LEPIN

ABOGADOS

GUÍA PRÁCTICA

Mediación por daños en la atención de salud

Cómo funciona, cómo prepararse, cómo diseñar su propia estrategia y qué resultados son realistas.

Para pacientes y familiares que han sufrido un daño en una atención de salud en Chile

Edición 2026

Lepin Abogados representa a pacientes y a sus familias.

Documento educativo y en constante revisión. No constituye asesoría jurídica sobre un caso particular.

Presentación: para qué sirve esta guía

Si usted o un familiar sufrió un daño a raíz de una atención de salud y quiere reclamar una reparación, en Chile la ley exige un paso previo obligatorio: la mediación. No es un trámite decorativo. Es el momento en que el hospital o la clínica debe sentarse frente a usted, escuchar su reclamo y dar una respuesta. Es también, para la mayoría de las personas, la única instancia en la que alguna vez negociarán directamente con una institución de salud.

Esta guía explica el procedimiento completo, con los plazos, los documentos y las decisiones que usted deberá tomar. Su objetivo es que llegue preparado, sepa qué esperar de cada sesión y pueda diseñar por sí mismo una estrategia. No promete resultados. Al contrario: dedica una sección a las cifras oficiales, para que usted evalúe con realismo sus posibilidades antes de decidir cuánto tiempo, energía y dinero invertir.

> **Cómo usar esta guía**
>
> Lea primero las secciones 1 a 3 para saber dónde reclamar y con qué plazos cuenta. Las secciones 4 a 7 son la preparación y la estrategia. La sección 8 contiene los datos oficiales. La sección 9 explica qué ocurre si no hay acuerdo. Al final encontrará una lista de verificación y un glosario.
>
> Las referencias legales que aparecen entre paréntesis son las normas que rigen el procedimiento. Puede consultarlas gratuitamente en **www.bcn.cl/leychile**.

1. Qué es y qué no es la mediación en salud

La mediación es un procedimiento en que usted y el prestador de salud (hospital, clínica, consultorio, o el profesional individual) intentan llegar a un acuerdo con la ayuda de un tercero neutral: el mediador. La ley la exige como requisito previo para poder demandar una indemnización por daños ocurridos en una atención de salud (Ley N° 19.966, artículo 43). Sin haber pasado por ella, los tribunales no admitirán su demanda.

Lo que sí es

- **Obligatoria como paso previo.** Nadie puede demandar sin haberla intentado.
- **Voluntaria en el resultado.** Nadie puede obligarlo a aceptar un acuerdo. Usted decide si firma o no.
- **Confidencial.** Lo que se diga en las sesiones no puede ser usado como prueba en un juicio posterior. Esto protege a ambas partes y permite hablar con franqueza.
- **Gratuita en el sector público.** Cuando el prestador es un hospital, consultorio o servicio de salud público, el procedimiento ante el Consejo de Defensa del Estado no tiene costo.
- **Flexible en sus resultados.** Un acuerdo puede consistir en una explicación de lo ocurrido, una disculpa, nuevas prestaciones asistenciales (cirugías, tratamientos, exámenes), una indemnización en dinero, o una combinación de todas ellas.

Documento educativo y en constante revisión. No constituye asesoría jurídica sobre un caso particular.

Lo que no es

- **No es un juicio.** El mediador no investiga, no dicta sentencia y no declara culpables. Solo facilita la conversación.
- **No es un reclamo de derechos del paciente.** El reclamo por trato indigno, falta de información o incumplimiento de derechos se presenta ante el propio prestador y luego ante la Superintendencia de Salud (Ley N° 20.584). Ese reclamo no reemplaza la mediación ni sirve para obtener una indemnización. En la práctica, la respuesta de la Superintendencia suele limitarse a indicarle que inicie la mediación.
- **No es una instancia donde el hospital reconocerá su error espontáneamente.** Las instituciones acuden con abogados y equipos habituados a gestionar el riesgo médico-legal. Usted debe llegar igualmente preparado.

