

# SUPERINTENDENCIA DE SALUD

Intendencia de Prestadores de Salud  
Subdepartamento de Sanciones y Apoyo Legal

PAS N°1.984-2020

RESOLUCIÓN EXENTA IP/N° 4565

SANTIAGO, 15 OCT. 2021

## 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, incisos penúltimo y final; 141 bis; 173, incisos séptimo y octavo, y 173 bis; del DFL N°1, del Ministerio 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°7, de 2019, de la Contraloría General de la República, y; en la Resolución Exenta RA N°882/52/2020, de la Superintendencia de Salud.

## CONSIDERANDO:

- 1° Que, la Resolución Exenta IP/N°736, de 17 de febrero de 2021, de esta Intendencia de Prestadores, acogió el reclamo N°1.984-2020, interpuesto por la [REDACTED], por la paciente, en contra de la Clínica Universitaria de Los Andes, asimismo denominada Hospital Clínico Universidad de los Andes, declarando la concurrencia de la conducta infraccional descrita en el artículo 141 bis, del DFL N°1, de 2005, de Salud, con ocasión de la hospitalización requerida por dicha paciente, el 8 de enero de 2020. Lo anterior, de conformidad al artículo 121, N°11, del mismo DFL N°1, y al artículo 41, de la Ley N°19.880.
- 2° Que, adicionalmente, la citada Resolución Exenta IP/N°736 formuló a dicha clínica el cargo por eventual infracción a la prohibición del citado artículo 141 bis, al estimar acreditados los hechos -o conducta infraccional- previstos en éste y referidos a la exigencia de un cheque por \$1.000.000 por la señalada hospitalización.
- 3° Que, el 5 de marzo de 2021, la clínica formuló los siguientes descargos: a) "El cheque fue entregado voluntariamente en pago de la estimación de cuenta acumulada, el que según el sistema de registro interno de la Clínica alcanzaba en ese momento a la suma de \$1.193.073" a lo que añade que se podría "apreciar que al momento en que se entregó el cheque la deuda de la paciente comprendía \$370.821 por atención en el servicio de urgencia, \$543.272 por concepto de días cama y \$278.980 por concepto de traslados en ambulancia; todo lo cual da un total de \$1.193.073 correspondiente a un crédito líquido y exigible de la Clínica para con la paciente. De esa suma, la paciente abonó (y esto se vincula con el segundo razonamiento de la autoridad) la suma de \$1.000.000, lo que sin lugar a dudas constituyó un pago parcial de una deuda ya existente y exigible, lo que jamás podría entenderse como una garantía. De hecho, el mencionado cheque se cobró al día siguiente de su entrega, el día 9 de enero de 2020, pues, como dijimos, su función nunca fue servir de garantía, sino que de pago"; b) "[N]o existe una presunción que indique que mi representada ha amedrentado o forzado al paciente para que este haya girado el cheque objeto del reclamo. En consecuencia, si la Autoridad quiere basar su razonamiento en que no hubo voluntariedad en la emisión del cheque, deberá ser ella la que lo acredite. Lo contrario, presumir la culpabilidad de aquel a quien se imputa una conducta sancionable, no resulta aceptable en un país en el que rige el Estado de Derecho y se respeta el Debido Proceso"; c) Debería aplicarse la prescripción de la acción sancionadora por haberse extinguido el plazo de 6 meses para formular cargos en su contra, conforme lo dispone el Código Penal respecto de las faltas penales, toda vez que los hechos ocurrieron el 8 de enero de 2020 y la citada formulación de cargo se emitió en febrero de este año, añadiendo que aplicar el dictamen de la Contraloría General de la República indicado en la formulación de cargo sería inconstitucional y errado en razón que "en materia sancionatoria administrativa, la regla supletoria no puede ser otra que la establecida en la legislación penal".
- 4° Que, por otra parte, solicita "tener presente que esta parte señala, para efecto de notificaciones, los siguientes correos electrónicos: [REDACTED] como también, que sus pruebas consisten en las copias de la hoja de admisión del paciente; el pagaré y su comprobante de recepción timbrado como devuelto; el comprobante de caja del cheque 4628022 por \$1.000.000, su copia y la de su comprobante de depósito al día siguiente; el comprobante de caja del cheque 4628024 por \$2.096.119 y copia de éste; la boleta exenta N°501.209, de 19 de marzo de

2020, por los servicios clínicos prestados en el episodio 1.103.534 referido a la íntegra atención de salud otorgada a la paciente, y; Estado de cuenta detallada.

