

Santiago, veintinueve de abril de dos mil veintidós.

Vistos:

Se reproduce la sentencia en alzada con excepción de los considerandos séptimo a décimo, que se eliminan.

Y se tiene, en su lugar y, además, presente:

Primero: Que se ha deducido recurso de apelación por la reclamante, Clínica Andes Salud Concepción S.A., en contra de la sentencia pronunciada por la Corte de Apelaciones de Concepción, que rechazó la reclamación contemplada en el artículo 113 del Decreto con Fuerza de Ley N° 1, del año 2005, del Ministerio de Salud, por estimar que la acción deducida se dirige en contra de una resolución que no es susceptible de ser impugnada por esta vía.

Segundo: Que, para resolver, es necesario consignar la siguiente relación de antecedentes:

1. Por Resolución Exenta N°2821 de fecha 17 de junio de 2021, la Intendenta de Prestadores de Salud sancionó a la Clínica Andes Salud de Concepción S.A., con una multa a beneficio fiscal de 500 Unidades Tributarias Mensuales, por infracción al artículo 173 inciso 7° del Decreto con Fuerza de Ley N°1 del año 2005, del Ministerio de Salud.

2. Con fecha 26 de octubre de 2021, la misma autoridad dictó la Resolución Exenta N°4797, por intermedio de la cual rechazó el recurso de reposición de la prestadora, destinado a impugnar la decisión anterior, elevando el



expediente administrativo para ante el Superintendente de Salud, a fin de conocer del recurso jerárquico subsidiario.

3. Por Resolución Exenta N°868, de fecha 18 de noviembre de 2021, el Superintendente de Salud rechazó el recurso jerárquico antes señalado.

4. En contra de esta última determinación, Clínica Andes Salud de Concepción S.A. dedujo el reclamo regulado en el artículo 113 del D.F.L. N° 1, de 2005, del Ministerio de Salud.

Tercero: Que el artículo 113 antes citado, establece un procedimiento para reclamar en contra de las resoluciones e instrucciones de la Superintendencia de Salud, el cual comienza con la interposición de un recurso de reposición ante la misma autoridad administrativa. En efecto, la disposición citada estatuye:

“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.

Para reclamar contra resoluciones que impongan multas, deberá consignarse, previamente, en la cuenta del tribunal, una cantidad igual al veinte por ciento del monto de dicha multa, que no podrá exceder de cinco unidades tributarias mensuales, conforme al valor de éstas a la fecha de la resolución reclamada, la que será aplicada en beneficio fiscal si se declara inadmisibile o se rechaza el recurso. En los demás casos, la consignación será equivalente a cinco unidades tributarias mensuales, vigentes a la fecha de la resolución reclamada, destinándose también a beneficio fiscal, en caso de inadmisibilidad o rechazo del recurso.

La resolución que expida la Corte de Apelaciones será apelable en el plazo de cinco días, recurso del que conocerá en cuenta una Sala de la Corte Suprema, sin



esperar la comparecencia de las partes, salvo que estime traer los autos en relación...".

Cuarto: Que, tal como lo indica el fallo impugnado y ha resuelto esta Corte de manera uniforme, sólo una vez que fue notificada la resolución que desestimó el recurso jerárquico - deducido en subsidio de la reposición - se agotó el procedimiento administrativo, oportunidad en que el administrado puede ejercer el derecho a reclamar judicialmente, acorde con lo previsto en el artículo 113 ya transcrito, norma que debe entenderse complementada con lo dispuesto en el artículo 54 de la Ley N°19.880 que alude al efecto de ejercer todos los recursos administrativos que correspondan, sin distinción alguna. Dicha interpretación encuentra además sustento en el principio de impugnabilidad que consagra el artículo 15 del citado cuerpo legal, que sirve en el presente caso para otorgar una adecuada coherencia al sentido de las normas referidas.

Quinto: Que para la admisibilidad de la reclamación anterior no es óbice el hecho de que la resolución primitiva hubiere sido dictada por la Intendencia de Prestadores de Salud y no directamente por la Superintendencia de Salud. En efecto, el artículo 108 del ya referido cuerpo normativo dispone: "*La Superintendencia se estructurará orgánica y funcionalmente en la Intendencia de Fondos y Seguros Previsionales de Salud y la Intendencia de Prestadores de Salud*". Respecto de esta última, el



artículo 121, además, preceptúa: *"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 ..."*.

Queda en evidencia, por tanto, que la Intendencia de Prestadores de Salud es una de las unidades a las cuales obedece la estructura interna de la Superintendencia de Salud, lo cual trae como consecuencia que, por tanto, las decisiones adoptadas por la primera necesariamente deben entenderse emanadas de la Superintendencia, para efectos de su reclamación.

