

Santiago, trece de julio de dos mil veintiuno.

VISTOS:

En causa contenciosa administrativa sobre reclamación de multa de los artículos 113 y 121 N° 11 del DFL N° 1 del año 2005, del Ministerio de Salud, se deduce recurso de reclamación por la Sociedad Servicios Médicos Tabancura SpA,, Clínica Red Salud Vitacura, en contra de la multa que le fuera impuesta por la Superintendencia de Salud mediante la Resolución Exenta IP/N°4716, de fecha 16 de noviembre de 2020, emitida por la Intendencia de Prestadores de Salud, respecto de la cual se ejercieron los recursos de reposición y jerárquicos, lo que fueron definitivamente rechazados mediante la resolución exenta SS/N°107 de 25 de enero de 2021.

Solicita se deje sin efecto esta última resolución y, en consecuencia, la multa, o en subsidio, sea rebajada sustancialmente al mínimo legal de 10 UTM o una suma inferior a 700 UTM, más la devolución, en su caso, de la consignación exigida por el artículo 113 inciso 4 del DFL N° 1 del año 2005.

Señala que le fue impuesta una multa de 700 UTM cursada por infracción al artículo 173 inciso séptimo del DFL N° 1 de 2005, de salud, en el contexto de una atención de salud de emergencia, por exigir a una paciente, dinero, cheques u otros instrumentos financieros para garantizar el pago o condicionar de cualquier otra forma dicha atención.

Reconoce que exigió un pagaré a la paciente, pero discute el carácter de “emergencia de la prestación dada”.

Informa que se trataba de una paciente de 98 años, con antecedentes de Demencia Senil e Hipotiroidismo; que presentaba un cuadro, de dos meses de evolución, caracterizado por baja de peso, no cuantificada; astenia; adinamia progresiva, asociada a disnea de mínimos esfuerzos; y sensación de debilidad; sin historia de melena o hematemesis; a la que, en una evaluación médica se le indicó la realización de exámenes de laboratorio, entre cuyos resultados destacan valores de hemoglobina de 3.9 gr/dL y hematocrito de 13%, por lo que fue derivada a un Servicio de Urgencia, con el diagnóstico de Anemia Severa e indicación de transfusión de glóbulos rojos, ingresó a la Clínica Red Salud Vitacura, el 26 de octubre de 2018, alrededor de las 22:30 horas, donde fue hospitalizada y recibió transfusión de una unidad de glóbulos rojos, siendo dada de alta el 27 de octubre de 2018, con



valores de hematocrito y hemoglobina de 24% y 7.5 gramos/lit, respectivamente.

De acuerdo al Informe médico emitido por la Unidad de Asesoría Médica de la Superintendencia de Salud, la paciente ingresó al Servicio de Urgencia de la Clínica Red Salud Vitacura en condiciones de urgencia vital, dado por un cuadro de anemia severa, por lo que debía recibir atenciones inmediatas e impostergables.

La conclusión de este informe fue aquella que la autoridad, entre otros antecedentes, tuvo en cuenta para sancionar a la reclamante con 700 UTM.

Alega la reclamante que este informe le es inoponible, por haber sido efectuado y presentado en un juicio arbitral, ante la Superintendencia de Salud entre la paciente y su institución de previsión de salud, del cual no fue parte, sin tener la posibilidad de conocer su contenido, objetarlo o ejercer cualquier derecho respecto de él.

Plantea entonces, que el análisis de la autoridad es errado porque:

- (i) Primero. La paciente presentaba un cuadro de anemia crónica, tolerada precisamente por la cronicidad (2 meses de síntomas), cuestión que da cuenta de que ésta no ingresó en una situación de riesgo vital.
- (ii) Segundo. A su ingreso se encontraba hemodinámicamente estable, (Fc: 83/min; Fr:16/min; Sat: 96% ambiental; Pa:135/50 mmHg), lo cual refrenda que no estaba en condición de riesgo vital.
- (iii) Tercero. No requirió una unidad crítica, monitorización ni elementos invasivos, sino que las prestaciones médicas se le brindaron en una unidad médico quirúrgica.