2. Dónde se reclama: prestador público o privado

El primer dato que determina todo lo demás es la naturaleza del prestador donde ocurrió el daño. Existen dos vías distintas, con reglas, costos y plazos diferentes.

	Prestador público	Prestador privado
Ejemplos	Hospitales públicos, CESFAM, SAPU, postas, consultorios municipales, servicios de salud	Clínicas, centros médicos privados, consultas particulares, laboratorios privados
Ante quién se solicita	Consejo de Defensa del Estado (CDE), a través de su sitio web con Clave Única o en cualquiera de sus 17 procuradurías fiscales	Superintendencia de Salud, que administra un registro de mediadores privados acreditados
Quién media	Un mediador del CDE (equipo interno de abogados, médicos y trabajadores sociales, o mediadores externos contratados)	Un mediador del registro, elegido de común acuerdo por las partes; si no hay acuerdo, lo designa la Superintendencia
Costo	Gratuito	Arancelado. Los honorarios del mediador son de cargo de las partes, por regla general en partes iguales
Plazo de prescripción de la acción judicial	4 años desde la acción u omisión que causó el daño (Ley N° 19.966, art. 40)	Depende de la calificación jurídica de la responsabilidad (4 o 5 años). Debe determinarlo un abogado en su caso concreto
Cifras públicas disponibles	Sí: el CDE publica estadísticas anuales completas (ver sección 8)	Limitadas

Documento educativo y en constante revisión. No constituye asesoría jurídica sobre un caso particular.

Atención con los prestadores mixtos

Si la atención involucró a más de un establecimiento (por ejemplo, un consultorio que derivó tarde a un hospital, o una clínica privada que atendió a un paciente de FONASA en convenio), el reclamo puede tener que dirigirse contra varios prestadores. Identifique con precisión dónde ocurrió cada hecho relevante antes de presentar la solicitud. Un error en este punto puede hacer que la solicitud sea declarada inadmisible o que se pierda tiempo valioso.

3. Los plazos: lo que no puede pasar por alto

En materia de daños en salud hay tres plazos distintos que conviene distinguir, porque se confunden con frecuencia.

3.1 El plazo de prescripción

Es el tiempo máximo que usted tiene para demandar. Si se cumple sin que haya presentado su demanda, pierde definitivamente el derecho a reclamar en tribunales. Para prestadores públicos, la ley fija cuatro años contados desde la acción u omisión que produjo el daño (Ley N° 19.966, art. 40). Para prestadores privados el plazo depende de cómo se califique jurídicamente la responsabilidad, lo que debe evaluar un abogado caso a caso.

Los tribunales han admitido en algunos casos que el plazo se cuente desde que el daño se hizo perceptible para el paciente, y no desde el día de la atención. Esa es una interpretación que **no siempre se acoge** y que depende de las circunstancias. No confíe en ella para postergar su reclamo. La regla segura es actuar cuanto antes.

3.2 La suspensión del plazo durante la mediación

La presentación de la solicitud de mediación suspende el cómputo del plazo de prescripción mientras dure el procedimiento (Ley N° 19.966, art. 45). Es decir, el tiempo que usted dedique a mediar no se descuenta del tiempo que le queda para demandar. Esto tiene una consecuencia práctica importante: presentar la solicitud de mediación es, además de un requisito, una forma de proteger su plazo.

3.3 La duración de la mediación

El procedimiento tiene un plazo legal de sesenta días corridos desde la recepción de la solicitud, que puede prorrogarse por acuerdo de las partes hasta un máximo de ciento veinte días (Ley N° 19.966, art. 45). Vencido ese plazo sin acuerdo, la mediación termina. En 2025, un 9 % de las mediaciones ante el CDE terminó por vencimiento del plazo, lo que muestra que el calendario es una variable real y no un formalismo.

Documento educativo y en constante revisión. No constituye asesoría jurídica sobre un caso particular.

