

Santiago, veinte de noviembre de dos mil veinte.

Vistos:

Comparecen Guido Sepúlveda Sánchez y Franco Tosti-Croce Mayne, abogados, domiciliados para estos efectos en Paseo Bulnes N° 107, oficina 25, Santiago, actuando en representación de **CLÍNICA ALEMANA DE TEMUCO S.A.**, (“La Clínica”) RUT N° 96.606.750-0, con domicilio en Temuco, calle Senador Estébanez N° 645, *interponiendo reclamación* de conformidad a lo preceptuado en los Arts. 113 y 121 N° 11 del D.F.L. N° 1 del año 2005 del Ministerio de Salud, que fijó el texto refundido, coordinado y sistematizado del D.L. N° 2763 de 1979 y de las Leyes 18.933 y 18.469 (en adelante también “D.F.L. N° 1/2005”) contra de la Resolución Exenta SS/N° 70 de fecha 16 de enero de 2020 de la Superintendencia de Salud que desestimó el recurso jerárquico deducido subsidiariamente a la reposición planteada respecto de la Resolución Exenta IP/N° 1932 de fecha 30 de diciembre de 2016, de la Intendencia de Prestadores de Salud, que le aplicó una multa de 370 Unidades Tributarias Mensuales (UTM), con ocasión de un reclamo administrativo presentado por un particular.

I. Antecedentes:

Explican que el día 15 de abril de 2014 a las 20:53 horas el paciente don Haroldo Pulgar Mora, consultó por presentar dolor precordial de más a menos, detallando las prestaciones efectuadas y su diagnóstico de Infarto Agudo al Miocardio, fue trasladado a la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI), ingresando a las 22:10 horas. El 16 de abril de 2014 fue sometido a coronariografía que demostró lesión de 90% en el tercio distal de la arteria coronaria derecha y en el mismo acto se le realizó angioplastia e implante de stent sin incidentes, con evolución favorable. El día 17 de abril Fue trasladado a la Unidad de Tratamiento Intermedio (UTI) y dado de alta el 19 de abril.

El 15 de abril de 2014 don Haroldo Pulgar Mora ingresó reclamo N° 600428-14 por supuesta infracción al art. 173 inciso 7° del D.F.L. N° 1/2005, esto es, por haberse condicionado la atención de salud a la suscripción de un pagaré, pese a su condición de urgencia o emergencia.

A través de Resolución Exenta IP/N° 1932, de 30 de diciembre de 2016, la Intendencia de Prestadores de Salud (en adelante también



“Resolución N° 1932”), decidió acoger el referido reclamo, sancionando a la Clínica Alemana de Temuco al pago de una multa de 370 UTM1 por infracción al art. 173 inc. 7° del D.F.L N° 1/2005.

En contra de esa resolución condenatoria se dedujo recurso de reposición y en subsidio recurso jerárquico. Fue desestimada la reposición y se ordenó la remisión del expediente administrativo al Superintendente de Salud. Finalmente, el Superintendente de Salud dictó la Resolución Exenta SS/N° 70 de fecha 16 de enero de 2020 (en adelante también “Resolución N° 70”) en la que se limitó a confirmar la decisión adoptada por la Intendencia de Prestadores de Salud en primera instancia.

II.- Admisibilidad de la reclamación:

Previene el reclamante que una lectura sesgada del art. 113 del D.F.L. N° 1/2005 podría llevar a suponer equivocadamente que el legislador no previó la posibilidad de reclamar judicialmente en contra del pronunciamiento del Superintendente de Salud, puesto que el inc. 3° de aquella norma indica que la reclamación judicial ha de dirigirse “*en contra de la resolución que deniegue la reposición*”. Sin embargo, la primera y más importante razón que habilita a esta parte para reclamar judicialmente se encuentra en aplicación del principio de impugnabilidad de los actos administrativos. Este principio tiene su raíz en los arts. 6° y 7° de la Constitución Política de la República, los cuales combinadamente consagran los principios de supremacía constitucional y de legalidad, que unidos al artículo 38 inciso 2° permiten a los administrados reclamar ante los Tribunales de Justicia por las lesiones que en sus derechos incurra la Administración. El antecedente legal de este principio está, en primer término, en el art. 10 de la Ley 18.575 sobre Bases Generales de la Administración del Estado (en adelante también “LBGAE”) que preceptúa que los actos administrativos serán impugnables mediante los recursos que establezca la ley. Esta norma reconoce la procedencia de ambos recursos, manteniendo incólumes las acciones jurisdiccionales. Asimismo, el art. 15 de la LBPA consagra expresamente este principio en examen. Estas normas deben entenderse complementadas por el art. 54 de la LBPA que establece la interrupción de los plazos de impugnación y la incompatibilidad de la reclamación administrativa con la judicial simultánea. En el ámbito adjetivo,



el art. 59 del mismo cuerpo legal, dispone que los actos administrativos son impugnables ante la misma Administración por dos vías ordinarias: (i) primero, por medio del recurso de reposición interpuesto ante el mismo órgano que dictó el acto impugnado, o (ii) segundo, a través del recurso jerárquico que debe entablarse para ante el superior, o bien deducido en subsidio a la reposición.

Otra razón para declarar admisible la reclamación judicial está en el hecho que una interpretación diversa, es decir, que no sería procedente en contra de la resolución de la Superintendencia que resuelve un recurso jerárquico, contravendría el carácter supletorio y unitario que homogéneamente se le ha reconocido a la LBPA. Otro fundamento para sustentar la admisibilidad se encuentra en el propio texto del art. 127 del D.F.L. N° 1/2005 –situado entre las normas comunes a ambas Intendencias–, que establece que los afiliados y beneficiarios de los Libros II y III del mismo cuerpo legal, sólo podrán deducir reclamos administrativos en contra del Fondo Nacional de Salud (Fonasa), de las Instituciones de Salud Previsional (Isapres) y Prestadores de Salud, una vez que dichos reclamos hayan sido conocidos y resueltos por la entidad que corresponda.

La jurisprudencia de la E. Corte Suprema recoge y admite la interpretación que se viene sosteniendo

III. Alegaciones de forma y de fondo:

Efectuadas esas precisiones preliminares, la reclamante formula alegaciones de orden formal y sustantivo que harían procedente dejar sin efecto la multa. A saber:

1.- Decaimiento del acto administrativo:

Tanto a nivel doctrinal como jurisprudencial el decaimiento es identificado como el modo de extinguir el acto por causas sobrevinientes de hecho o de derecho, y que afectan el objeto y causa del acto o procedimiento, haciéndolo ineficaz, inútil o incluso ilegítimo. Según la abundante jurisprudencia de la E. Corte Suprema los antecedentes normativos del decaimiento del procedimiento administrativo se encuentran en los arts. 3° inc. 2°, 5° inc. 1° y 11 de la Ley 18.575. Sin perjuicio de lo anterior, la substanciación eficiente y eficaz del procedimiento administrativo, dentro de márgenes temporales acotados y razonables,



obedece a la observancia de los principios generales de la LBPA, específicamente los de celeridad (art. 7º), conclusivo (art. 8º) e inexcusabilidad (art. 9º). Finalmente, un retardo injustificado, que no se afinque en circunstancias objetivas y justificadas, contraviene el derecho a ser juzgado dentro de un plazo razonable, que es uno de los aspectos de la garantía a un proceso racional y justo, consagrada en el art. 19 N° 3 de la Constitución Política de la República.

En términos generales, acudiendo al plazo previsto en el art. 53 de la LBPA –establecido para que la Administración invalide sus propios actos–, la jurisprudencia ha comprendido que el decaimiento del procedimiento administrativo se producirá cuando exista una tardanza o demora injustificada que supere los 2 años. En el caso sub-lite, de acuerdo a lo explicado en los antecedentes, se podrá observar que el procedimiento administrativo iniciado con el reclamo y terminado con la decisión condenatoria contenida en la resolución impugnada demoró más de 2 años y 8 meses en tramitarse. Ahora, si se considera que el procedimiento administrativo sancionatorio comienza con la formulación de cargos y termina con la resolución que impuso la multa, igualmente se tiene como resultado que el procedimiento estuvo inmovilizado durante un plazo que superó los 2 años, lo que forzosamente conlleva su decaimiento. Además, se debe considerar que entre la interposición del recurso de reposición con jerárquico subsidiario y la Resolución que se pronunció sobre este último arbitrio, transcurrieron casi tres años. Desde otra perspectiva, si se considera la duración total del procedimiento desde la interposición del reclamo hasta su total conclusión, la Superintendencia de Salud se permitió dilatarlo por más de 5 años.

2.- La solicitud de pagaré no fue previa ni condicionante para la atención de salud:

En la resolución de la Intendencia de Salud se indica que el paciente ingresó a la Clínica en condición de urgencia o emergencia, al estar cursando un cuadro que implicaba riesgo vital, agregando que se configuró la conducta prohibida por la ley, por cuanto *“al momento de su ingreso se les exigió la suscripción de un mandato y de un pagaré”*. Sin embargo, tal afirmación no se condice con el devenir de los hechos. El paciente ingresó y fue



inmediatamente atendido en el Servicio de Urgencia y sólo una hora después, se solicitó la suscripción del pagaré para disponer su hospitalización. Por ende, si la suscripción del pagaré se lleva a efecto después de cumplidas las atenciones iniciales de urgencia, el hecho no es sancionable.

