GUÍA RÁPIDA PARA PACIENTES Y FAMILIAS

Mediación por daños en la atención de salud

Qué es, cuánto tiempo tiene, cómo se pide, cómo se desarrolla, cómo prepararse y qué es razonable esperar.

Si usted o un familiar sufrió un daño por una atención de salud en Chile y quiere una reparación, la ley le exige un paso previo obligatorio: la mediación. Es una conversación estructurada entre usted y el hospital o clínica, con un tercero neutral, para intentar un acuerdo antes de ir a tribunales. Nadie puede obligarlo a aceptar nada; pero sin haberla intentado, ningún tribunal recibirá su demanda (Ley N° 19.966, art. 43).

Obligatoria	Gratuita	60 a 120	20 %
Requisito previo para demandar	En el sector público (CDE). Arancelada en el privado	Días corridos de duración máxima	De las mediaciones públicas terminó con acuerdo en 2025

1 Cuánto tiempo tiene: los plazos

El error más costoso es dejar pasar el tiempo. Tres fechas mandan.

PRESCRIPCIÓN

4 años desde la atención u omisión que causó el daño, si el prestador es público (Ley N° 19.966, art. 40). En el sector privado el plazo puede ser de 4 o 5 años según cómo se califique la responsabilidad: debe confirmarlo un abogado.

SUSPENSIÓN

Presentar la solicitud de mediación detiene el reloj de la prescripción mientras dura el procedimiento (art. 45). Es la forma más simple de proteger su derecho: solicitar la mediación cuanto antes.

DURACIÓN

60 días corridos, prorrogables por acuerdo hasta 120 (art. 45). Al terminar, el reloj de la prescripción vuelve a correr. En 2025, un 9 % de las mediaciones terminó solo porque se agotó el plazo.

> **No confíe en la excepción**
>
> Algunos tribunales han contado el plazo desde que el daño se hizo perceptible y no desde la atención. Es una interpretación que no siempre se acoge. La regla segura es actuar de inmediato. Anote la fecha de la atención, la de su solicitud y la del término de la mediación: con esas tres fechas cualquier abogado calcula exactamente cuánto le queda.

Qué puede obtener en una mediación

Explicación y disculpa

Entender qué pasó y escuchar un reconocimiento. Para muchas familias, sobre todo tras un fallecimiento, es la reparación principal.

Nuevas prestaciones de salud

Una cirugía reparadora, un tratamiento, rehabilitación, prioridad con un especialista. Si el daño aún puede tratarse, suele ser lo más valioso y lo más fácil de obtener.

Indemnización

Un pago en dinero por los gastos, los ingresos perdidos y el sufrimiento. Puede combinarse con las anteriores. Vea la sección 5 antes de fijar una cifra.

Documento educativo. No constituye asesoría jurídica sobre un caso particular.

2 Cómo y dónde se pide

Depende de un solo dato: si el prestador es público o privado.

PRESTADOR PÚBLICO	PRESTADOR PRIVADO
Ejemplos: hospitales públicos, CESFAM, SAPU, postas, consultorios municipales.	**Ejemplos:** clínicas, centros médicos, consultas particulares, laboratorios privados.
Ante quién: Consejo de Defensa del Estado (CDE), en **www.cde.cl/mediacion** con Clave Única, o en la procuraduría fiscal de su región.	**Ante quién:** Superintendencia de Salud, en **www.superdesalud.gob.cl** (trámite de mediación por daños con prestadores privados).
Costo: gratuito.	**Costo:** arancelado. Los honorarios del mediador son de cargo de las partes.
Quién media: un mediador del CDE (abogados, médicos, trabajadores sociales).	**Quién media:** un mediador del registro de la Superintendencia, elegido de común acuerdo.
Admisibilidad: en 2025 se resolvió en 3,2 días hábiles promedio y el 95,6 % fue admitida.	**Si el prestador no comparece:** la mediación se tiene por frustrada y queda abierta la vía judicial.

Lo que necesita para presentar la solicitud

1	**Su ficha clínica completa.** Pídala por escrito al establecimiento antes de solicitar la mediación. Es su derecho (Ley N° 20.584, art. 13) y no necesita abogado. Conserve el comprobante de la solicitud.
2	**Una cronología con fechas.** Qué pasó, cuándo, quién lo atendió, qué se hizo y qué no. Sin adjetivos. Es la columna vertebral de su reclamo.
3	**Los antecedentes del daño.** Informes médicos posteriores, certificado de defunción si corresponde, boletas, licencias, gastos. Si puede, una opinión escrita de un médico independiente.
4	**Una petición definida.** Explicación y disculpa, nuevas prestaciones de salud, indemnización, o una combinación. Decídalo antes, no en la sala.
5	**Representación, si corresponde.** Si reclama por un familiar vivo, necesita mandato con facultad de transigir. Padres de menores y familiares directos de fallecidos no lo requieren.