Regla práctica sobre los plazos

Anote tres fechas y téngalas siempre a la vista: (1) la fecha de la atención o de la omisión que causó el daño; (2) la fecha en que presentó la solicitud de mediación; (3) la fecha de término de la mediación (certificado de término o acta de acuerdo). Con esas tres fechas, cualquier abogado podrá calcular con exactitud cuánto tiempo le queda.

4. Antes de solicitar la mediación: la preparación

La mayoría de las personas presenta la solicitud de mediación sin preparación y llega a la primera sesión a escuchar lo que el hospital tiene que decir. Ese orden es el equivocado. La mediación se gana o se pierde antes de que comience. Estos son los cuatro pasos previos.

4.1 Obtenga su ficha clínica completa

La ficha clínica es el documento más importante de todo el proceso. Contiene los registros de cada atención, los exámenes, las indicaciones, las horas, los nombres de los profesionales y, con frecuencia, las inconsistencias que revelan lo que salió mal. Usted tiene derecho a obtener una copia íntegra de ella directamente del prestador, sin necesidad de abogado ni de mediación (Ley N° 20.584, art. 13). El prestador está obligado a entregarla al paciente, a su representante legal o, en caso de fallecimiento, a sus herederos.

1. Pídala **por escrito**, en la Oficina de Informaciones, Reclamos y Sugerencias (OIRS) del establecimiento o en la unidad de atención al paciente, y conserve una copia timbrada o el comprobante de ingreso de su solicitud.
2. Solicite la ficha **completa**: hojas de evolución, indicaciones médicas y de enfermería, hojas de anestesia y de pabellón, exámenes de laboratorio e imágenes con sus informes, epicrisis, consentimientos informados y registros de urgencia.
3. Si es un prestador público y no le responden en un plazo razonable, puede recurrir además a la Ley de Transparencia (Ley N° 20.285) a través del Consejo para la Transparencia.
4. Léala con calma. Marque las fechas, las horas y los nombres. Anote lo que no entienda para preguntarlo a un médico de confianza o a un abogado.

Por qué no conviene esperar a la mediación para pedirla

Es cierto que en la mediación puede exigirse la exhibición de la ficha. Pero si usted la solicita recién ahí, el prestador ya ha tenido semanas para revisarla y preparar su versión, mientras que usted la verá por primera vez con el plazo de sesenta días corriendo. Pídala antes. Llegue a la primera sesión sabiendo más que la contraparte sobre su propio caso.

4.2 Construya una cronología de los hechos

Escriba, en orden cronológico y con fechas, todo lo que ocurrió: cuándo consultó, qué síntomas tenía, qué le dijeron, qué exámenes se hicieron y cuáles no, quién lo atendió, cuándo se produjo el daño, cómo se

Documento educativo y en constante revisión. No constituye asesoría jurídica sobre un caso particular.

enteró, qué consecuencias ha tenido. Sea concreto y evite calificaciones. "El 14 de marzo consulté en urgencia por dolor abdominal y fui dado de alta sin examen de imágenes" es más útil que "me atendieron pésimo". Esta cronología será la columna vertebral de su solicitud y de su relato en la mesa de mediación.

4.3 Reúna los antecedentes del daño

- Informes médicos posteriores que describan la lesión, la secuela o la causa de muerte (incluido el certificado de defunción y, si existe, el informe de autopsia).
- Boletas y facturas de gastos médicos, medicamentos, traslados, cuidadores, prótesis o rehabilitación.
- Licencias médicas y documentos que acrediten pérdida de ingresos.
- Fotografías, mensajes, correos o cualquier comunicación con el prestador.
- Si es posible, la opinión escrita de un médico independiente sobre si la atención se ajustó a lo que correspondía. No es obligatoria, pero cambia por completo la posición negociadora.

