



TRABAJANDO
PARA USTED

SUPERINTENDENCIA
DE SALUD

PAS N°15.550-2021 – CLÍNICA INDISA.

RESOLUCIÓN EXENTA IP/N° 2246

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; 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°7.444, del 29 de noviembre de 2024, junto con acoger el reclamo Rol N°15.550-2021, del [REDACTED], en contra de la Clínica Indisa, debido a la exigencia de un pagaré mientras estaba en condición de urgencia; ordenó la devolución de dicho instrumento y su información en el plazo que se le fijó. Además, le formuló el cargo por eventual infracción del artículo 173, inciso 7º, D.F.L. N°1, de 2005, de Salud —en vista de haberse comprobado la citada conducta.

En contra de dicha Resolución Exenta IP/N°7.444, Clínica Indisa presentó un recurso de reposición, y jerárquico en subsidio. Ambos recursos fueron rechazados, por la Resolución Exenta IP/N°1.591, de 24 de febrero de 2025, y la Resolución Exenta SS/N°420, de 22 de abril de 2025, respectivamente;

2º Que, frente a la formulación de cargo, el 7 de mayo de 2025, el prestador presentó un escrito por el que opuso los siguientes descargos, sin perjuicio de reiterarlos en distintas partes de su escrito: A) El decaimiento del procedimiento administrativo de reclamo, por más de dos años de inactividad entre la fecha en que presentó su informe en el procedimiento previo de reclamo- 11 de marzo de 2022- y la fecha de notificación de la citada Resolución Exenta IP/N°7.444, el día 19 de diciembre de 2024, al haber expirado el lapso de tiempo de 6 meses del artículo 27, de la Ley N°19.880, por lo que se habría producido la imposibilidad material de continuarlo por circunstancias sobrevinientes. Ello, a su juicio, habría afectado el contenido jurídico del procedimiento administrativo transformándolo abiertamente en ilegítimo tornando inútil alguna sanción administrativa posterior dada su finalidad preventivo-represora de futuras conductas ilícitas similares; todo lo anterior en aplicación del artículo 40, de la citada 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 1 de mayo de 2020, fecha en que ocurrió el hecho descrito en el citado artículo 173, inciso 7º, y el 19 de diciembre de 2024, fecha en que se le formuló 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) La prescripción de la acción sancionatoria habiendo transcurrido, desde el antedicho 1 de mayo de 2020 y "el día de hoy" -7 de mayo de 2025-, más de 5 años; D) Sí aplicó la Ley de Urgencia, siguiendo el protocolo de Admisión en Servicio de Urgencia, por lo que el pagaré se exigió cuando el paciente se encontraba estabilizado, es decir, cuando era legalmente oportuno y adecuado hacerlo, por lo que no existiría causa para formular reproche. Además, indica que la fecha de la estabilización del paciente señalado en la Resolución Exenta IP/N°7.444, de 2024, fue corregido en la Resolución Exenta IP/N°1.591, de 2025, y corroborado en la Resolución Exenta SS/N°420, de 2025, ambas citadas, las que indican que la antedicha estabilización ocurrió el día 16 de mayo de 2020. Luego, indica que "ese juicio arbitral [en el que se fijó la fecha de estabilización] y la sentencia dictada en él no puede ser invocada [pues] no fue parte en ese juicio arbitral. Mi representada no fue notificada de la sentencia en comentario", añadiendo que, en la Resolución

Exenta IP/N°7.444 "no se efectúa ningún análisis que permita sostener [dicha condición], más allá de si en otro procedimiento se decidió otorgar un beneficio financiero", asimismo, indica que el beneficio financiero de la Ley de Urgencia fue mediado por un "allanamiento de la Isapre Cruz Blanca", dato que señala la antedicha Resolución Exenta IP/N°1.591, y; E) 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, habiendo hecho todo para que el paciente recibiera la atención adecuada y encontrándose ella, además, material y normativamente imposibilitada para actuar contra lo que establecieron en su minuto los médicos cirujanos, por lo que concurriría, a su respecto, una eximente de responsabilidad: el de haber sido imposible dar aplicación a la Ley de 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;