> **Un reclamo ante la Superintendencia no es una mediación**
>
> El reclamo por trato indigno, falta de información o incumplimiento de sus derechos como paciente (Ley N° 20.584) se presenta ante el propio prestador y luego ante la Superintendencia de Salud. Sirve para eso, no para obtener una indemnización, y no reemplaza la mediación. En la práctica, la respuesta suele limitarse a indicarle que inicie la mediación. Si lo que busca es una reparación, vaya directamente a la mediación.

Documento educativo. No constituye asesoría jurídica sobre un caso particular.

3 Cómo se desarrolla la mediación

Cinco momentos. En cada uno hay algo que la institución hará y algo que usted debe hacer.

Solicitud Día 0	Admisibilidad Días 1 a 5	Primera sesión Semanas 1 a 3	Sesiones siguientes Hasta el día 60 o 120	Término Acta o certificado
QUÉ OCURRE Ingresa la solicitud con sus antecedentes. Desde ese día se suspende la prescripción.	**QUÉ OCURRE** El organismo verifica que el prestador y el daño sean de su competencia y designa mediador.	**QUÉ OCURRE** Usted expone. El prestador suele pedir tiempo para "revisar antecedentes".	**QUÉ OCURRE** El prestador presenta su versión técnica; puede haber ofertas, contraofertas y citación de terceros.	**QUÉ OCURRE** Con acuerdo: acta de acuerdo (cierra el asunto). Sin acuerdo: certificado de término, que habilita la demanda.
USTED Presente la solicitud con la ficha ya en su poder y la cronología escrita.	**USTED** Anote la fecha de inicio. Confirme quién es el mediador y cómo contactarlo.	**USTED** Entregue su teoría del caso por escrito. Exija la ficha si falta. Pregunte si quien asiste puede comprometer acuerdos.	**USTED** Pida toda oferta por escrito. No responda en la misma sesión. Vigile el calendario y pida prórroga si conviene.	**USTED** No firme un acta sin revisar montos, plazos, prestaciones y alcance de la renuncia. Guarde el documento final.

QUIÉNES ESTÁN EN LA SALA

Usted (o sus familiares directos si el paciente falleció), solo, acompañado o con abogado.

El mediador: neutral. No es juez, no investiga, no decide. Puede proponer bases de acuerdo.

El prestador: su director o gerente, abogados y, a veces, los profesionales involucrados. Espere una postura inicialmente defensiva.

REGLAS QUE LO PROTEGEN

Confidencialidad: lo dicho en la mediación no puede usarse como prueba en un juicio.

Voluntariedad: nadie puede obligarlo a aceptar. Terminar sin acuerdo no le cierra ninguna puerta.

Lenguaje claro: si la conversación se vuelve técnica, tiene derecho a pedir que se la expliquen en términos comprensibles.

ABOGADOS

Si termina sin acuerdo

Reciba el certificado de término

Es el documento que habilita la demanda. Guárdelo junto con la ficha clínica. Sin él, el tribunal no admitirá su acción.

Recalcule su plazo

La prescripción, suspendida durante la mediación, vuelve a correr desde el término. Con las tres fechas anotadas, un abogado le dirá exactamente cuánto le queda.

Evalúe la demanda con realismo

¿La ficha respalda su cronología? ¿Tiene una opinión médica independiente? Un juicio dura años y requiere peritajes. Un buen abogado no le dirá que su caso es seguro: le dirá sus fortalezas, sus debilidades y el rango de resultados posibles.

Documento educativo. No constituye asesoría jurídica sobre un caso particular.

4 Su estrategia en cinco pasos

La mediación se decide antes de entrar a la sala.

1 Escriba su teoría del caso en cinco preguntas

¿Qué debía hacerse? ¿Qué se hizo o se omitió? ¿Qué daño se produjo? ¿Por qué el daño se debe a esa falla? ¿Qué pido? Una página, con fechas y respaldo en la ficha. Es lo que entregará al mediador en la primera sesión.

2 Fije tres niveles antes de negociar

Ideal: lo que pediría si todo sale bien, justificable con sus antecedentes. **Aceptable:** lo que le permitiría cerrar sintiéndose reparado. **Mínimo:** por debajo de esto, prefiere no acordar y conservar su derecho a demandar. No mueva el mínimo durante la sesión por cansancio o presión.

3 Sea firme en los hechos y abierto en las soluciones

El propio CDE atribuye parte de la baja tasa de acuerdos a reclamantes que llegan con "dinámicas confrontacionales propias de juicios". Amenazar reduce el margen del prestador para acordar. Funciona mejor: "Esto ocurrió, está en la ficha, y estoy aquí para encontrar cómo repararlo".