3.- Falta de proporcionalidad de la multa:

En su actividad sancionatoria la Administración debe ceñirse estrictamente al principio de proporcionalidad, en tanto se trata de una manifestación del *ius puniendi* estatal. Por lo tanto, al aplicar la pena, la Administración debe velar por mantener una correcta razonabilidad entre el hecho infraccional y el quantum de la sanción. Asimismo, cualquier decisión de la Administración debe encontrarse suficientemente motivada, más aun si se trata de una que importe la aplicación de un castigo. Las circunstancias útiles para ponderar la cuantía de la sanción suelen ser (i) la reiteración de la conducta; (ii) el resultado nocivo o de peligro; (iii) el número o proporción de personas afectadas; (iv) el beneficio económico obtenido; (v) la intencionalidad y (vi) el grado de participación de la persona sancionada, entre otras. Del razonamiento efectuado en la especie se puede obtener como conclusión que la cuantía de la multa fue fijada teniendo en consideración la gravedad de la infracción; la no corrección de la irregularidad, al no disponerse la devolución del instrumento mercantil cuestionado y, por último, la conducta contravencional reiterada de la Clínica. La Resolución que rechazó el recurso de reposición nada dice sobre los fundamentos para modificar la cuantía de la multa. Finalmente, dictada por el Superintendente de Salud tampoco se propone suplir las omisiones del inferior jerárquico en la motivación de la decisión condenatoria, desestimando cualquier modificación al quantum de la sanción.

Se desarrollan latamente, enseguida, las razones que al entender del reclamante llevarían a concluir la desproporción que reclama, acentuando la falta de fundamentación y la improcedencia de la reiteración.

Solicita que se acoja la reclamación, declarando que: 1) Se deja sin efecto la Resolución Exenta impugnada y, consecuentemente, que se deja sin efecto también la multa de 370 UTM en que fuera condenada; 2) Subsidiariamente, y en su caso, que se acoge parcialmente la reclamación de



multa, en cuanto a que se rebaja la multa impuesta a la Clínica Alemana de Temuco, al mínimo legal previsto en el Art. 121 N° 11 inc. 2° del D.F.L. N° 1/2005 del Ministerio de Salud, esto es, a 10 UTM, o a un monto notablemente inferior, que sea ajustado a Derecho y al mérito de autos.

Se apersona don Patricio Fernández Pérez, Superintendente de Salud, en representación de la **Superintendencia de Salud**, ambos domiciliados en Av. Bernardo O'Higgins 1449, torre 2, 6° piso, evacuando el informe correspondiente, en los términos que siguen.

1.- Inadmisibilidad de la reclamación:

De acuerdo con lo que prescribe el artículo 113 del DFL N° 1 de 2005, *“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”*. Por lo tanto, la reclamación ejercida está prevista exclusivamente para impugnar la resolución que rechaza la reposición intentada ante la misma autoridad que dictó el acto que se pretende modificar o anular y ese no es este caso, dado que se busca la impugnación de la resolución que desestimó el recurso jerárquico. Remarca que la interposición del recurso jerárquico planteado en su oportunidad por la actual reclamante importó su renuncia al ejercicio de la acción jurisdiccional.

2.- En cuanto al fondo del asunto:

Para el caso improbable de negarse lugar a su petición de inadmisibilidad, se refiere a los cuestionamientos de la reclamación.

2.1.- Sobre los procedimientos administrativos seguidos en este caso:

Como está involucrada una cuestión de plazos, la reclamada enfatiza que acá hubo dos procedimientos. ***Un primer procedimiento*** fue el seguido a raíz del reclamo del particular o paciente, por habersele exigido la suscripción de un pagaré en blanco al momento de su ingreso a la clínica en condición de urgencia. Ese primer procedimiento concluyó con el establecimiento de la infracción, en la cual se instruyó a la clínica a devolver la garantía exigida. ***El segundo procedimiento*** se inició con la formulación de cargos a la clínica, la que no presentó sus descargos, de modo que fue sancionada con la aplicación de multa a través de resolución



de 2016 y es raíz de esta última decisión que se genera la fase recursiva posterior que dio lugar a esta reclamación.

2.2.- Decaimiento del acto administrativo:

La tesis de la recurrente es que los procesos administrativos no podrían extenderse por un plazo superior a los dos años y que la sanción para esa demora sería la pérdida de efectos del acto administrativo o su decaimiento.

Se hace notar en primer término que el decaimiento no tiene reconocimiento legal, no está contemplado en la ley y corresponde a una creación jurisprudencial y doctrinaria. Las únicas causales de término de los procedimientos administrativos son las que contempla el artículo 40 de la Ley 19.880.

Comoquiera que sea, destaca también que esta reclamación no puede afectar lo ya resuelto de manera firme por la administración con motivo del reclamado presentado por el paciente, que no fue impugnado por el prestador.

De otro lado, hace notar que no es procedente invocar el decaimiento del acto administrativo respecto de un recurso administrativo, porque en tal caso opera el “silencio administrativo”. Así lo dispone el artículo 65 de la citada ley 19.880.

2.3.- Sobre los hechos constitutivos de la infracción:

Aparte de argumentar en torno a las atribuciones legales de la Superintendencia para determinar la situación de urgencia y sancionar este tipo de conductas (Artículo 121, numeral 11 del DFL N° 1 de 2005), enfatiza que la norma legal prohíbe formular exigencias de garantías durante *el curso de la situación de urgencia*, precisamente porque el paciente o sus acompañantes no están en condiciones de negarse. Entonces, no se requiere dilación o entorpecimiento en la prestación de las atenciones de salud ni la exigencia de la garantía como condición previa para ejecutarlas.

2.4.- Cuantía de la multa:

Según el antes citado numeral 11, esta clase de infracción “*será sancionada, de acuerdo a su gravedad, con multa de diez hasta mil unidades tributarias*”.



En este caso para regular la sanción se consideró a gravedad de la infracción constituida por el incidente en el acceso a una situación de salud indispensable para la superación de un riesgo vital y la circunstancia agravante de no haber dado cumplimiento a lo ordenado por la autoridad y no haber restituido las garantías exigidas al paciente.

En cualquier caso, aduce la reclamada que en el contexto de un reclamo de ilegalidad no resulta procedente disponer reducciones o rebajas de la sanción. Cita jurisprudencia.

Se ordenó traer los autos en relación.

Considerando:

I.- Respecto de la alegación de inadmisibilidad

Primero: La misma reclamada que formula esta alegación se asila para ese fin en el texto del artículo 113 del DFL N° 1 de Salud de 2005, que a la letra prescribe lo siguiente:

“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... ”;

Segundo: Al margen de la opinión que puedan tener los integrantes de esta sala en la materia o del significado que pudieran asignar a dicha norma legal y a las que se relacionan con ella, lo cierto es que el artículo 66 del Código Orgánico de Tribunales dispone que cada sala representa a la Corte de Apelaciones en los asunto que conoce. De tal manera, lo decidido en ese extremo por la sala tramitadora de este tribunal resulta vinculante en el aspecto de que se trata, máxime si se considera lo previsto en el artículo 70 de la misma ley orgánica y lo establecido especialmente por la norma legal precedentemente transcrita que, de modo expreso, dispone que el examen de admisibilidad es efectuado en cuenta (por la sala tramitadora) y que sólo una vez admitido el reclamo se confiere traslado a la reclamada. Y ese fue el caso, sin que se formulara cuestionamiento, en tiempo y forma, respecto de la resolución aludida.