- 5° Que, respecto del alegato de la letra a), del considerando 3°, según el cual el cheque de \$1.000.000 tendría la naturaleza de un abono o pago parcial por un "crédito líquido y exigible", lo que impediría la configuración de la infracción imputada en cuanto no se cumpliría con su elemento objetivo -hecho o conducta infraccional- consistente en la naturaleza de garantía del cheque en comento, cabe relevar que la clínica se apoya en que la estructura del monto girado "al momento en que se entregó el cheque, [correspondía a] la deuda de la paciente [la que] comprendía \$370.821 por atención en el servicio de urgencia, \$543.272 por concepto de días cama y \$278.980 por concepto de traslados en ambulancia; todo lo cual da un total de \$1.193.073 correspondiente a un crédito líquido y exigible de la Clínica para con la paciente" añadiendo que "[d]e esa suma, la paciente abonó (y esto se vincula con el segundo razonamiento de la autoridad) la suma de \$1.000.000, lo que sin lugar a dudas constituyó un pago parcial de una deuda ya existente y exigible, lo que jamás podría entenderse como una garantía", argumentación similar a la esgrimida en el procedimiento de reclamo, específicamente, en la contestación al traslado del 16 de noviembre de 2020, sobre lo que cabe tomar nota, en cuanto se señaló que la atención de salud brindada generaba, ya al momento de la admisión para la hospitalización, una deuda susceptible de pago parcial o abono pues correspondía a "la base de una estimación informada a la paciente de los costos de la atención de urgencia, todo ello sobre la base de los valores conocidos, publicados y disponibles en el Servicio de Urgencia", y que se apoyaba en la hoja de admisión del paciente, del 8 de enero de 2020; el comprobante de caja N°335.582 de 20 de marzo de 2020, comprensivo del monto de \$1.000.000 y de la suma de \$2.096.119; comprobante de depósito del cheque 4628022 por \$1.000.000, su copia y su comprobante de depósito al día siguiente; la boleta exenta N°501.209, de 19 de marzo de 2020, por los servicios clínicos prestados en el episodio 1.103.534 referido a la íntegra atención de salud otorgada a la paciente y; el resumen del estado de cuenta, por \$3.096.119 referido a la íntegra atención de salud otorgada a la paciente
- 6° Que, con relación a lo anterior, atendido que sus argumentos sustanciales y los antecedentes acompañados no agregan más datos que abonen lo que arguye la clínica, cabe reproducir íntegramente lo razonado en el considerando 4°, de la Resolución Exenta IP/N°736, de 17 de febrero de 2021, en cuanto desestima la naturaleza de pago de la antedicha suma de dinero. Cabe añadir que, respecto de la invocada sinonimia entre pago y abono, en derecho las instituciones son lo que son y no lo que denominen las partes, así la mera circunstancia de que la clínica haya querido denominar, a lo que en esencia es una garantía, como abono, no significa que, por esa sola circunstancia, lo sea. Adicionalmente y más importante, debe señalarse que la convicción del estándar del artículo 35, de la Ley N°19.880, sobre que el cheque por \$1.000.000 haya pagado parcialmente un crédito líquido y exigible, no puede alcanzarse por este órgano fiscalizador pues la argumentada estructura de dicho crédito no aparece determinada, ni desagregada, al momento de realizarse el trámite de admisión. En efecto, no hay antecedentes que constaten que el tipo de prestaciones otorgadas, sus cantidades y su valoración unitaria, se encontrasen identificadas previo al trámite de admisión, en especial, se aprecia que el monto cobrado por día-cama en el servicio médico quirúrgico obedecía, en dicha oportunidad, a un evento futuro y posterior a dicho trámite, cuando aún no era definible la cantidad de días cama a utilizar durante la hospitalización. Por el contrario, dichos ítem solo aparecen individualizados en la cuenta acompañada por la sancionada, emitida el 19 de marzo de 2020, misma fecha de la emisión de la boleta exenta N°501.209, incluyente del \$1.000.000 del cheque en cuestión y de los \$2.096.119 enterados en esta última fecha, por lo que, a contrario sensu, por el \$1.000.000 no se emitió boleta al momento de recibirse, lo que hubiera sido sugerente -pero no conclusivo- de pago. A este respecto se agrega que el único antecedente de recibo del cheque el día 8 de enero de 2020, consiste en un mero comprobante de caja sin detalle y para la gestión administrativa interna de la clínica, un documento privado sin mérito suficiente para abonar la alegada naturaleza de pago de dicho cheque, misma suerte que corre el comprobante de depósito del referido cheque al día siguiente de la hospitalización, sin perjuicio de sus implicancias civiles. A mayor abundamiento, dichos ítem, cantidades y montos no podrían haber sido informados a la paciente al momento de tramitarse su hospitalización, como sostuvo antes la clínica, siendo irrelevante para este tipo de casos la publicación de valores unitarios atendido que las prestaciones señaladas y su cantidad eran desconocidas por la paciente, por sus familiares y por la misma clínica, como se indicó. Así las cosas, corresponde desestimar este descargo y, considerarse sostenida la naturaleza de garantía del cheque en cuestión.
- 7° Que, ahora, en lo que dice relación al descargo de la letra b), del considerando 3°, sobre que deberá ser este órgano el que acredite que no hubo voluntad en el giro del cheque, esto es,