Sexto: Que la conclusión antes anotada se impone si se tiene, además, en consideración que, al regular las facultades fiscalizadoras de la Intendencia de Prestadores de Salud, el propio artículo 121 N°11 del Decreto con Fuerza de Ley N°1 es expreso en indicar: *"Para la aplicación de estas sanciones, la Superintendencia se sujetará a lo establecido en los artículo 112 y 113 de esta ley"*, de lo cual se sigue que, en contra de las resoluciones dictadas por la Intendencia, proceden precisamente los recursos de reposición y reclamación regulados en el citado artículo 113.

Séptimo: Que, establecido que la resolución en cuestión es susceptible de ser impugnada por esta vía, en cuanto al fondo del asunto corresponde tener presente que



el hecho que funda el cargo formulado, es el siguiente: *"El prestador tiene como procedimiento, solicitar la firma de un pagaré como garantía de respaldo de las prestaciones en la atención de urgencia, previo a la evaluación médica de los pacientes, por parte del médico de turno de ese Servicio, incluso la firma se realiza antes de la categorización del paciente, cuando este no llega en una condición de evidente gravedad. El pagaré es anulado y devuelto al paciente o familiar, en los casos en que luego de la atención médica, se certifica una condición de urgencia vital y/o riesgo de secuela funcional grave"*. Se añade a ello la constatación de una persona que se encontraba en condición de riesgo vital y/o riesgo de secuela funcional grave y, no obstante estar cursando dicha condición de salud, se le exigió la suscripción de un pagaré para garantizar su atención, todo lo cual configura, en concepto del órgano fiscalizador, una infracción al artículo 173 inciso 7° del Decreto con Fuerza de Ley N°1 de 2005, del Ministerio de Salud.

Octavo: Que de los antecedentes que obran en autos aparece que la paciente en cuestión, a su ingreso al centro asistencial de la reclamante, fue categorizada por personal técnico, luego de lo cual se le solicitó - según no está discutido - la firma de un pagaré.



Una vez atendida por un facultativo, el diagnóstico resultó ser una pancreatitis que motivó su internación y traslado a la UCI de la clínica.

Noveno: Que, de este modo, queda en evidencia que la paciente se presentó al recinto padeciendo una patología de carácter grave, la cual no fue advertida oportunamente por el personal médico y menos aún por aquel de carácter técnico que, conforme a los protocolos de la propia actora, se encuentra a cargo de realizar la categorización de la cual, a su vez, depende la decisión de solicitar o no las garantías reguladas por el artículo 173 del Decreto con Fuerza de Ley N°1 de 2005, del Ministerio de Salud.

En este escenario, fluye que la actora incurrió en la infracción imputada, circunstancia que impide que los actos administrativos impugnados, sean dejados sin efecto.

Décimo: Que, en cuanto a la petición subsidiaria de rebaja, tampoco es posible atender a ella por cuanto no se observa que la autoridad administrativa hubiere incurrido en la falta de proporcionalidad que se le reprocha. En efecto, el hecho de no perjudicar a la actora agravantes, como tampoco reincidencia, únicamente impide que la sanción sea graduada en un tramo superior, pero de forma alguna atenúa su responsabilidad. Además, tal como se indicó por la Intendencia de Prestadores de Salud en sus pronunciamientos, se trata de una infracción especialmente grave, por cuanto está íntimamente relacionada con los



bienes jurídicos de la vida, integridad física y salud de los pacientes, todo lo cual provoca que el castigo pecuniario, encontrándose dentro del rango legal, resulte, también, proporcional a la falta cometida.

Por estas consideraciones y de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 113 del D.F.L. N° 1 de 2005 del Ministerio de Salud, **se confirma** la sentencia apelada de veintiocho de enero de dos mil veintidós, dictada por la Corte de Apelaciones de Concepción.

Regístrese y devuélvase.

Redacción a cargo del Ministro (S) señor Biel.

Rol N° 4.988-2022.

Pronunciado por la Tercera Sala de esta Corte Suprema integrada por los Ministros (as) Sra. Ángela Vivanco M., Sra. Adelita Ravanales A., Sr. Mario Carroza E., Sr. Rodrigo Biel M. (s) y por la Abogada Integrante Sra. Carolina Coppo D. No firman, no obstante haber concurrido al acuerdo de la causa, los Ministros Sra. Ravanales por estar con permiso y el Sr. Biel por haber concluido su período de suplencia.





Pronunciado por la Tercera Sala de la Corte Suprema integrada por los Ministros (as) Angela Vivanco M., Mario Carroza E. y Abogada Integrante Carolina Andrea Coppo D. Santiago, veintinueve de abril de dos mil veintidós.

En Santiago, a veintinueve de abril de dos mil veintidós, se incluyó en el Estado Diario la resolución precedente.