Por ende, cabe desestimar la alegación de inadmisibilidad;

II.- En cuanto al decaimiento del acto administrativo

Tercero: El asunto a dilucidar atañe a la posibilidad de aplicar el denominado “decaimiento del acto administrativo” cuando se trata del ejercicio de la función punitiva por parte de la administración y, más específicamente aún, cuando ésta ha de resolver un recurso ejercido por el administrado. La tesis de la reclamante ha sido que tal decaimiento resulta aplicable y que el plazo para la actuación del caso sería de dos años;

Cuarto: En lo inmediato, debe apuntarse que no existe norma legal que consagre, reconozca y permita dar aplicación al señalado decaimiento, lo que ya es un obstáculo de muy difícil remoción para darle cabida. Un espacio posible sería asumir que se está en presencia de un vacío legal que pudiera o debiera ser colmado por la jurisprudencia en su excepcional actividad creadora de derecho *ex novo*. Empero, para ello es preciso que efectivamente exista un vacío normativo y que no se franquee al administrado ninguna salida para la indefinición a la que estaría sometido, generándose de ese modo una situación que por irracional deviene en injusta. Sin embargo, ese no es el caso;

Quinto: En efecto, de acuerdo con la ley, la falta de observancia de los plazos señalados para resolver las peticiones de los interesados trae consigo -como efecto legalmente previsto-, el llamado “silencio administrativo”, que corresponde a una manifestación de los principios conclusivo y de inexcusabilidad que consagran los artículos 8° y 14 de la Ley 19.880. Su fundamento es precisamente que el administrado no debe permanecer en la incertidumbre. Sin embargo, a diferencia de lo que se sostiene en la reclamación, cuando se trata del ejercicio de la potestad sancionadora por parte de la Administración e inclusive cuando ésta deba pronunciarse sobre impugnaciones, su falta de respuesta o la falta de una respuesta oportuna, hacen operar el “silencio negativo” que regla el artículo 65 de la Ley 19.880, concede al administrado una prerrogativa para romper la eventual indefinición;

Sexto: Así, el citado artículo 65 dispone que *“el interesado podrá pedir que se certifique que su solicitud no ha sido resuelta dentro de plazo legal. El certificado se otorgará sin más trámite, entendiéndose que desde la fecha en que ha sido*



expedido empiezan a correr los plazos para interponer los recursos que procedan". Desde luego, el empleo de la expresión "podrá" resulta indicativa de una facultad y no de una obligación. Sin embargo, parece demasiado evidente que si el administrado no ejerce una facultad que la ley le confiere, significa que tolera el retardo. En caso alguno puede extraerse de ello que su inactividad comporte una suerte de "reserva de derechos" para alegar posteriormente la nulidad. Quien no actúa, pudiendo hacerlo, también debe someterse a las consecuencias de su inacción, so pena de contrariar una conducta propia. Aceptarlo, significaría amparar la mala fe.

Por consiguiente, cabe desechar la alegación de decaimiento del acto administrativo, por improcedente;

III.- En cuanto a las restantes alegaciones

Séptimo: El numeral 11° del artículo 121 del artículo D.F.L. N°1, de 2005, del Ministerio de Salud, señala que:

"Le corresponderán a la Superintendencia, para la fiscalización de todos los prestadores de salud, públicos y privados, las siguientes funciones y atribuciones, las que ejercerá a través de la Intendencia de Prestadores de Salud:

...11. Fiscalizar a los prestadores de salud en el cumplimiento de lo dispuesto en los artículos 134 bis; 141, incisos penúltimo y final; 141 bis; 173, incisos séptimo y octavo, y 173 bis, y sancionar su infracción.

La infracción de dichas normas será sancionada, de acuerdo a su gravedad, con multa de diez hasta mil unidades tributarias mensuales".

Por su parte, el artículo 141 bis del citado cuerpo legal, en lo que interesa, estatuye lo que sigue:

"Los prestadores de salud no podrán exigir, como garantía de pago por las prestaciones que reciba el paciente, el otorgamiento de cheques o de dinero en efectivo. En estos casos, se podrá garantizar el pago por otros medios idóneos, tales como el registro de la información de una tarjeta de crédito, cartas de respaldo otorgadas por los empleadores, o letras de cambio o pagarés, los que se registrarán por las normas contenidas en la ley N° 18.092";

Octavo: En lo que atañe a la determinación de la infracción, a la luz de la preceptiva precedentemente transcrita no se advierte la ilegalidad que se reclama dado que la Intendencia de Prestadores de Salud llevó a cabo el procedimiento administrativo incoado por denuncia que recibiera del paciente, en orden a haberse exigido el otorgamiento de garantías (mandato y pagaré), para proceder a su atención médica, estando en condición de



urgencia. Ese hecho y circunstancia se encuentra expresamente prohibido por el artículo 141 bis del D.F.L. N° 1, de 2005, del Ministerio de Salud, lo que motivó la imposición de la sanción que se reclama.

Es preciso apuntar a este respecto que, al margen de corresponder esta sede a un reclamo de legalidad que –en principio-, no permite la revisión de los hechos, lo cierto es que no puede pretender ahora el reclamante ponerlos en entredicho si no impugnó oportunamente la decisión recaída en el reclamo presentado por el paciente y si ni siquiera contestó los cargos formulados en su contra;

Noveno: Tampoco puede ser calificada de arbitraria la resolución reclamada a los fines de explicar la cuantía de la multa. Ha de concederse que la fundamentación correspondiente no es del todo satisfactoria, sobre todo en lo que concierne a explicar la reiteración que se aduce y la circunstancia de la no devolución oportuna de las garantías al paciente. Con todo, las deficiencias que llegan a advertirse carecen de influencia en lo decidido. En efecto, cabe negar lugar a la pretendida desproporción que se acusa, precisamente por la relevancia del bien jurídico comprometido y por el hecho de que mediando un riesgo vital el paciente o sus acompañantes son sometidos a la exigencia inoportuna de garantizar pecuniariamente las prestaciones médicas. Eso, implica anteponer un interés económico a la protección de un derecho fundamental y básico. Tampoco parece razonable ni atendible sostener que se haya dado cumplimiento a la orden de restituir las garantías indebidamente exigidas, si ello sólo tuvo lugar prácticamente un año después del suceso y como consecuencia del reclamo formulado por el paciente. Así, concurra o no la circunstancia agravante de la reiteración, lo determinante es que tal sanción fue fijada dentro de un rango adecuado si se considera la amplia extensión de la cuantía establecida en el párrafo segundo del numeral 11° del artículo 121 del DFL N° 1, de 2005, del Ministerio de Salud.

Por estas consideraciones y de conformidad, además, con lo preceptuado en el artículo 113 del D.F.L. N° 1, del año 2005, del Ministerio de Salud, **se rechaza** el recurso de reclamación deducido en esta causa, sin costas por estimarse que hubo motivo plausible para deducirlo.



Acordada con el voto en contra de la ministra señora Villadangos, quien fue del parecer de acoger la reclamación interpuesta al estimar procedente el decaimiento y la subsecuente carencia de efectos del acto administrativo, en virtud de las siguientes consideraciones:

1.- Como lo ha venido sosteniendo la Corte Suprema, el decaimiento del procedimiento administrativo sancionador, esto es, su extinción y pérdida de eficacia, no es sino el efecto jurídico provocado por su dilación indebida e injustificada, en abierta vulneración a diversos principios del derecho administrativo obligatorios para la Administración, los que además tienen consagración legislativa, tales como los principios de eficiencia, eficacia y celeridad que se relacionan con la oportunidad en que se realizan las actuaciones administrativas.

2.- Asimismo, se ha señalado que en la búsqueda de un criterio rector para dar por establecido el decaimiento del procedimiento administrativo por el transcurso del tiempo, habrá de estarse a los plazos que el Derecho Administrativo contempla para situaciones que puedan asimilarse. En este sentido, se ha acudido a lo dispuesto en el artículo 53 inciso primero de la Ley N° 19.880, precepto que fija a la Administración un plazo de dos años para invalidar sus actos administrativos por razones de legalidad.

3.- Por consiguiente, considerando los supuestos de hecho –en términos de cómputo de plazos-, que señala el reclamante, los que no ha sido discutidos de contrario, resulta que la Superintendencia de Salud demoró más de dos años en resolver la aplicación de la multa, contados desde la fecha de formulación de cargos, dilación indebida e injustificada que genera el referido efecto jurídico de decaimiento del procedimiento administrativo sancionador, esto es, su extinción y pérdida de eficacia, al verse afectado su contenido jurídico que se ha tornado inútil o abiertamente ilegítimo.

Redactó el ministro Astudillo.

Regístrese y archívese en su oportunidad.

Rol N° 68-2020.-



Pronunciada por Segunda Sala de la Itma. Corte de Apelaciones de Santiago, presidida por el Ministro señor Omar Astudillo Contreras e integrada por la Ministra señora María Soledad Melo Labra y por la Ministra señora Maritza Villadangos Frankovich.



OMAR ANTONIO ASTUDILLO
CONTRERAS
MINISTRO
Fecha: 20/11/2020 16:02:56

MARIA SOLEDAD MELO LABRA
MINISTRO
Fecha: 20/11/2020 11:09:57

MARITZA ELENA VILLADANGOS
FRANKOVICH
MINISTRO
Fecha: 20/11/2020 12:00:04



DYZTHPTSRD

Pronunciado por la Segunda Sala de la C.A. de Santiago integrada por los Ministros (as) Omar Antonio Astudillo C., Maria Soledad Melo L., Maritza Elena Villadangos F. Santiago, veinte de noviembre de dos mil veinte.

En Santiago, a veinte de noviembre de dos mil veinte, 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 06 de septiembre de 2020, la hora visualizada corresponde al horario de verano establecido en Chile Continental. Para Chile Insular Occidental, Isla de Pascua e Isla Salas y Gómez restar 2 horas. Para más información consulte <http://www.horaoficial.cl>

Santiago, veinte de noviembre de dos mil veinte.