- 3º Que, por otra parte, solicita la apertura de un período de prueba de 30 días hábiles para que se alleguen probanzas acerca de lo ocurrido en el caso de este paciente, concretamente para: 1) Si la atención de salud brindada al [REDACTED] con fecha 1 de mayo de 2020 fue condicionada y 2) Si Clínica Indisa, o alguno de sus Directores o administradores, intervino en el diagnóstico dado por los médicos cirujanos, en cuanto a que el paciente se encontraba en condición de urgencia o emergencia, o no, y, en su caso, en cuanto a que el paciente se encontraba estabilizado, o no. Posteriormente, solicita que se practiquen las siguientes diligencias testimoniales: del médico cirujano [REDACTED] "que otorgó la primera atención al paciente en el Servicio de Urgencia"; del médico cirujano [REDACTED] "que también otorgó atención al paciente en el Servicio de Urgencia con fecha 1 de mayo de 2020"; del médico cirujano Leonardo [REDACTED] Jefe del Servicio de Urgencia y; del médico cirujano [REDACTED] Director Médico. Todos ellos para que declaren en relación con lo indicado en el segundo otrosí de la presentación en cuestión;
- 4º Que, respecto de la solicitud de apertura de un término probatorio, así como de 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- el informe presentado el 11 de marzo de 2022, frente al Ord. IP/N°2.160, de 2022- y términos diferentes: la fecha de notificación del 19 de diciembre de 2024, de la citada Resolución Exenta IP/N°7.444, por lo que la argumentación debe ser descartada. Lo anterior, sin perjuicio de reiterar íntegramente lo indicado en el considerando 4º de la Resolución Exenta IP/N°1.591, de 2025, y corroborado en el considerando 5º de la Resolución Exenta SS/N°420, de 2025;
- 6º Que, ahora, en lo que refiere al descargo de las letras B) y C), del considerando 2º, sobre la prescripción de la acción sancionatoria, es de tener en cuenta, que dicha acción sancionatoria, 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 1 de mayo de 2020, mientras que el *dies ad quem* (formulación de cargos) es de la fecha de notificación del 19 de diciembre de 2024, de la citada Resolución Exenta IP/N°7.444. 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 D), del considerando 2º, sobre la condición de urgencia del paciente, cabe indicar, como se señaló anteriormente, que los recursos administrativos en contra de la antedicha Resolución Exenta IP/Nº7.444, de 2024, fueron rechazados en su oportunidad, quedando agotada, por tanto, la vía administrativa respecto de lo resuelto en el citado acto de término del procedimiento previo de reclamo. Esto es de especial importancia conforme a lo que se entiende por acto administrativo de término del artículo 40, de la Ley Nº19.880, por lo que la citada resolución produce plenamente todos 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; 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 probatorios exigido por el artículo 60 de la misma ley, relativo al recurso extraordinario de revisión, lo que no ocurre en los descargos en análisis, no resultando jurídicamente procedente reabrir el debate sobre lo ya resuelto, 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;
- 8º Que, sobre el particular, además, se indica que las certificaciones previstas en la Ley de Urgencia constituyen requisitos administrativos relativos al 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 Nº1 y el Nº9, 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 pudiere 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 dichas certificaciones 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 del 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 E), referido a la concurrencia del elemento subjetivo de la prohibición del artículo 173, inciso 7º, en cuanto el prestador señala, como se indicó, que no tuvo el ánimo de incumplir. En este sentido solicita que se aplique su razonamiento sobre la condición de urgencia y el certificado de estabilización como eximente de responsabilidad o como una atenuante, lo que no se hace lugar pues, como se dijo dichos lineamientos refieren al beneficio financiero y no a la protección de los bienes jurídicos que informan la norma prohibitiva quebrantada. En este sentido, no está demás recordar que para la concurrencia de culpa infraccional respecto de una persona jurídica no resulta aplicable "el ánimo de cumplimiento", 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 expresos que prohíban la exigencia sancionada por el antedicho artículo 173, inciso 7º, en casos como estos, 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, el único documento sobre el ingreso de pacientes al Servicio de Urgencia, rolante en el procedimiento previo de reclamo, no refiere en absoluto al tipo de hechos ventilados en este PAS, 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, referente a un paciente que padecía Covid-19, en los inicios de la pandemia. Considerando, además, las circunstancias en que la infracción tuvo lugar, como el acceso restringido a recintos asistenciales dada la masividad de los pacientes afectados, 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 7º, 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.
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 Organos 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
- Sr. Claudio Nelra Flores (cnelra@vlcent.cl)
- manuel.serra@indisa.cl
- doris.hidalgo@indisa.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° 2246, con fecha de 18 de marzo 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.


MINISTRO DE FE


RICARDO CERECEDA ADARO
Ministro de Fe