que le fue exigido a la paciente, cabe indicar que el artículo 35 de la Ley N°19.880, que establece bases de los procedimientos administrativos que rigen los actos de los Órganos de la Administración del Estado, especial para los procedimientos administrativos, dispone que *"Los hechos relevantes para la decisión de un procedimiento, podrán acreditarse por cualquier medio de prueba admisible en derecho, apreciándose en conciencia"*, lo que significa que se incluyen las presunciones como medio de prueba y que la valoración de la prueba debe estimarse en racionalidad y lógica de forma tal que el órgano administrativo resolutor haya podido alcanzar la convicción de la efectividad de la conducta infraccional según el estándar de prueba preponderante. En este sentido, debe considerarse que las normas de la experiencia en este tipo de casos, no sostienen la premisa de la voluntad individual en la entrega del cheque argüida por la clínica, toda vez que no es propio de los prestadores recibir espontáneamente instrumentos financieros ni dejar a la voluntad de las personas su entrega. Carece de racionalidad y lógica asumir, sin más, el que las personas promedio ofrezcan, espontáneamente y sin requerimiento alguno, tan importante cantidad de dinero (\$1.000.000) respecto de una deuda cuyo objeto y monto desconocen. A lo que se agrega que, en este caso, la indicación de hospitalización era respecto de una paciente de la tercera edad y, por lo tanto, en situación de especial vulnerabilidad -ella y sus familiares- en el contexto de una relación de suyo asimétrica en la que constituyen la parte de mayor debilidad. Así, es posible sostener que existen indicios graves, precisos y concordantes, sobre la exigencia reprochada, que alcanzan para que este órgano adquiera la convicción de su concurrencia. Ahora con la alegada e inexistente presunción de culpabilidad -por cuanto la presunción recae en la exigencia del cheque y no sobre la responsabilidad de la clínica- ha de estarse a lo señalado en los considerandos 11°, 12° y 13° siguientes.