Vistos:

Comparecen Guido Sepúlveda Sánchez y Franco Tosti-Croce Mayne, abogados, domiciliados para estos efectos en Paseo Bulnes N° 107, oficina 25, Santiago, actuando en representación de **CLÍNICA ALEMANA DE TEMUCO S.A.**, (“La Clínica”) RUT N° 96.606.750-0, con domicilio en Temuco, calle Senador Estébanez N° 645, *interponiendo reclamación* de conformidad a lo preceptuado en los Arts. 113 y 121 N° 11 del D.F.L. N° 1 del año 2005 del Ministerio de Salud, que fijó el texto refundido, coordinado y sistematizado del D.L. N° 2763 de 1979 y de las Leyes 18.933 y 18.469 (en adelante también “D.F.L. N° 1/2005”) contra de la Resolución Exenta SS/N° 70 de fecha 16 de enero de 2020 de la Superintendencia de Salud que desestimó el recurso jerárquico deducido subsidiariamente a la reposición planteada respecto de la Resolución Exenta IP/N° 1932 de fecha 30 de diciembre de 2016, de la Intendencia de Prestadores de Salud, que le aplicó una multa de 370 Unidades Tributarias Mensuales (UTM), con ocasión de un reclamo administrativo presentado por un particular.

I. Antecedentes:

Explican que el día 15 de abril de 2014 a las 20:53 horas el paciente don Haroldo Pulgar Mora, consultó por presentar dolor precordial de más a menos, detallando las prestaciones efectuadas y su diagnóstico de Infarto Agudo al Miocardio, fue trasladado a la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI), ingresando a las 22:10 horas. El 16 de abril de 2014 fue sometido a coronariografía que demostró lesión de 90% en el tercio distal de la arteria coronaria derecha y en el mismo acto se le realizó angioplastia e implante de stent sin incidentes, con evolución favorable. El día 17 de abril Fue trasladado a la Unidad de Tratamiento Intermedio (UTI) y dado de alta el 19 de abril.

El 15 de abril de 2014 don Haroldo Pulgar Mora ingresó reclamo N° 600428-14 por supuesta infracción al art. 173 inciso 7° del D.F.L. N° 1/2005, esto es, por haberse condicionado la atención de salud a la suscripción de un pagaré, pese a su condición de urgencia o emergencia.

A través de Resolución Exenta IP/N° 1932, de 30 de diciembre de 2016, la Intendencia de Prestadores de Salud (en adelante también



“Resolución N° 1932”), decidió acoger el referido reclamo, sancionando a la Clínica Alemana de Temuco al pago de una multa de 370 UTM1 por infracción al art. 173 inc. 7° del D.F.L N° 1/2005.

En contra de esa resolución condenatoria se dedujo recurso de reposición y en subsidio recurso jerárquico. Fue desestimada la reposición y se ordenó la remisión del expediente administrativo al Superintendente de Salud. Finalmente, el Superintendente de Salud dictó la Resolución Exenta SS/N° 70 de fecha 16 de enero de 2020 (en adelante también “Resolución N° 70”) en la que se limitó a confirmar la decisión adoptada por la Intendencia de Prestadores de Salud en primera instancia.

II.- Admisibilidad de la reclamación:

Previene el reclamante que una lectura sesgada del art. 113 del D.F.L. N° 1/2005 podría llevar a suponer equivocadamente que el legislador no previó la posibilidad de reclamar judicialmente en contra del pronunciamiento del Superintendente de Salud, puesto que el inc. 3° de aquella norma indica que la reclamación judicial ha de dirigirse *“en contra de la resolución que deniegue la reposición”*. Sin embargo, la primera y más importante razón que habilita a esta parte para reclamar judicialmente se encuentra en aplicación del principio de impugnabilidad de los actos administrativos. Este principio tiene su raíz en los arts. 6° y 7° de la Constitución Política de la República, los cuales combinadamente consagran los principios de supremacía constitucional y de legalidad, que unidos al artículo 38 inciso 2° permiten a los administrados reclamar ante los Tribunales de Justicia por las lesiones que en sus derechos incurra la Administración. El antecedente legal de este principio está, en primer término, en el art. 10 de la Ley 18.575 sobre Bases Generales de la Administración del Estado (en adelante también “LBGAE”) que preceptúa que los actos administrativos serán impugnables mediante los recursos que establezca la ley. Esta norma reconoce la procedencia de ambos recursos, manteniendo incólumes las acciones jurisdiccionales. Asimismo, el art. 15 de la LBPA consagra expresamente este principio en examen. Estas normas deben entenderse complementadas por el art. 54 de la LBPA que establece la interrupción de los plazos de impugnación y la incompatibilidad de la reclamación administrativa con la judicial simultánea. En el ámbito adjetivo,



el art. 59 del mismo cuerpo legal, dispone que los actos administrativos son impugnables ante la misma Administración por dos vías ordinarias: (i) primero, por medio del recurso de reposición interpuesto ante el mismo órgano que dictó el acto impugnado, o (ii) segundo, a través del recurso jerárquico que debe entablarse para ante el superior, o bien deducido en subsidio a la reposición.

Otra razón para declarar admisible la reclamación judicial está en el hecho que una interpretación diversa, es decir, que no sería procedente en contra de la resolución de la Superintendencia que resuelve un recurso jerárquico, contravendría el carácter supletorio y unitario que homogéneamente se le ha reconocido a la LBPA. Otro fundamento para sustentar la admisibilidad se encuentra en el propio texto del art. 127 del D.F.L. N° 1/2005 –situado entre las normas comunes a ambas Intendencias–, que establece que los afiliados y beneficiarios de los Libros II y III del mismo cuerpo legal, sólo podrán deducir reclamos administrativos en contra del Fondo Nacional de Salud (Fonasa), de las Instituciones de Salud Previsional (Isapres) y Prestadores de Salud, una vez que dichos reclamos hayan sido conocidos y resueltos por la entidad que corresponda.

La jurisprudencia de la E. Corte Suprema recoge y admite la interpretación que se viene sosteniendo

III. Alegaciones de forma y de fondo:

Efectuadas esas precisiones preliminares, la reclamante formula alegaciones de orden formal y sustantivo que harían procedente dejar sin efecto la multa. A saber:

1.- La solicitud de pagaré no fue previa ni condicionante para la atención de salud:

En la resolución de la Intendencia de Salud se indica que el paciente ingresó a la Clínica en condición de urgencia o emergencia, al estar cursando un cuadro que implicaba riesgo vital, agregando que se configuró la conducta prohibida por la ley, por cuanto *“al momento de su ingreso se les exigió la suscripción de un mandato y de un pagaré”*. Sin embargo, tal afirmación no se condice con el devenir de los hechos. El paciente ingresó y fue inmediatamente atendido en el Servicio de Urgencia y sólo una hora después, se solicitó la suscripción del pagaré para disponer su



hospitalización. Por ende, si la suscripción del pagaré se lleva a efecto después de cumplidas las atenciones iniciales de urgencia, el hecho no es sancionable.

2.- Falta de fundamentación y de proporcionalidad de la multa:

En su actividad sancionatoria la Administración debe ceñirse estrictamente al principio de proporcionalidad, en tanto se trata de una manifestación del *ius puniendi* estatal. Por lo tanto, al aplicar la pena, la Administración debe velar por mantener una correcta razonabilidad entre el hecho infraccional y el quantum de la sanción. Asimismo, cualquier decisión de la Administración debe encontrarse suficientemente motivada, más aun si se trata de una que importe la aplicación de un castigo. Las circunstancias útiles para ponderar la cuantía de la sanción suelen ser (i) la reiteración de la conducta; (ii) el resultado nocivo o de peligro; (iii) el número o proporción de personas afectadas; (iv) el beneficio económico obtenido; (v) la intencionalidad y (vi) el grado de participación de la persona sancionada, entre otras. Del razonamiento efectuado en la especie se puede obtener como conclusión que la cuantía de la multa fue fijada teniendo en consideración la gravedad de la infracción; la no corrección de la irregularidad, al no disponerse la devolución del instrumento mercantil cuestionado y, por último, la conducta contravencional reiterada de la Clínica. La Resolución que rechazó el recurso de reposición nada dice sobre los fundamentos para modificar la cuantía de la multa. Finalmente, dictada por el Superintendente de Salud tampoco se propone suplir las omisiones del inferior jerárquico en la motivación de la decisión condenatoria, desestimando cualquier modificación al quantum de la sanción.

Se desarrollan latamente, enseguida, las razones que al entender del reclamante llevarían a concluir la desproporción que reclama, acentuando la falta de fundamentación y la improcedencia de la reiteración.

Solicita que se acoja la reclamación, declarando que: 1) Se deja sin efecto la Resolución Exenta impugnada y, consecuentemente, que se deja sin efecto también la multa de 370 UTM en que fuera condenada; 2) Subsidiariamente, y en su caso, que se acoge parcialmente la reclamación de multa, en cuanto a que se rebaja la multa impuesta a la Clínica Alemana de Temuco, al mínimo legal previsto en el Art. 121 N° 11 inc. 2° del D.F.L. N°



1/2005 del Ministerio de Salud, esto es, a 10 UTM, o a un monto notablemente inferior, que sea ajustado a Derecho y al mérito de autos.