Además plantea que no se debe considerar atención médica de urgencia, la que requiera un paciente portador de una patología terminal en etapa de tratamiento solo paliativo, cuando esta atención sea necesaria para enfrentar un cuadro patológico derivado del curso natural de la enfermedad o de dicho tratamiento.

Agrega que no existe certificación de médico alguno que existió alguna atención de urgencia en el presente caso.

Entonces, como no existió una atención de emergencia o urgencia, la reclamante concluye que estaba autorizada para solicitar un pagaré en garantía del pago de la atención.



En otro orden de ideas alega la prescripción de las supuestas infracciones cometidas, considerando que la formulación de cargos ocurrió el día 15 de octubre de 2020, respecto de una supuesta infracción ocurrida casi dos años antes, el 26 de octubre de 2018, por lo que ya había transcurrido íntegramente el plazo de prescripción de seis meses contado desde la ocurrencia de la supuesta conducta típica.

En subsidio, solicita la rebaja de la multa de 700 UTM, lo que es un 70% del monto máximo de la sanción que autoriza la ley.

La paciente no estaba en riesgo vital o, con los antecedentes aportados, a lo menos se trataría de una cuestión sumamente opinable, por lo que habría actuado de buena fe al solicitar la firma del pagaré.

Alega que no hubo riesgo para la salud de la paciente por el supuesto actuar de su parte. Además, la resolución que cursa la multa no entrega fundamentos acerca del elevado monto.

Informa la reclamada, sosteniendo en primer lugar, la inadmisibilidad del reclamo, porque este está contemplado para ser interpuesto contra la resolución que rechace el recurso de reposición que se interponga en contra de una resolución de multa, sin embargo, en el presente caso, se está reclamando respecto de la resolución que resolvió y rechazó el recurso jerárquico que se interpuso en contra de la resolución de multa.

Lo anterior lo sustenta en el inciso 3° del artículo 113 del DFL N° de 2005.

En cuanto al cuestionamiento de la calidad de emergencia o urgencia de la atención recibida por la paciente afectada, señala que esta fue ya determinada mediante resolución Exenta IP/N°4057, de 15 de octubre de 2020, que acogió el reclamo presentado en contra de Clínica Red Salud Vitacura, y que no fue impugnada por ninguna de las partes, quedando a firme el procedimiento de reclamo.

La parte reclamante solo formuló descargos, pero no presentó recursos contra la antedicha resolución. En consecuencia, no puede ahora, en una nueva sede, de reclamación de ilegalidad, volver a discutir o cuestionar la calificación de los hechos relativos a la condición de ingreso de la paciente.

En cuanto a la prescripción, indica que entender que a las sanciones administrativas se les aplica una prescripción de seis meses, por disposición del artículo 94 del Código Penal, es una doctrina que ha sido abandonada



tanto por la Corte Suprema como por la Contraloría General de la República, debiendo aplicarse un plazo de cinco años conforme a la regla general del artículo 2515 del Código Civil, o bien la regla de cinco años establecida para los simples delitos.

En cuanto a la buena fe del reclamante, unida a su convicción de no estar frente a un caso de atención de urgencia, y el hecho de no existir un certificado de facultativo médico de la institución que establezca que el ingreso de la paciente fue de urgencia, ello no obsta a que de todas maneras se pueda cursar la infracción, porque es la Superintendencia la que, a falta de certificación, tiene la competencia legal para determinar la existencia de una situación de urgencia.

En cuanto a la petición subsidiaria, no es procedente la solicitud de rebaja, porque ello importa un análisis del mérito del actuar de la autoridad sancionadora y correspondiendo esta sede a un reclamo de mera legalidad, el antedicho tipo de análisis está excluido de esta sede, debe mantenerse el monto de la multa, por el solo hecho de entenderse que la Superintendencia de Salud ha actuado de conformidad a la ley.

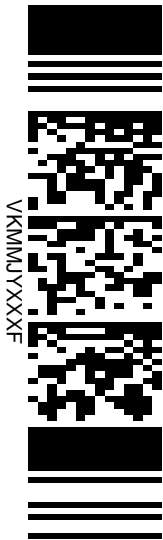
En relación a las otras consideraciones esgrimidas por la reclamante, esta no alega nada sobre la veracidad o no de los hechos que motivan la sanción, sino que los acepta expresamente. El único punto que controvierte es la calificación de la atención recibida por la paciente, entendiendo que no es de urgencia.