- 8° Que, sin perjuicio de lo anterior, y aun cuando en este caso se acreditan ambos elementos objetivos de la prohibición, no está de más recordar que la excepción contemplada en la norma prohibitiva del antedicho artículo 141 bis, que evitaría la antijuricidad de la conducta, requiere de la concurrencia copulativa de la entrega voluntaria del cheque que sea constitutiva de pago, concluyéndose que la falta de uno hace inaplicable la excepción a la infracción.
- 9° Que, ahora en lo que dice relación al argumento de la letra c) del mismo considerando 3°, sobre que resultaría procedente aplicar la prescripción de la acción sancionadora ejercida en la formulación de cargo, toda vez que habrían transcurrido más de los 6 meses previstos en el Código Penal para las faltas penales, entre los hechos y la citada formulación, y que, por tanto, no cabría aplicar el Dictamen de la Contraloría General de la República por errado e inconstitucional, cabe advertir, primeramente, que ésta no es la sede para impugnar un acto administrativo del órgano contralor de toda la administración pública, no pudiéndose soslayar por esta Superintendencia su consideración en la resolución de los procedimientos administrativos sancionadores. En todo caso, valga recordar a la clínica que el mismo criterio de los 5 años se viene estableciendo por la jurisprudencia judicial nacional. En efecto, a modo de ejemplo se pueden señalar las sentencias de la Corte Suprema Rol 34.105-2019, de 3 de noviembre; Rol 72.002-2020, de 22 de septiembre; Rol 42.797-2020, de 20 de mayo y; Rol 33.527-2019, de 5 de agosto, todas de 2020, y Rol 6.942-2021, de 2 de agosto de este año, en todas las cuales se resuelve que dicho plazo de 5 años es el de la prescripción para el ejercicio de la acción sancionadora, toda vez que una infracción administrativa no se identifica con una falta penal, y que si la primera careciera de un plazo especial, debe aplicarse la regla general del plazo de prescripción en el derecho nacional, sea que se estime como regla general la del Código Civil o la prevista para simples delitos en el Código Penal.
- 10° Que, atendido que la conducta infraccional establecida en el artículo 141 bis, del DFL N°1, de 2005, de Salud, esto es la exigencia de cheque o dinero por la atención de salud requerida por un paciente, se encuentra suficientemente acreditada, de conformidad a lo señalado precedentemente, corresponde ahora pronunciarse sobre el elemento subjetivo de la citada norma prohibitiva, consistente en la responsabilidad de Clínica Universitaria de Los Andes en la citada conducta, la que se determina por la culpa infraccional.
- 11° Que, para determinar la concurrencia de culpa infraccional debe considerarse la evolución del principio de culpabilidad respecto de trámites administrativos, el que, conforme a la jurisprudencia constitucional y judicial nacional en aplicación, así como en la teoría comparada, debe matizarse por las diferencias cualitativas sustanciales entre el objeto y naturaleza del derecho administrativo sancionador y el objeto y naturaleza del derecho penal. Así, existe acuerdo en que, en materia administrativa sancionadora, la culpabilidad consiste en la infracción del deber general de cuidado del fiscalizado en el respeto y cumplimiento de la normativa que lo rige, en este caso, en el respeto a la prohibición cuya infracción se le imputó, lo anterior causado por un defecto organizacional consistente en el ejercicio desprolijo de las facultades de dirección y gestión de los órganos respectivos en el desarrollo

e implementación de directrices o protocolos internos o procedimientos administrativos externos de Admisión, íntegros y formales que entreguen a los trabajadores y colaboradores orientaciones claras y precisas sobre en el recto cumplimiento de la citada norma prohibitiva, como también, que prevean capacitaciones u otras actividades preventivas de difusión, que instalen formas de seguimiento de este cumplimiento, que consideren oportunidades de mejora y corrección y que establezcan medidas punitivas contra quienes infrinjan dicho cumplimiento.