Se apersona don Patricio Fernández Pérez, Superintendente de Salud, en representación de la **Superintendencia de Salud**, ambos domiciliados en Av. Bernardo O'Higgins 1449, torre 2, 6° piso, evacuando el informe correspondiente, en los términos que siguen.

1.- Sobre los procedimientos administrativos seguidos en este caso:

Como está involucrada una cuestión de plazos, la reclamada enfatiza que acá hubo dos procedimientos. *Un primer procedimiento* fue el seguido a raíz del reclamo del particular o paciente, por habersele exigido la suscripción de un pagaré en blanco al momento de su ingreso a la clínica en condición de urgencia. Ese primer procedimiento concluyó con el establecimiento de la infracción, en la cual se instruyó a la clínica a devolver la garantía exigida. *El segundo procedimiento* se inició con la formulación de cargos a la clínica, la que no presentó sus descargos, de modo que fue sancionada con la aplicación de multa a través de resolución de 2016 y es raíz de esta última decisión que se genera la fase recursiva posterior que dio lugar a esta reclamación.

2.- Sobre los hechos constitutivos de la infracción:

Aparte de argumentar en torno a las atribuciones legales de la Superintendencia para determinar la situación de urgencia y sancionar este tipo de conductas (Artículo 121, numeral 11 del DFL N° 1 de 2005), enfatiza que la norma legal prohíbe formular exigencias de garantías durante *el curso de la situación de urgencia*, precisamente porque el paciente o sus acompañantes no están en condiciones de negarse. Entonces, no se requiere dilación o entorpecimiento en la prestación de las atenciones de salud ni la exigencia de la garantía como condición previa para ejecutarlas.

3.- Cuantía de la multa:

Según el antes citado numeral 11, esta clase de infracción "*será sancionada, de acuerdo a su gravedad, con multa de diez hasta mil unidades tributarias*".

En este caso para regular la sanción se consideró a gravedad de la infracción constituida por el incidente en el acceso a una situación de salud indispensable para la superación de un riesgo vital y la circunstancia



agravante de no haber dado cumplimiento a lo ordenado por la autoridad y no haber restituido las garantías exigidas al paciente.

En cualquier caso, aduce la reclamada que en el contexto de un reclamo de ilegalidad no resulta procedente disponer reducciones o rebajas de la sanción. Cita jurisprudencia.

Se ordenó traer los autos en relación.

Considerando:

Primero: El numeral 11° del artículo 121 del artículo D.F.L. N°1, de 2005, del Ministerio de Salud, señala que:

“Le corresponderán a la Superintendencia, para la fiscalización de todos los prestadores de salud, públicos y privados, las siguientes funciones y atribuciones, las que ejercerá a través de la Intendencia de Prestadores de Salud:

...11. Fiscalizar a los prestadores de salud en el cumplimiento de lo dispuesto en los artículos 134 bis; 141, incisos penúltimo y final; 141 bis; 173, incisos séptimo y octavo, y 173 bis, y sancionar su infracción.

La infracción de dichas normas será sancionada, de acuerdo a su gravedad, con multa de diez hasta mil unidades tributarias mensuales”.

Por su parte, el artículo 141 bis del citado cuerpo legal, en lo que interesa, estatuye lo que sigue:

“Los prestadores de salud no podrán exigir, como garantía de pago por las prestaciones que reciba el paciente, el otorgamiento de cheques o de dinero en efectivo. En estos casos, se podrá garantizar el pago por otros medios idóneos, tales como el registro de la información de una tarjeta de crédito, cartas de respaldo otorgadas por los empleadores, o letras de cambio o pagarés, los que se registrarán por las normas contenidas en la ley N° 18.092”;

Segundo: En lo que atañe a la determinación de la infracción, a la luz de la preceptiva precedentemente transcrita no se advierte la ilegalidad que se reclama dado que la Intendencia de Prestadores de Salud llevó a cabo el procedimiento administrativo incoado por la denuncia que recibiera del paciente, en orden a haberse exigido el otorgamiento de garantías (mandato y pagaré), para proceder a su atención médica, estando en condición de urgencia. Ese hecho y circunstancia se encuentran expresamente prohibidas por el artículo 141 bis del D.F.L. N° 1, de 2005, del Ministerio de Salud, lo que motivó la imposición de la sanción que se reclama;



Tercero: Es preciso apuntar a este respecto que, al margen de corresponder esta sede a un reclamo de legalidad que –en principio-, no permite la revisión de los hechos, lo cierto es que no puede pretender ahora la reclamante ponerlos en entredicho si no impugnó oportunamente la decisión recaída en el reclamo presentado por el paciente;

Cuarto: Tampoco puede ser calificada de arbitraria la resolución reclamada a los fines de explicar la cuantía de la multa. Ha de concederse que la fundamentación correspondiente no es del todo satisfactoria, sobre todo en lo que concierne a explicar la reiteración que se aduce y la circunstancia de la no devolución oportuna de las garantías la paciente. Con todo, las deficiencias que llegan a advertirse carecen de influencia en lo decidido. En ese contexto, cabe negar lugar a la pretendida desproporción que se acusa, precisamente por la relevancia del bien jurídico comprometido y las circunstancias de riesgo vital en que el paciente o sus acompañantes son sometidos a la exigencia inoportuna de garantizar pecuniariamente las prestaciones médicas, que implica anteponer un interés económico a la protección de un derecho fundamental y básico;

Quinto: Además, no parece razonable ni atendible sostener que deba iniciarse otro procedimiento administrativo para hacer efectiva la devolución de las garantías si la orden respectiva fue el resultado de la investigación y del sumario sustanciado primariamente con motivo del reclamo formulado por el paciente. Así, concurra o no la circunstancia agravante de la reiteración, lo determinante es que tal sanción fue fijada dentro de un rango adecuado si se considera la amplia extensión de la cuantía establecida en el párrafo segundo del numeral 11° del artículo 121 del DFL N° 1, de 2005, del Ministerio de Salud.

Por estas consideraciones y de conformidad, además, con lo preceptuado en el artículo 113 del D.F.L. N° 1, del año 2005, del Ministerio de Salud, **se rechaza** el recurso de reclamación deducido en esta causa, sin costas por estimarse que hubo motivo plausible para deducirlo.

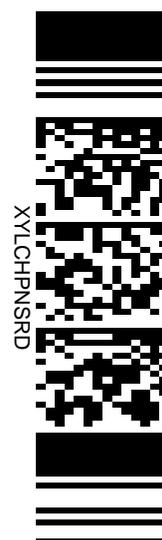
Redactó el ministro Astudillo.

Regístrese y archívese en su oportunidad.

Rol N° 175-2020.-



Pronunciada por Segunda Sala de la Itma. Corte de Apelaciones de Santiago, presidida por el Ministro señor Omar Astudillo Contreras e integrada por la Ministra señora María Soledad Melo Labra y por la Ministra señora Maritza Villadangos Frankovich.



OMAR ANTONIO ASTUDILLO
CONTRERAS
MINISTRO
Fecha: 20/11/2020 16:02:52

MARIA SOLEDAD MELO LABRA
MINISTRO
Fecha: 20/11/2020 11:09:54

MARITZA ELENA VILLADANGOS
FRANKOVICH
MINISTRO
Fecha: 20/11/2020 12:00:01



XYLCHPNSRD

Pronunciado por la Segunda Sala de la C.A. de Santiago integrada por los Ministros (as) Omar Antonio Astudillo C., Maria Soledad Melo L., Maritza Elena Villadangos F. Santiago, veinte de noviembre de dos mil veinte.

En Santiago, a veinte de noviembre de dos mil veinte, 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 06 de septiembre de 2020, la hora visualizada corresponde al horario de verano establecido en Chile Continental. Para Chile Insular Occidental, Isla de Pascua e Isla Salas y Gómez restar 2 horas. Para más información consulte <http://www.horaoficial.cl>

Santiago, veinte de noviembre de dos mil veinte.

Vistos:

Comparecen Guido Sepúlveda Sánchez y Franco Tosti-Croce Mayne, abogados, domiciliados para estos efectos en Paseo Bulnes N° 107, oficina 25, Santiago, actuando en representación de **CLÍNICA ALEMANA DE TEMUCO S.A.**, (“La Clínica”) RUT N° 96.606.750-0, con domicilio en Temuco, calle Senador Estébanez N° 645, *interponiendo reclamación* de conformidad a lo preceptuado en los Arts. 113 y 121 N° 11 del D.F.L. N° 1 del año 2005 del Ministerio de Salud, que fijó el texto refundido, coordinado y sistematizado del D.L. N° 2763 de 1979 y de las Leyes 18.933 y 18.469 (en adelante también “D.F.L. N° 1/2005”) contra de la Resolución Exenta SS/N° 340 de fecha 26 de marzo de 2020 de la Superintendencia de Salud que desestimó el recurso jerárquico deducido subsidiariamente a la reposición planteada respecto de la Resolución Exenta IP/N° 311 de fecha 27 de enero de 2020, de la Intendencia de Prestadores de Salud, que le aplicó una multa de 370 Unidades Tributarias Mensuales (UTM), con ocasión de un reclamo administrativo presentado por un particular.