4.4 Defina qué busca

Antes de solicitar la mediación, responda con honestidad a esta pregunta: ¿qué necesito para considerar que este asunto quedó reparado? Las respuestas posibles son de tres tipos, y no son excluyentes:

- **Una explicación y una disculpa.** Para muchas familias, especialmente tras un fallecimiento, entender qué pasó y escuchar un reconocimiento es la reparación principal. En 2025, el 9 % de los acuerdos ante el CDE consistió únicamente en esto.
- **Nuevas prestaciones asistenciales.** Una cirugía reparadora, un tratamiento, rehabilitación, la asignación de un especialista, exámenes. El 35 % de los acuerdos de 2025 incluyó prestaciones de este tipo. Para un daño que aún puede tratarse, suele ser la reparación más valiosa y la más fácil de obtener.
- **Una indemnización en dinero.** El 55 % de los acuerdos de 2025 incluyó un pago. El promedio fue de 17,5 millones de pesos. Lea la sección 8 antes de fijar una cifra en su mente.

5. Cómo presentar la solicitud

5.1 Prestador público: ante el Consejo de Defensa del Estado

1. Ingrese a **www.cde.cl/mediacion** y acceda con su Clave Única, o acuda presencialmente a la procuraduría fiscal del CDE de su región (en Santiago: Agustinas 1225, piso 4).
2. Complete el formulario indicando el establecimiento reclamado, la fecha de los hechos, el daño que reclama y lo que solicita como reparación. Adjunte su cronología y los antecedentes que tenga. No necesita abogado para presentarla.
3. Si reclama en representación de otra persona (un familiar vivo que no puede comparecer), necesita un mandato especial con facultad de transigir y renunciar derechos. Si es padre o madre de un menor, o familiar directo de una persona fallecida, no necesita ese mandato.

Documento educativo y en constante revisión. No constituye asesoría jurídica sobre un caso particular.

4. El CDE estudia la admisibilidad: verifica que el prestador sea público y que el daño derive de una prestación asistencial. En 2025 ese estudio tardó en promedio 3,2 días hábiles y el 95,6 % de las solicitudes fue declarada admisible. Las inadmisibles corresponden casi siempre a prestadores privados presentados por error ante el CDE.
5. Se designa un mediador y se cita a la primera sesión. Desde ese momento corre el plazo de sesenta días.

5.2 Prestador privado: ante la Superintendencia de Salud

1. Ingrese la solicitud en línea en **www.superdesalud.gob.cl** (trámite "Solicitud de mediación por daños ocasionados en una atención de salud otorgada por prestadores privados") o en sus oficinas.
2. Individualice con precisión al prestador reclamado: razón social de la clínica o centro, y nombre completo de los profesionales, si los reclama individualmente.
3. La Superintendencia notifica al prestador. Las partes deben elegir de común acuerdo un mediador del registro; si no hay acuerdo, se designa por sorteo o por la Superintendencia.
4. Los honorarios del mediador se fijan según el arancel vigente y son de cargo de ambas partes en partes iguales.
5. Si el prestador no comparece o no acepta mediar, la mediación se tiene por frustrada y se emite el certificado que habilita la vía judicial.

> **Sobre el costo de la mediación privada**
>
> El arancel actúa en la práctica como una barrera de entrada y como un mecanismo de presión: una persona agotada económicamente por el evento adverso puede verse tentada a aceptar una oferta mínima solo para no prolongar el proceso. Sea consciente de esa presión. Un acuerdo bajo no es mejor que ningún acuerdo si con él renuncia a acciones judiciales por un daño grave.

6. Quiénes participan y qué esperar de cada uno

Usted, como reclamante

Puede ser el paciente afectado o, si falleció, sus familiares directos (cónyuge o conviviente civil, hijos, padres). Puede asistir solo, acompañado de una persona de confianza o representado por un abogado. Si asiste con abogado, este debe tener facultad expresa para transigir.

El mediador

Es un tercero neutral. Su función es facilitar la comunicación, ordenar las sesiones y, si lo estima útil, proponer bases de acuerdo. No es su abogado ni el del prestador. Tampoco es un juez: no decidirá quién tiene razón. Ante el CDE, el equipo mediador incluye profesionales del derecho, la medicina y el trabajo social; en el sector privado, el mediador es un profesional del registro de la Superintendencia.