En definitiva solicita el rechazo del recurso, con costas.

Con lo relacionado y Considerando:

Primero: Que, se deduce recurso de reclamación en contra de la multa que le fuera impuesta por la Superintendencia de Salud mediante la Resolución Exenta IP/N°4716, de fecha 16 de noviembre de 2020, emitida por la Intendencia de Prestadores de Salud, respecto de la cual se ejercieron los recursos de reposición y jerárquicos, lo que fueron definitivamente rechazados mediante la resolución exenta SS/N°107 de 25 de enero de 2021.

Solicita se deje sin efecto esta última resolución y, en consecuencia, la multa, o en subsidio, sea rebajada sustancialmente al mínimo legal de 10 UTM, o una suma inferior a 700 UTM, más la devolución, en su caso, de la consignación exigida por el artículo 113 inciso 4 del DFL N° 1 del año 2005.



Segundo: Que, en primer lugar, la recurrida alega la inadmisibilidad del reclamo, porque este está contemplado para ser interpuesto contra la resolución que rechace el recurso de reposición que se interponga en contra de una resolución de multa, sin embargo, en el presente caso, se está reclamando respecto de la resolución que resolvió y rechazó el recurso jerárquico que se interpuso en contra de la resolución de multa.

Lo anterior lo sustenta en el inciso 3° del artículo 113 del DFL N° de 2005.

Tercero: Que, al efecto, el artículo 113 del D.F.L. N° 1 dispone: “En contra de las resoluciones o instrucciones que dicte la Superintendencia podrá deducirse recurso de reposición ante esa misma autoridad, dentro del plazo de cinco días hábiles contados desde la fecha de la notificación de la resolución o instrucción.

La Superintendencia deberá pronunciarse sobre el recurso, en el plazo de cinco días hábiles, desde que se interponga.

En contra de la resolución que deniegue la reposición, el afectado podrá reclamar, dentro de los quince días hábiles siguientes a su notificación, ante la Corte de Apelaciones que corresponda, la que deberá pronunciarse en cuenta sobre la admisibilidad del reclamo y si éste ha sido interpuesto dentro del término legal. Admitido el reclamo, la Corte dará traslado por quince días hábiles a la Superintendencia.

Evacuado el traslado, la Corte ordenará traer los autos "en relación", agregándose la causa en forma extraordinaria a la tabla del día siguiente, previo sorteo de Sala cuando corresponda. Si el tribunal no decretare medidas para mejor resolver, dictará sentencia dentro del plazo de treinta días, y si las ordenare, en el plazo de diez días de evacuadas ellas. “

Cuarto: Que, acorde con el precepto transcrito precedentemente, efectivamente la Clínica recurrente esperó la resolución a su recurso jerárquico, para recién acudir a esta Corte de Apelaciones.

Quinto: Que al efecto la Excma. Corte Suprema ha sentado doctrina sobre este punto señalando, que el artículo 9 de la Ley 18.575 establece que los actos administrativos serán impugnables mediante los recursos que establezca la ley. Se podrá siempre interponer el de reposición ante el mismo órgano del que emanó; y, cuando proceda, el recurso jerárquico ante el superior correspondiente, sin perjuicio de las acciones judiciales a que haya



lugar. Por su parte, el artículo 54 de la ley 19.880 dispone que interpuesta una reclamación ante la Administración no puede el mismo reclamante deducir igual pretensión ante los tribunales de justicia mientras aquélla no haya sido resuelta o no haya transcurrido el plazo para que deba entenderse desestimada. Agrega luego esta disposición que planteada la reclamación se interrumpirá el plazo para ejercer la acción constitucional. En consecuencia, según esta interpretación, la Ley 18.575 establece la procedencia de los recursos y la Ley 19.880 consagra sus efectos, señalando expresamente el artículo 54 que la interposición de los recursos administrativos interrumpe el plazo para el ejercicio de la acción jurisdiccional, norma que de acuerdo con lo que dispone el artículo 1° de dicha ley es supletoria al caso de autos. Luego, sólo una vez que fue notificada la resolución que desestimó el recurso jerárquico -deducido en subsidio de la reposición- se agotó el procedimiento administrativo, naciendo para el administrado el derecho a reclamar judicialmente, acorde con lo previsto en el artículo 113 del D.F.L. N° 1 del año 2005 del Ministerio de Salud, norma que debe entenderse complementada con lo dispuesto en el artículo 54 de la ley 19.880 que alude al efecto de ejercer todos los recursos administrativos que correspondan, sin distinción alguna.