I. Antecedentes:

Explican que el día 10 de diciembre de 2015 la paciente doña Nancy Soto Henríquez consultó en servicio de urgencia por presentar una baja importante de peso en los últimos 5 meses, asociada a decaimiento y malestar en columna y caderas. Portaba exámenes de anemia importante. Ingresó con diagnóstico de *anemia en estudio, depresión en tratamiento y artrosis de caderas*, esto es, ninguna dolencia de riesgo vital.

El 7 de marzo de 2016, don Jorge Astudillo Rebolledo ingresó el reclamo N° 600150-16 por supuesta infracción al art. 173 inciso 7° del D.F.L. N° 1/2005, esto es, por haberse condicionado la atención de salud a la suscripción de un pagaré, pese a su condición de urgencia o emergencia.

A través de Resolución Exenta IP/N° 2485, de 11 de diciembre de 2018, la Intendencia de Prestadores de Salud (en adelante también “Resolución N° 2485”), decidió acoger el referido reclamo, formulando cargos en contra de la clínica, los que fueron contestados. Por resolución exenta IP/N° 311 de 27 de enero de 2020 el órgano fiscalizador decidió



sancionar a la Clínica Alemana de Temuco al pago de una multa de 370 UTM1 por infracción al art. 173 inc. 7° del D.F.L N° 1/2005.

En contra de esa resolución condenatoria se dedujo recurso de reposición y en subsidio recurso jerárquico. Fue desestimada la reposición y se ordenó la remisión del expediente administrativo al Superintendente de Salud. Finalmente, el Superintendente de Salud dictó la resolución impugnada por este medio, en la que se limitó a confirmar la decisión adoptada por la Intendencia de Prestadores de Salud en primera instancia.

II.- Admisibilidad de la reclamación:

Previene el reclamante que una lectura sesgada del art. 113 del D.F.L. N° 1/2005 podría llevar a suponer equivocadamente que el legislador no previó la posibilidad de reclamar judicialmente en contra del pronunciamiento del Superintendente de Salud, puesto que el inc. 3° de aquella norma indica que la reclamación judicial ha de dirigirse *“en contra de la resolución que deniegue la reposición”*. Sin embargo, la primera y más importante razón que habilita a esta parte para reclamar judicialmente se encuentra en aplicación del principio de impugnabilidad de los actos administrativos. Este principio tiene su raíz en los arts. 6° y 7° de la Constitución Política de la República, los cuales combinadamente consagran los principios de supremacía constitucional y de legalidad, que unidos al artículo 38 inciso 2° permiten a los administrados reclamar ante los Tribunales de Justicia por las lesiones que en sus derechos incurra la Administración. El antecedente legal de este principio está, en primer término, en el art. 10 de la Ley 18.575 sobre Bases Generales de la Administración del Estado (en adelante también “LBGAE”) que preceptúa que los actos administrativos serán impugnables mediante los recursos que establezca la ley. Esta norma reconoce la procedencia de ambos recursos, manteniendo incólumes las acciones jurisdiccionales. Asimismo, el art. 15 de la LBPA consagra expresamente este principio en examen. Estas normas deben entenderse complementadas por el art. 54 de la LBPA que establece la interrupción de los plazos de impugnación y la incompatibilidad de la reclamación administrativa con la judicial simultánea. En el ámbito adjetivo, el art. 59 del mismo cuerpo legal, dispone que los actos administrativos son impugnables ante la misma Administración por dos vías ordinarias: (i)



primero, por medio del recurso de reposición interpuesto ante el mismo órgano que dictó el acto impugnado, o (ii) segundo, a través del recurso jerárquico que debe entablarse para ante el superior, o bien deducido en subsidio a la reposición.

Otra razón para declarar admisible la reclamación judicial está en el hecho que una interpretación diversa, es decir, que no sería procedente en contra de la resolución de la Superintendencia que resuelve un recurso jerárquico, contravendría el carácter supletorio y unitario que homogéneamente se le ha reconocido a la LBPA. Otro fundamento para sustentar la admisibilidad se encuentra en el propio texto del art. 127 del D.F.L. N° 1/2005 –situado entre las normas comunes a ambas Intendencias–, que establece que los afiliados y beneficiarios de los Libros II y III del mismo cuerpo legal, sólo podrán deducir reclamos administrativos en contra del Fondo Nacional de Salud (Fonasa), de las Instituciones de Salud Previsional (Isapres) y Prestadores de Salud, una vez que dichos reclamos hayan sido conocidos y resueltos por la entidad que corresponda.

La jurisprudencia de la E. Corte Suprema recoge y admite la interpretación que se viene sosteniendo

III. Alegaciones de forma y de fondo:

Efectuadas esas precisiones preliminares, la reclamante formula alegaciones de orden formal y sustantivo que harían procedente dejar sin efecto la multa. A saber:

1.- Decaimiento del acto administrativo:

Tanto a nivel doctrinal como jurisprudencial el decaimiento es identificado como el modo de extinguir el acto por causas sobrevinientes de hecho o de derecho, y que afectan el objeto y causa del acto o procedimiento, haciéndolo ineficaz, inútil o incluso ilegítimo. Según la abundante jurisprudencia de la E. Corte Suprema los antecedentes normativos del decaimiento del procedimiento administrativo se encuentran en los arts. 3° inc. 2°, 5° inc. 1° y 11 de la Ley 18.575. Sin perjuicio de lo anterior, la substanciación eficiente y eficaz del procedimiento administrativo, dentro de márgenes temporales acotados y razonables, obedece a la observancia de los principios generales de la LBPA, específicamente los de celeridad (art. 7°), conclusivo (art. 8°) e



inexcusabilidad (art. 9º). Finalmente, un retardo injustificado, que no se afinque en circunstancias objetivas y justificadas, contraviene el derecho a ser juzgado dentro de un plazo razonable, que es uno de los aspectos de la garantía a un proceso racional y justo, consagrada en el art. 19 N° 3 de la Constitución Política de la República.

En términos generales, acudiendo al plazo previsto en el art. 53 de la LBPA –establecido para que la Administración invalide sus propios actos–, la jurisprudencia ha comprendido que el decaimiento del procedimiento administrativo se producirá cuando exista una tardanza o demora injustificada que supere los 2 años. En el caso sub-lite, de acuerdo a lo explicado en los antecedentes, se podrá observar que el procedimiento administrativo iniciado con el reclamo y terminado con la decisión condenatoria contenida en la resolución impugnada demoró más de 2 años y 8 meses en tramitarse. Ahora, si se considera que el procedimiento administrativo sancionatorio comienza con la formulación de cargos y termina con la resolución que impuso la multa, igualmente se tiene como resultado que el procedimiento estuvo inmovilizado durante un plazo que superó los 2 años, lo que forzosamente conlleva su decaimiento. Además, se debe considerar que entre la interposición del recurso de reposición con jerárquico subsidiario y la Resolución que se pronunció sobre este último arbitrio, transcurrieron casi tres años. Desde otra perspectiva, si se considera la duración total del procedimiento desde la interposición del reclamo hasta su total conclusión, la Superintendencia de Salud se permitió dilatarlo por más de 5 años.

2.- La paciente no estaba en condición de urgencia y la resolución carece de fundamentos para determinarla:

En la resolución de la Intendencia de Salud se indica que el paciente ingresó a la Clínica en condición clínica de urgencia vital “*dado por un cuadro de anemia severa que requirió de medidas inmediatas e impostergables*”. Esa breve aseveración carece de fundamentación técnica, no basta con la mera aseveración de registrar un cuadro de anemia severa y tampoco se señalan los medios de convicción que permitan sustentar la tesis de la Administración.

3.- Infracciones al debido proceso:



El procedimiento administrativo estuvo viciado, puesto que se vio impedida de rendir prueba, hubo inversión del onus probandi y no se valoró en derecho la prueba documental aportada.

3.1.- *Omisión de diligencia probatoria.* En sus descargos solicitó la apertura de un término probatorio para que el médico que atendió de urgencia a la paciente diera cuenta de si efectivamente había condición de urgencia. La administración no se pronunció sobre el particular, dejándole en indefensión;

3.2.- *Inversión de la carga probatoria.* La forma en que se estructuró el reproche implicó trasladar a la clínica el deber de desvirtuar la condición de urgencia; y

3.3.- *Omisión de valoración probatoria.* En su escrito de reposición y jerárquico acompañó un informe médico que daba cuenta que la condición de salud de la paciente no era de urgencia. La Superintendencia se limita a decir que ese documento no desvirtúa lo asentado y que emana de un dependiente del prestador.