Un riesgo real: cuando el mediador es abogado y la contraparte comparece con abogados y médicos, la conversación puede deslizarse hacia un lenguaje técnico que lo deje fuera. Si eso ocurre, pídalo

Documento educativo y en constante revisión. No constituye asesoría jurídica sobre un caso particular.

explícitamente: "Necesito que me expliquen esto en términos que pueda entender". Es su derecho y el mediador está obligado a garantizarlo.

El prestador reclamado

Comparece a través de su representante (director del hospital, gerente de la clínica, abogado institucional) y, en ocasiones, con los profesionales involucrados. Debe esperar de ellos una postura inicialmente defensiva. Es habitual que en la primera sesión soliciten tiempo para "revisar antecedentes" y que en la segunda presenten una versión técnica de los hechos que atribuye el resultado a la evolución natural de la enfermedad, a las condiciones previas del paciente o, en el sector público, a limitaciones de recursos (falta de especialistas, listas de espera, restricciones presupuestarias).

Esas explicaciones no son necesariamente falsas, pero tampoco cierran el asunto. Que un hospital no tuviera especialista disponible puede ser precisamente lo que configura la responsabilidad. Escuche, tome nota, y no acepte una explicación como definitiva solo porque viene formulada con vocabulario médico.

Terceros citados

Si durante la mediación aparece que otro prestador o profesional tuvo participación en los hechos, el mediador puede citarlo. Esto amplía el reclamo, pero también puede extender el calendario. Vigile que la citación de terceros no se use como táctica para agotar el plazo sin avanzar.

7. Diseñe su propia estrategia

La mediación es una negociación. Como en toda negociación, quien llega sabiendo qué quiere, qué está dispuesto a aceptar y qué hará si no hay acuerdo, tiene ventaja sobre quien llega solo con su dolor. Esta sección le da un método en cinco pasos.

Paso 1. Formule su teoría del caso en cinco preguntas

Su teoría del caso es la explicación breve, ordenada y demostrable de por qué el prestador debe responder. Escríbala respondiendo estas preguntas en no más de una página:

1. **¿Qué debía hacerse?** Cuál era la atención que correspondía dar según la situación del paciente (diagnóstico oportuno, examen, derivación, vigilancia, información).
2. **¿Qué se hizo o se dejó de hacer?** El hecho concreto, con fecha y con respaldo en la ficha clínica.
3. **¿Qué daño se produjo?** La lesión, la secuela, la muerte, el gasto, el sufrimiento, descritos con antecedentes.
4. **¿Qué relación hay entre lo uno y lo otro?** Por qué el daño no se habría producido, o habría sido menor, con una atención correcta. Este es el punto más difícil y donde más ayuda una opinión médica independiente.
5. **¿Qué pido?** La reparación concreta que solicita, en los tres niveles que se explican en el paso 2.

Documento educativo y en constante revisión. No constituye asesoría jurídica sobre un caso particular.

Paso 2. Fije tres niveles de objetivo

Nunca vaya a una negociación con una sola cifra o petición. Defina tres niveles:

Nivel	Qué es
Ideal	Lo que usted pediría si todo saliera bien. Es su punto de partida en la conversación. Debe ser ambicioso pero justificable con sus antecedentes; una cifra sin sustento debilita su credibilidad.
Aceptable	Lo que le permitiría cerrar el asunto con la sensación de haber sido reparado. Aquí es donde probablemente se produzca el acuerdo, si lo hay.
Mínimo	Por debajo de esto, prefiere no acordar y conservar sus acciones judiciales. Fíjelo antes de entrar a la sala y no lo mueva durante la sesión por cansancio o presión.

Para fijar el mínimo, evalúe con realismo su alternativa: el juicio. Un juicio civil por responsabilidad sanitaria toma habitualmente varios años, exige prueba pericial costosa y su resultado es incierto. Si su daño es grave y sus antecedentes son sólidos, esa alternativa vale mucho y su mínimo puede ser alto. Si el daño es acotado o la prueba es débil, un acuerdo razonable en mediación puede valer más que años de litigio.