4 Conduzca las sesiones con método

Exponga sin adjetivos. Tome nota de cada afirmación técnica y pida que se la expliquen. Solicite toda oferta por escrito y tiempo para evaluarla. Si ofrecen prestaciones de salud, exija que digan qué, cuándo, dónde y con quién. Si alegan falta de presupuesto, pregunte qué sí pueden ofrecer.

5 Reconozca la "baja de perfil" y no ceda por agotamiento

Señales: oferta muy inferior al daño presentada como "lo máximo posible"; reconocimiento del hecho seguido de "no hay recursos"; presión para firmar hoy; disculpas como reparación total ante una muerte o invalidez. Frente a ellas, vuelva a sus tres niveles. Si la oferta está bajo su mínimo, dígalo con calma y deje que termine sin acuerdo.

Antes de firmar el acta de acuerdo

El acta cierra definitivamente el asunto: usted renuncia a demandar por esos hechos. Verifique que el monto, la forma y la fecha de pago estén escritos; que las prestaciones estén individualizadas con responsable y plazo; que la renuncia se limite a los hechos reclamados y no a daños futuros aún no conocidos. Si tiene dudas, no firme ese día. Puede consultar a un abogado antes de hacerlo.

ANTES DE LA PRIMERA SESIÓN

- ☐ Tengo la ficha clínica completa y la leí.
- ☐ Escribí la cronología con fechas.
- ☐ Tengo mi teoría del caso en una página.
- ☐ Fijé mis tres niveles: ideal, aceptable, mínimo.
- ☐ Sé quién me acompañará y si puede transigir.

EN CADA SESIÓN

- ☐ Confirmé que quien asiste por el prestador puede acordar.
- ☐ Pedí tiempo para pensar en la oferta antes de responder.
- ☐ Anoté fecha, asistentes, lo dicho y lo ofrecido.
- ☐ Controlé el calendario de los 60 / 120 días.
- ☐ No firmé nada sin revisarlo con calma.

Documento educativo. No constituye asesoría jurídica sobre un caso particular.

5 Cuánto pedir: expectativas con datos

Una cifra sin sustento debilita su posición. Una cifra con método la fortalece.

$17,5 M
Promedio de los 261 acuerdos con indemnización ante el CDE en 2025

55 %
De los acuerdos incluyó dinero; 35 % incluyó prestaciones de salud; 9 % solo explicación o disculpa

44 %
De los acuerdos no implicó pago alguno; el reclamante igualmente renunció a demandar

80 %
De las mediaciones públicas terminó sin acuerdo. La tasa lleva 20 años en ese nivel

Fuente: Consejo de Defensa del Estado, Cuenta Pública 2025. Solo sector público. No existen cifras oficiales equivalentes para el sector privado.

Cómo construir su cifra

Daño emergente	Todo lo que ya gastó o deberá gastar por el daño: atenciones, medicamentos, prótesis, rehabilitación, traslados, cuidadores. Se acredita con boletas y presupuestos. Es la parte más fácil de sostener y la que menos se discute.
Lucro cesante	Los ingresos que dejó o dejará de percibir por la incapacidad. Se acredita con liquidaciones, licencias, declaraciones de impuestos. Es más discutido cuanto más se proyecta al futuro.
Daño moral	El sufrimiento, la pérdida de calidad de vida, el duelo. No tiene tabla legal; los tribunales lo fijan caso a caso y sus montos varían mucho según la gravedad, la edad del paciente y el vínculo familiar. Es la partida donde más ayuda un abogado que conozca fallos comparables.

Tres reglas para fijar la cifra

1. Parta de lo documentado. Sume el daño emergente y el lucro cesante acreditables. Esa es su base y nadie puede discutirla seriamente.

2. Agregue el daño moral con referencia. Para prestadores públicos existen montos máximos fijados por resolución de los Ministerios de Salud y Hacienda para acuerdos en mediación; pregunte por ellos, porque acotan lo que el hospital puede pagar.

3. Compare con su alternativa. Un juicio dura años, exige peritajes y su resultado es incierto; solo cerca del 10 % de quienes no acuerdan llega a demandar. Si su daño es grave y su prueba es sólida, su mínimo puede ser alto. Si el daño aún puede tratarse, una prestación de salud concreta y con fecha puede valer más que un pago.

LEPIN ABOGADOS

Lepin Abogados representa únicamente a pacientes y a sus familias, ante prestadores públicos y privados. No asesora a clínicas, hospitales ni aseguradoras. Seleccionamos los casos con un criterio de justicia, no de cuantía, y trabajamos para constituirnos en el estudio de referencia nacional en derecho de la salud.

Si quiere saber si su caso tiene fundamento para una mediación o una demanda, escríbanos a los contactos indicados al pie.

Documento educativo. No constituye asesoría jurídica sobre un caso particular.