4.- Deficiente fundamentación para justificar la cuantía de la multa:

En su actividad sancionatoria la Administración debe ceñirse estrictamente al principio de proporcionalidad, en tanto se trata de una manifestación del *ius puniendi* estatal. Por lo tanto, al aplicar la pena, la Administración debe velar por mantener una correcta razonabilidad entre el hecho infraccional y el quantum de la sanción. Asimismo, cualquier decisión de la Administración debe encontrarse suficientemente motivada, más aun si se trata de una que importe la aplicación de un castigo.

Del razonamiento efectuado en la especie se puede obtener como conclusión que la cuantía de la multa fue fijada teniendo en consideración la gravedad de la infracción; la no corrección de la irregularidad, al no disponerse la devolución del instrumento mercantil cuestionado y, por último, la conducta contravencional reiterada de la Clínica. La Resolución que rechazó el recurso de reposición nada dice sobre los fundamentos para modificar la cuantía de la multa. Finalmente, dictada por el Superintendente de Salud tampoco se propone suplir las omisiones del inferior jerárquico en la motivación de la decisión condenatoria, desestimando cualquier modificación al quantum de la sanción.



Se desarrollan latamente, enseguida, las razones que al entender del reclamante llevarían a concluir la desproporción que reclama, acentuando la falta de fundamentación y la improcedencia de la reiteración.

Solicita que se acoja la reclamación, declarando que: 1) Se deja sin efecto la Resolución Exenta impugnada y, consecuentemente, que se deja sin efecto también la multa de 370 UTM en que fuera condenada; 2) Subsidiariamente, y en su caso, que se acoge parcialmente la reclamación de multa, en cuanto a que se rebaja la multa impuesta a la Clínica Alemana de Temuco, al mínimo legal previsto en el Art. 121 N° 11 inc. 2° del D.F.L. N° 1/2005 del Ministerio de Salud, esto es, a 10 UTM, o a un monto notablemente inferior, que sea ajustado a Derecho y al mérito de autos.

Se apersona don Patricio Fernández Pérez, Superintendente de Salud, en representación de la **Superintendencia de Salud**, ambos domiciliados en Av. Bernardo O'Higgins 1449, torre 2, 6° piso, evacuando el informe correspondiente, en los términos que siguen.

1.- Inadmisibilidad de la reclamación:

De acuerdo con lo que prescribe el artículo 113 del DFL N° 1 de 2005, *“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”*. Por lo tanto, la reclamación ejercida está prevista exclusivamente para impugnar la resolución que rechaza la reposición intentada ante la misma autoridad que dictó el acto que se pretende modificar o anular y ese no es este caso, dado que se busca la impugnación de la resolución que desestimó el recurso jerárquico. Remarca que la interposición del recurso jerárquico planteado en su oportunidad por la actual reclamante importó su renuncia al ejercicio de la acción jurisdiccional.

2.- En cuanto al fondo del asunto:

Para el caso improbable de negarse lugar a su petición de inadmisibilidad, se refiere a los cuestionamientos de la reclamación.

2.1.- Sobre los procedimientos administrativos seguidos en este caso:

Como está involucrada una cuestión de plazos, la reclamada enfatiza que acá hubo dos procedimientos. *Un primer procedimiento* fue el



seguido a raíz del reclamo del particular o paciente, por habersele exigido la suscripción de un pagaré en blanco al momento de su ingreso a la clínica en condición de urgencia. Ese primer procedimiento concluyó con el establecimiento de la infracción, en la cual se instruyó a la clínica a devolver la garantía exigida. ***El segundo procedimiento*** se inició con la formulación de cargos a la clínica, la que no presentó sus descargos, de modo que fue sancionada con la aplicación de multa a través de resolución de 2016 y es raíz de esta última decisión que se genera la fase recursiva posterior que dio lugar a esta reclamación.

2.2.- Decaimiento del acto administrativo:

La tesis de la recurrente es que los procesos administrativos no podrían extenderse por un plazo superior a los dos años y que la sanción para esa demora sería la pérdida de efectos del acto administrativo o su decaimiento.

Se hace notar en primer término que el decaimiento no tiene reconocimiento legal, no está contemplado en la ley y corresponde a una creación jurisprudencial y doctrinaria. Las únicas causales de término de los procedimientos administrativos son las que contempla el artículo 40 de la Ley 19.880.

Comoquiera que sea, destaca también que esta reclamación no puede afectar lo ya resuelto de manera firme por la administración con motivo del reclamado presentado por el paciente, que no fue impugnado por el prestador.

De otro lado, hace notar que no es procedente invocar el decaimiento del acto administrativo respecto de un recurso administrativo, porque en tal caso opera el “silencio administrativo”. Así lo dispone el artículo 65 de la citada ley 19.880.

2.3.- Sobre las supuestas infracciones al debido proceso:

Asegura que la sanción fue aplicada tras un proceso administrativo correctamente tramitado, haciéndose cargo enseguida de los cuestionamientos planteados en la reclamación, a saber:

i.- Falta de pronunciamiento sobre la diligencia probatoria. Es efectivo que se incurrió en esa omisión, pero la misma no tiene una entidad tal que autorice para invalidar el proceso, concluyendo que no la tenía porque es la



ficha clínica el instrumento que debe ser valorado para determinar la condición de urgencia (Art. 12 de la Ley 20.584). Además, la apertura del término probatorio resultaba innecesaria;

ii.- Inversión de la carga probatoria. No hay tal cosa. Es obvio que corresponde al prestador acreditar el cumplimiento de las obligaciones legales;

iii.- Sobre la valoración de la prueba. La prueba fue valorada. Lo que ocurre es que la reclamante no está conforme con esa valoración.

2.4.- Cuantía de la multa:

Según el antes citado numeral 11, esta clase de infracción “*será sancionada, de acuerdo a su gravedad, con multa de diez hasta mil unidades tributarias*”.

En este caso para regular la sanción se consideró a gravedad de la infracción constituida por el incidente en el acceso a una situación de salud indispensable para la superación de un riesgo vital y la circunstancia agravante de no haber dado cumplimiento a lo ordenado por la autoridad y no haber restituido las garantías exigidas al paciente.

En cualquier caso, aduce la reclamada que en el contexto de un reclamo de ilegalidad no resulta procedente disponer reducciones o rebajas de la sanción. Cita jurisprudencia.

Se ordenó traer los autos en relación.

Considerando:

I.- Respecto de la alegación de inadmisibilidad

Primero: La misma reclamada que formula esta alegación se asila para ese fin en el texto del artículo 113 del DFL N° 1 de Salud de 2005, que a la letra prescribe lo siguiente:

“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... ”;



Segundo: Al margen de la opinión que puedan tener los integrantes de esta sala en la materia o del significado que pudieran asignar a dicha norma legal y a las que se relacionan con ella, lo cierto es que el artículo 66 del Código Orgánico de Tribunales dispone que cada sala representa a la Corte de Apelaciones en los asunto que conoce. De tal manera, lo decidido en ese extremo por la sala tramitadora de este tribunal resulta vinculante en el aspecto de que se trata, máxime si se considera lo previsto en el artículo 70 de la misma ley orgánica y lo establecido especialmente por la norma legal precedentemente transcrita que, de modo expreso, dispone que el examen de admisibilidad es efectuado en cuenta (por la sala tramitadora) y que sólo una vez admitido el reclamo se confiere traslado a la reclamada. Y ese fue el caso, sin que se formulara cuestionamiento, en tiempo y forma, respecto de la resolución aludida.

Por ende, cabe desestimar la alegación de inadmisibilidad;

II.- En cuanto al decaimiento del acto administrativo

Tercero: El asunto a dilucidar atañe a la posibilidad de aplicar el denominado “decaimiento del acto administrativo” cuando se trata del ejercicio de la función punitiva por parte de la administración y, más específicamente aún, cuando ésta ha de resolver un recurso ejercido por el administrado. La tesis de la reclamante ha sido que tal decaimiento resulta aplicable y que el plazo para la actuación del caso sería de dos años;

Cuarto: En lo inmediato, debe apuntarse que no existe norma legal que consagre, reconozca y permita dar aplicación al señalado decaimiento, lo que ya es un obstáculo de muy difícil remoción para darle cabida. Un espacio posible sería asumir que se está en presencia de un vacío legal que pudiera o debiera ser colmado por la jurisprudencia en su excepcional actividad creadora de derecho *ex novo*. Empero, para ello es preciso que efectivamente exista un vacío normativo y que no se franquee al administrado ninguna salida para la indefinición a la que estaría sometido, generándose de ese modo una situación que por irracional deviene en injusta. Sin embargo, ese no es el caso;

Quinto: En efecto, de acuerdo con la ley, la falta de observancia de los plazos señalados para resolver las peticiones de los interesados trae consigo -como efecto legalmente previsto-, el llamado “silencio



administrativo”, que corresponde a una manifestación de los principios conclusivo y de inexcusabilidad que consagran los artículos 8° y 14 de la Ley 19.880. Su fundamento es precisamente que el administrado no debe permanecer en la incertidumbre. Sin embargo, a diferencia de lo que se sostiene en la reclamación, cuando se trata del ejercicio de la potestad sancionadora por parte de la Administración e inclusive cuando ésta deba pronunciarse sobre impugnaciones, su falta de respuesta o la falta de una respuesta oportuna, hace operar el “silencio negativo” que regla el artículo 65 de la Ley 19.880, concede al administrado una prerrogativa para romper la eventual indefinición;

Sexto: Así, el citado artículo 65 dispone que *“el interesado podrá pedir que se certifique que su solicitud no ha sido resuelta dentro de plazo legal. El certificado se otorgará sin más trámite, entendiéndose que desde la fecha en que ha sido expedido empiezan a correr los plazos para interponer los recursos que procedan”*. Desde luego, el empleo de la expresión “podrá” resulta indicativa de una facultad y no de una obligación. Sin embargo, parece demasiado evidente que si el administrado no ejerce una facultad que la ley le confiere, significa que tolera el retardo. En caso alguno puede extraerse de ello que su inactividad comporte una suerte de “reserva de derechos” para alegar posteriormente la nulidad. Quien no actúa, pudiendo hacerlo, también debe someterse a las consecuencias de su inacción, so pena de contrariar una conducta propia. Aceptarlo, significaría amparar la mala fe.

