Gobierno de Chile

TRABAJANDO PARA USTED

gob.cl

SUPERINTENDENCIA DE SALUD

Intendencia de Prestadores de Salud
Subdepartamento de Sanciones y Apoyo Legal

PAS N° 5.009.034-2023- CLÍNICA SANTA MARÍA

RESOLUCIÓN EXENTA IP/N° 8799

SANTIAGO, 02 NOV 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 882/48/2026, de 22 de junio de 2026, de la Superintendencia de Salud.

CONSIDERANDO:

1° Que, la Resolución Exenta IP/N°1.056, de fecha 28 de febrero de 2025, junto con acoger el reclamo Rol N° 5.009.034-2023, en contra de Clínica Santa María, debido a la exigencia de un pagaré por la hospitalización de la paciente, mientras se encontraba en condición de urgencia, el 18 de abril de 2023; ordenó la devolución del instrumento y su información en el plazo que se le fijó. Además, le formuló el cargo por la eventual infracción del artículo 141, inciso penúltimo, del DFL N°1, de 2005, de Salud, en vista de haberse establecido la citada exigencia.

En contra de dicha Resolución Exenta IP/N°1.056, la presunta infractora presentó un escrito continente de un recurso de reposición y, en subsidio, uno jerárquico. Ambos recursos fueron rechazados, respectivamente, por la Resolución Exenta IP/N°4.181, de 14 de agosto de 2025 y la Resolución Exenta SS/N°1.399, de 14 de noviembre de 2025;

2° Que, en el mismo escrito de los recién indicados recursos, la presunta infractora presentó sus descargos, según se transcribe: "Que sin perjuicio de los recursos de reposición y, en subsidio, jerárquico deducidos en esta presentación, vengo en presentar los descargos en relación a supuesta "Infracción a lo dispuesto en el Artículo 141, inciso penúltimo, del D.F.L. N° 1, de 2005, del Ministerio de Salud", con motivo de la atención de salud requerida por la paciente ya individualizada, dando por expresa y enteramente reproducidos como descargos todos y cada uno de los antecedentes, argumentos y fundamentos hechos valer en relación con la reposición deducida en esta presentación. [...] Solicito acogerlos considerando que conforme se ha expuesto, que la conducta de mi representada se ciñe y en este caso particular se ciñó al marco legal y normativo vigente, actuando dentro del marco de la práctica clínica y normas de buena práctica médica, sujetándose estrictamente a las circunstancias de hecho en la calificación de la no aplicación de la Ley de Urgencia, conforme al Decreto N° 34, de 2021, y se declare que no procede sancionar administrativamente por no existir infracción al artículo 141, inciso penúltimo, del DFL N° 1, de 2005, de Salud.";

3° Que, como señala el considerando precedente, los descargos presentados solo consisten en una reiteración íntegra de los alegatos de los señalados recursos, dirigidos a discutir la condición de urgencia de la paciente, uno de los elementos constituyentes de la conducta infraccional declarada en la citada Resolución Exenta IP/N°1.056 y confirmada por las citadas Resolución Exenta IP/N°4.181, y la Resolución Exenta SS/N°1.399. Lo anterior, es de importancia, pues la vía administrativa relativa al procedimiento previo de reclamo en cuestión, incluyendo sus procedimientos recursivos, se encuentra agotada y, por tanto, a firme administrativamente lo resuelto. Esto es de especial importancia, conforme a lo que el artículo 40, de la Ley N° 19.880, entiende por acto administrativo de término, pues toda vez que la citada resolución ha declarado la concurrencia de la conducta infraccional, se despliegan plenamente 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; aclarándose que, si bien esta Autoridad conserva la facultad de reconsiderar dicha condición en el marco del presente PAS, dicha pretensión requiere realizarse con argumentos y antecedentes nuevos y sustanciales, diferentes a los que ya contenidos en este expediente (que tiene como antecedente principal al expediente previo del reclamo) 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 este caso, toda vez que los descargos, como ya se indicó, no son más que una reiteración, sin más argumentos, de los recursos ya rechazados. En consecuencia, no se encuentra habilitada la revisión de la conducta infraccional, pues implicaría desconocer el principio de seguridad jurídica que informa al Derecho Administrativo, al perturbar la estabilidad decisional de la Administración, debiendo rechazarse todos los descargos en análisis;

4º Que, sobre el particular, además, se indica que las certificaciones previstas en la Ley de Urgencia y en el DS 34, de 2021, de Salud, 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 141, inciso penúltimo, 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 pudiere hacerle abusando de su posición dominante en la relación asimétrica que concierta 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 141, 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. Cabe advertirse, en todo caso, que el citado DS 34, no tiene la estructura, ni el sentido de impedir que otros estados no enumerados puedan descartarse por reglamento de constituir estados objetivos de salud de riesgo vital y/o de secuela funcional grave. En este sentido, se trata de un catálogo de cláusula abierta;

