cneira@vicent.cl](mailto:cneira@vicent.cl))
- [manuel.serra@indisa.cl](mailto:manuel.serra@indisa.cl)
- [doris.hidalgo@indisa.cl](mailto:doris.hidalgo@indisa.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° 2245, con fecha de 18 de marzo de 2026, la cual consta de 5 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