Sexto: Que, es dable sostener entonces que la acción que consagra el citado artículo 113, en tanto dirigida contra la decisión de un órgano que forma parte de la Administración del Estado, constituye jurídicamente un reclamo de ilegalidad que tiene por objeto controlar, la estricta sujeción a la ley de los actos administrativos.

Séptimo: Que, cabe ahora hacerse cargo de la alegación de prescripción, la cual será desestimada por cuanto el plazo de seis meses aplicable a las faltas en materia penal, invocado por la reclamante, no aplica a las sanciones de carácter administrativo, multas, respecto de las cuales, la jurisprudencia se ha uniformado en el sentido que el plazo para extinguir el cobro es de cinco años.

Octavo: Que, en cuanto a los cuestionamientos a la calificación de los hechos relativos a la condición de ingreso de la paciente, sus procedimientos y su certificación, no pueden ser discutidos en sede judicial en virtud de un recurso de reclamación, como se ha señalado por jurisprudencia de esta Il. Corte de Apelaciones, al efecto puede citarse, causa Rol N°175-2020.



En todo caso está dentro de las facultades de la recurrida, Superintendencia, analizar y evaluar si el paciente que deduce el reclamo se encontraba dentro de las exigencias para ser calificada su patología como de urgencia, independiente que el médico tratante haya determinado lo contrario y precisamente por ello, es que está establecida la posibilidad de reclamar de la referida calificación

La recurrente no objetó tal calificación cuando se declaró que la atención de la paciente quedó comprendida dentro de la ley de urgencia, con fecha 15 de octubre de dos mil veinte, por lo que no puede ahora y en esta sede, venir a controvertir la referida calificación, la cual quedó a firme luego de la anterior declaración.

Noveno: Que, finalmente, en cuanto al monto de la multa esta se encuentra dentro de los parámetros establecidos en el artículo 121 N° 11 del decreto con fuerza de ley ya citado, el que va de 10 hasta 1.000 UTM, de acuerdo a su gravedad, la que debe ser estimada por el propio ente sancionador.

Por las razones anotadas y de acuerdo a lo dispuesto en el D.F.L. N° 1 del Ministerio de Salud, y artículo 94 del Código Penal y 2515 del Código Civil, **se rechaza** sin costas, el recurso de reclamación deducido por la Sociedad Servicios Médicos Tabancura SpA., Clínica Red Salud Vitacura,

Regístrese y comuníquese.

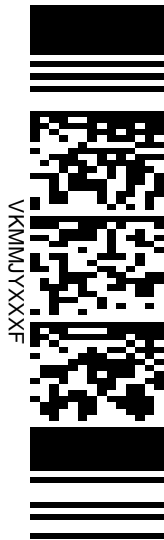
Redactó la Ministra señora María Rosa Kittsteiner Gentile.

Contencioso Civil N° 115-2021.-



Pronunciado por la Sexta Sala de la C.A. de Santiago integrada por Ministra M.Rosa Kittsteiner G., Ministra Suplente Maria Paula Merino V. y Abogado Integrante Rodrigo Asenjo Z. Santiago, trece de julio de dos mil veintiuno.

En Santiago, a trece de julio de dos mil veintiuno, notifiqué en Secretaría por el Estado Diario la resolución precedente.



Este documento tiene firma electrónica y su original puede ser validado en <http://verificadoc.pjud.cl> o en la tramitación de la causa.
A contar del 04 de abril de 2021, la hora visualizada corresponde al horario de invierno establecido en Chile Continental. Para la Región de Magallanes y la Antártica Chilena sumar una hora, mientras que para Chile Insular Occidental, Isla de Pascua e Isla Salas y Gómez restar dos horas. Para más información consulte <http://www.horaoficial.cl>