5º Que, en consecuencia, fijados los hechos o conducta infraccional, corresponde referirse a la concurrencia del elemento subjetivo de la prohibición del artículo 141, inciso penúltimo, esto es, la responsabilidad del prestador en la comisión de la antedicha conducta, a fin de declarar o no la infracción. Para ello ha de analizarse la presencia de la culpa infraccional respecto de una persona jurídica, por lo tanto, en este tipo de procedimiento, no aplica la buena o mala fe a la manera de una persona natural. En efecto, la culpa infraccional refiere a la transgresión, o no, del deber legal de cuidado general que impone el ordenamiento jurídico a una persona jurídica en el cumplimiento de la normativa que regula su actividad, transgresión que se concreta en presencia de algún defecto organizacional que la permita; por lo anterior, los órganos directivos o gerenciales de dicha persona jurídica 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 de contar con procedimientos expresos que prohíban la exigencia sancionada por el antedicho artículo 141, inciso penúltimo, 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;

6º Que, conforme a lo anterior, debe subrayarse que el prestador presentó un documento durante el procedimiento previo de reclamo, denominado "Procedimiento Administrativo de Admisión de Pacientes en los Servicios de Urgencia Bellavista y Servicio de Urgencia Santa María", vigente a la época de los hechos, el que en su página 5 señala "Todo paciente categorizado en Triage 3, 4 y 5 que requiera de hospitalización y no sea declarado Ley de Urgencia por el médico cirujano residente del Servicio de urgencia, deberá suscribir un pagaré para el financiamiento de su atención el que servirá de respaldo por las prestaciones otorgadas hasta su alta". Lo que justamente configura el citado defecto organizacional pues no prevé que los casos críticos, como los del presente caso, tienen una alta posibilidad de constituir una condición de urgencia; por lo demás, tampoco cumple con los demás deberes indicados en el considerando precedente. Así, configurado el defecto organizacional señalado y, por tanto, la culpa infraccional del prestador en el ilícito cometido, debe tenérsele por responsable del mismo;

7º 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 141, inciso penúltimo, del DFL N° 1, de 2005, de Salud, por lo que corresponde sancionar, entonces, al señalado prestador, 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, 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;

8º Que, al corresponder aplicar una sanción al citado prestador, se ha ponderado la gravedad de la infracción constatada, respecto de una paciente adulta mayor, de 69 años, con antecedentes de cardiopatía coronaria, bronquiectasias, artritis reumatoide en terapia inmunosupresora y un cuadro reciente de neumonía tratada con antibiótico en forma ambulatoria, que concurrió al Servicio de Urgencia del prestador, indicándose hospitalizar con el diagnóstico de Neumonía; y atendidos, por otra parte, el interés público comprometido y el deber de resguardo que corresponde a los prestadores institucionales de salud frente a los usuarios del sistema sanitario, añadiéndose las circunstancias de fortalecer el cumplimiento efectivo de la normativa sanitaria, resulta justificada la aplicación de una sanción ejemplar y disuasiva y la antigüedad de la norma prohibitiva, resultando adecuada y proporcional la imposición de una multa de 700 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;

9º Que, según las facultades que me confiere la ley, y en mérito de lo considerado precedentemente;

RESUELVO:

1. SANCIONAR a la persona jurídica "Clínica Santa María S.A.", RUT 90.753.000-0, domiciliada para estos efectos en Avenida Santa María 0410, Providencia, Santiago, Región Metropolitana, con una multa a beneficio fiscal de 700 Unidades Tributarias Mensuales por infracción al artículo 141, inciso penúltimo, del DFL N°1, de 2005, de Salud.

2. 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.

3. 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

SUPERINTENDENCIA DE SALUD
INTENDENCIA DE PRESTADORES DE SALUD

JEANNETTE GONZÁLEZ MOREIRA
INTENDENTA DE PRESTADORES DE SALUD (S)
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, pudiendo solicitarse conjunta y fundadamente la suspensión del cumplimiento de la multa impuesta mientras se resuelven los citados recursos.

CCV/BOB
DISTRIBUCIÓN:
- Director y representante legal del prestador
- mmanterola@clinicasantamaria.cl
- direcciondecalidad_sis@clinicasantamaria.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° 8799, con fecha de 2 de noviembre de 2026, la cual consta de 3 páginas y se encuentra suscrita por la Sra. Jeannette González Moreira en su calidad de Intendenta de Prestadores de Salud (S), de la Superintendencia de Salud.

SUPERINTENDENCIA DE SALUD
MINISTRO DE FE

RICARDO CERECEDA ADARO
Ministro de Fe