Por consiguiente, cabe desechar la alegación de decaimiento del acto administrativo, por improcedente;

III.- En cuanto a las restantes alegaciones

Séptimo: Con relación a los reclamos sobre una pretendida vulneración del derecho al debido proceso, ha de indicarse lo que sigue: **a)** Acerca de la falta de pronunciamiento sobre la diligencia probatoria, una de las condiciones para que una falencia de ese orden pueda acarrear la nulidad de lo actuado es que quien se sienta perjudicado con ello reclame oportunamente de la omisión porque, de lo contrario, su inacción comporta convalidación. Es lo que aconteció en la especie, de manera que la actual denuncia carece de oportunidad; **b)** Sobre la supuesta inversión de la carga probatoria, nada de ello se advierte puesto que la Administración llegó a



determinar la condición de emergencia con motivo del reclamo formulado por el paciente y tras la revisión de los antecedentes clínicos del caso, asumiendo de ese modo su deber de acreditar los supuestos de hecho de la imputación; y c) Sobre la valoración de la prueba, no es efectiva esa deficiencia y tan cierto es ello que la misma reclamante señala las razones de la apreciación probatoria, los motivos expresados en la resolución para desechar el mérito de la prueba que adjuntara;

Séptimo: De otro lado, el numeral 11° del artículo 121 del artículo D.F.L. N°1, de 2005, del Ministerio de Salud, señala que:

“Le corresponderán a la Superintendencia, para la fiscalización de todos los prestadores de salud, públicos y privados, las siguientes funciones y atribuciones, las que ejercerá a través de la Intendencia de Prestadores de Salud:

...11. Fiscalizar a los prestadores de salud en el cumplimiento de lo dispuesto en los artículos 134 bis; 141, incisos penúltimo y final; 141 bis; 173, incisos séptimo y octavo, y 173 bis, y sancionar su infracción.

La infracción de dichas normas será sancionada, de acuerdo a su gravedad, con multa de diez hasta mil unidades tributarias mensuales”.

Por su parte, el artículo 141 bis del citado cuerpo legal, en lo que interesa, estatuye lo que sigue:

“Los prestadores de salud no podrán exigir, como garantía de pago por las prestaciones que reciba el paciente, el otorgamiento de cheques o de dinero en efectivo. En estos casos, se podrá garantizar el pago por otros medios idóneos, tales como el registro de la información de una tarjeta de crédito, cartas de respaldo otorgadas por los empleadores, o letras de cambio o pagarés, los que se regirán por las normas contenidas en la ley N° 18.092”;

Octavo: En lo que atañe a la determinación de la infracción, a la luz de la preceptiva precedentemente transcrita no se advierte la ilegalidad que se reclama dado que la Intendencia de Prestadores de Salud llevó a cabo el procedimiento administrativo incoado por la denuncia que recibiera del paciente, en orden a haberse exigido el otorgamiento de garantías (mandato y pagaré), para proceder a su atención médica, estando en condición de urgencia. Ese hecho y circunstancia se encuentran expresamente prohibidas por el artículo 141 bis del D.F.L. N° 1, de 2005, del Ministerio de Salud, lo que motivó la imposición de la sanción que se reclama;

Noveno: Es preciso apuntar a este respecto que, al margen de corresponder esta sede a un reclamo de legalidad que –en principio-, no



permite la revisión de los hechos, lo cierto es que no puede pretender ahora la reclamante ponerlos en entredicho si no impugnó oportunamente la decisión recaída en el reclamo presentado por el paciente;

Décimo: Tampoco puede ser calificada de arbitraria la resolución reclamada a los fines de explicar la cuantía de la multa. Ha de concederse que la fundamentación correspondiente no es del todo satisfactoria. Con todo, tal deficiencia carece de influencia en lo decidido. En efecto, cabe negar lugar a la pretendida desproporción que se acusa, precisamente por la relevancia del bien jurídico comprometido y por el hecho de que mediando un riesgo vital el paciente o sus acompañantes son sometidos a la exigencia inoportuna de garantizar pecuniariamente las prestaciones médicas. Eso, implica anteponer un interés económico a la protección de un derecho fundamental y básico. No está de más consignar acá que la paciente falleció 9 días después de su ingreso al establecimiento de la prestadora.

Como fuere, lo determinante es que tal sanción fue fijada dentro de un rango adecuado si se considera la amplia extensión de la cuantía establecida en el párrafo segundo del numeral 11° del artículo 121 del DFL N° 1, de 2005, del Ministerio de Salud.

Por estas consideraciones y de conformidad, además, con lo preceptuado en el artículo 113 del D.F.L. N° 1, del año 2005, del Ministerio de Salud, **se rechaza** el recurso de reclamación deducido en esta causa, sin costas por estimarse que hubo motivo plausible para deducirlo.

Acordada con el voto en contra de la ministra señora Villadangos, quien fue del parecer de acoger la reclamación interpuesta al estimar procedente el decaimiento y la subsecuente carencia de efectos del acto administrativo, en virtud de las siguientes consideraciones:

1.- Como lo ha venido sosteniendo la Corte Suprema, el decaimiento del procedimiento administrativo sancionador, esto es, su extinción y pérdida de eficacia, no es sino el efecto jurídico provocado por su dilación indebida e injustificada, en abierta vulneración a diversos principios del derecho administrativo obligatorios para la Administración, los que además tienen consagración legislativa, tales como los principios de eficiencia,



eficacia y celeridad que se relacionan con la oportunidad en que se realizan las actuaciones administrativas.

2.- Asimismo, se ha señalado que en la búsqueda de un criterio rector para dar por establecido el decaimiento del procedimiento administrativo por el transcurso del tiempo, habrá de estarse a los plazos que el Derecho Administrativo contempla para situaciones que puedan asimilarse. En este sentido, se ha acudido a lo dispuesto en el artículo 53 inciso primero de la Ley N° 19.880, precepto que fija a la Administración un plazo de dos años para invalidar sus actos administrativos por razones de legalidad.

3.- Por consiguiente, considerando los supuestos de hecho –en términos de cómputo de plazos-, que señala el reclamante, los que no ha sido discutidos de contrario, resulta que la Superintendencia de Salud demoró más de dos años en resolver la aplicación de la multa, contados desde la fecha de formulación de cargos, dilación indebida e injustificada que genera el referido efecto jurídico de decaimiento del procedimiento administrativo sancionador, esto es, su extinción y pérdida de eficacia, al verse afectado su contenido jurídico que se ha tornado inútil o abiertamente ilegítimo.

Redactó el ministro Astudillo.

Regístrese y archívese en su oportunidad.

Rol N° 228-2020.-

Pronunciada por Segunda Sala de la Iltma. Corte de Apelaciones de Santiago, presidida por el Ministro señor Omar Astudillo Contreras e integrada por la Ministra señora María Soledad Melo Labra y por la Ministra señora Maritza Villadangos Frankovich.



OMAR ANTONIO ASTUDILLO
CONTRERAS
MINISTRO
Fecha: 20/11/2020 16:03:00

MARIA SOLEDAD MELO LABRA
MINISTRO
Fecha: 20/11/2020 11:10:00

MARITZA ELENA VILLADANGOS
FRANKOVICH
MINISTRO
Fecha: 20/11/2020 12:00:07



XLQYHPXSRD

Pronunciado por la Segunda Sala de la C.A. de Santiago integrada por los Ministros (as) Omar Antonio Astudillo C., Maria Soledad Melo L., Maritza Elena Villadangos F. Santiago, veinte de noviembre de dos mil veinte.

En Santiago, a veinte de noviembre de dos mil veinte, 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 06 de septiembre de 2020, la hora visualizada corresponde al horario de verano establecido en Chile Continental. Para Chile Insular Occidental, Isla de Pascua e Isla Salas y Gómez restar 2 horas. Para más información consulte <http://www.horaoficial.cl>