- 12° Que, en todo caso, no está demás explicar que el principio de culpabilidad en las infracciones administrativas implica que "[...] *la responsabilidad que le cabe a la reclamante obedece a una conducta culposa suya, exteriorizada en la inobservancia de las exigencias legales [...]*", relativas a su función (SCS 26.475-2018 de 15 de mayo de 2019), como también que "*En cuanto al principio de culpabilidad este se incluye en el ámbito de la responsabilidad y el tratadista Sánchez Morón señala que no resulta fácil la traslación de los principios del derecho penal, esto es, el del principio de culpabilidad y sus diferentes manifestaciones, tal como en él se concibe, precisando que [...] su aplicación 'en el ámbito administrativo nunca se ha aceptado en los mismos términos, debido a que, por la naturaleza de las conductas constitutivas de muchas infracciones. [...]. Por su parte García de Enterría se refiere a la aplicación del Derecho Penal al derecho administrativo sancionador y precisa, citando la ley española, que 'solo podrán ser sancionados por hechos constitutivos de infracción administrativa las personas físicas y jurídicas que resulten responsables de las mismas, aún a título de simple inobservancia', por lo que también, en su concepto, el alcance de la culpabilidad tiene una gradación menor que la penal en su determinación [...]*" (SCA de Punta Arenas, rol 218-17, de 5 de octubre de 2017, confirmada sin modificaciones por la SCS, rol 41.924-17, de 9 de noviembre de 2017). La antedicha sentencia, asimismo, expone que "*Para el profesor Cordero Vega, en la obra citada, '[...] Aplicar a las sanciones administrativas el criterio del Derecho Administrativo Sancionador, supone que no es posible instrumentar la potestad sancionatoria conforme a un sistema de responsabilidad objetiva [...]*", aclarando en todo caso, en una cita al autor Barros Bourie, que "*Al ser el legislador, o bien la autoridad pública, según el caso, quien viene en establecer el deber de cuidado debido en el desempeño de las actividades tipificadas, cabe asimilar el principio de culpabilidad del derecho administrativo sancionador al de la noción de culpa infraccional, en la cual basta acreditar la infracción o mera inobservancia de la norma para dar por establecida la culpa*", señalando igualmente que la responsabilidad "*[...] se ve agravad[a] en los casos que se trate de sujetos que cuenten con una especialidad o experticia determinada, donde el grado de exigencia a su respecto deberá ser más rigurosamente calificado*".
- 13° Que, en cuanto a lo expuesto, para determinar la responsabilidad de la clínica en este caso concreto, debe entonces, considerarse la existencia y rectitud de dichas directrices, protocolos y/o reglamentos. De los antecedentes acompañados, solo guarda alguna relación con esta materia la "Norma de Ingreso Pacientes Hospitalizados" acompañada a la referida contestación del traslado, en cuanto reglamentación formal del proceso de admisión para la hospitalización de pacientes, la que siquiera contempla la posibilidad de exigir un cheque o dinero al momento de la admisión, salvo en el caso de pacientes extranjeros sin seguro, por lo que puede entenderse que deja culpablemente a la decisión del ejecutivo de turno sobre si realiza la exigencia reprochada, acusándose la ausencia de orientaciones claras y precisas, menos aún existe acreditación sobre la existencia de actividades preventivas de difusión interna, formas de seguimiento en el cumplimiento de la normativa, oportunidades de mejora y de corrección, ni medidas punitivas contra quienes infrinjan dicho cumplimiento. Lo anterior, teniendo presente la especialidad o experticia de la clínica en la prestación de servicios de salud reguladas por la citada prohibición desde el año 2009. En consecuencia, y atendido que tales insuficiencias y omisiones implican -como se señaló- un incumplimiento al deber de cuidado general en el cumplimiento de la normativa aplicable, debe estimarse concurrente la culpa infraccional y, por tanto, la existencia de responsabilidad del prestador en la infracción imputada.
- 14° Que, establecida la conducta infraccional y la responsabilidad del prestador en ésta, queda configurada la infracción del artículo 141 bis, del DFL N°1, correspondiendo sancionar al prestador conforme a las normas previstas en su artículo 121, N°11, que disponen la imposición de una multa de 10 hasta 1.000 unidades tributarias mensuales, según la gravedad de la infracción, monto que podría aumentarse en el doble y hasta el cuádruple en caso de reincidencia dentro del período de doce meses, contado desde la comisión de la primera infracción. Lo anterior, además de la sanción accesoria de eliminación temporal, hasta por dos años, del prestador en el Registro de Prestadores Acreditados en Calidad que lleva esta Intendencia.

- 15° Que, en consecuencia, atendida la gravedad de la infracción constatada, en cuanto la exigencia de dinero para el acceso de una paciente adulta mayor, afiliada al FONASA, derivada en condiciones de salud complicadas, desde el Servicio de Urgencia del propio prestador; y que las circunstancias modificatorias de la responsabilidad consisten, por una parte, en la experticia del prestador en su negocio y por otra, en la escasa reiteración previa de la misma exigencia, esta Autoridad estima adecuada y proporcional la imposición de una multa 350 UTM.
- 16° Que, según las facultades que me confiere la ley, y en mérito de lo considerado precedentemente;

**RESUELVO:**

1. SANCIONAR al Hospital Clínico Universidad de los Andes, también denominado Clínica Universidad de Los Andes, RUT 71.614.000-8, con domicilio en Avenida Plaza N°2.501, Las Condes, Santiago, Región Metropolitana, con una multa a beneficio fiscal de 350 Unidades Tributarias Mensuales, por infracción al artículo 141 bis, del DFL N°1, de 2005, de Salud.
2. Se hace 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**

  
*Carmen Monsalve Benavides*  
**CARMEN MONSALVE BENAVIDES**  
**INTENDENTA 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.

*[Signature]*  
CAG/BOB

**DISTRIBUCIÓN:**

- Director y representante legal del prestador
- [jwahl@cwvc.cl](mailto:jwahl@cwvc.cl)
- [ffernandez@cwvc.cl](mailto:ffernandez@cwvc.cl);
- [fossa@cwvc.cl](mailto:fossa@cwvc.cl)
- [scorrea@clinicaauandes.cl](mailto:scorrea@clinicaauandes.cl)
- Depto. Administración y Finanzas
- Subdepto. Sanciones y Apoyo Legal, IP
- Sr. Rodrigo Rosas, 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° 4565 del 15 de octubre del 2021, que consta de 05 páginas y que se encuentra suscrito por la Sra. Carmen Monsalve Benavides en su calidad de Intendente de Prestadores de Salud, de la Superintendencia de Salud.



**RICARDO CERECEDA ADARO**  
Ministro de Fe