Paso 3. Decida la postura: colaborar o confrontar

Aquí hay un dato que conviene conocer. En su cuenta pública de 2025, el propio Consejo de Defensa del Estado identificó entre las causas de la baja tasa de acuerdos el "*mayor número de reclamantes asistidos por abogados sin formación en negociación, generando dinámicas confrontacionales propias de juicios*". Dicho en simple: llegar a la mediación como si fuera un juicio reduce las probabilidades de acuerdo.

Eso no significa ceder. Significa entender que el representante del hospital tiene margen para acordar cuando percibe un reclamo serio, documentado y razonable, y lo pierde cuando percibe una amenaza. La postura que mejor funciona combina firmeza en los hechos con apertura en las soluciones: "Esto es lo que ocurrió, está en la ficha, y estoy aquí para encontrar una forma de repararlo".

Paso 4. Conduzca las sesiones con método

- **Primera sesión.** Exponga su cronología con calma y sin adjetivos. Entregue por escrito su teoría del caso. Si aún no tiene la ficha completa, exija su exhibición y que quede constancia. Pregunte quién representa al prestador y con qué facultades: si la persona que asiste no puede comprometer nada, pida que en la siguiente sesión asista quien sí pueda.
- **Segunda sesión.** Escuche la versión del prestador. Tome nota de cada afirmación técnica y pida que se la expliquen. No responda de inmediato a una oferta: pida tiempo para evaluarla. Si la oferta es de prestaciones asistenciales, exija que se especifiquen: qué, cuándo, dónde, con quién.
- **Sesiones siguientes.** Negocie dentro de sus tres niveles. Si el prestador alega falta de presupuesto, pregunte qué sí puede ofrecer (prestaciones, prioridad en lista de espera, pago en cuotas). Si percibe dilación, pida al mediador que fije fechas y, si conviene, la prórroga formal del plazo.

Documento educativo y en constante revisión. No constituye asesoría jurídica sobre un caso particular.

- **En todo momento.** Lleve un registro escrito de cada sesión: fecha, asistentes, lo dicho, lo ofrecido. Aunque la mediación es confidencial, ese registro es para usted.

Paso 5. Reconozca las señales de "baja de perfil"

Se llama así a la estrategia de restar importancia al daño para justificar una oferta mínima. Sus manifestaciones habituales:

- Una oferta de dinero muy inferior al daño acreditado, presentada como "lo máximo posible".
- El reconocimiento verbal del hecho, seguido de una declaración de imposibilidad económica para repararlo.
- La presión para firmar en la misma sesión, "antes de que se cierre el plazo".
- La oferta de disculpas como reparación total en un caso de muerte o invalidez, sin prestaciones ni indemnización.

Frente a esas señales, la respuesta correcta no es la indignación, sino volver a sus tres niveles. Si la oferta está bajo su mínimo, dígalo con serenidad y deje que la mediación termine sin acuerdo. Esa no es una derrota: es la puerta a la siguiente etapa.

> **Antes de firmar un acta de acuerdo**
>
> El acta de acuerdo tiene el valor de una transacción: cierra definitivamente el asunto y usted renuncia a demandar por esos hechos. Antes de firmar verifique: (1) que el monto, la forma y el plazo de pago estén escritos con precisión; (2) que las prestaciones asistenciales estén individualizadas, con responsable y fecha; (3) que la renuncia de acciones se limite a los hechos reclamados y no se extienda a daños futuros aún no conocidos; (4) que haya leído el acta completa y comprendido cada cláusula. Si tiene dudas, no firme ese día. Tiene derecho a consultar a un abogado antes de hacerlo.

ABOGADOS

8. Sus posibilidades reales: los datos oficiales

Esta sección resume las estadísticas del Consejo de Defensa del Estado, que cubren únicamente al sector público. Son los datos más completos disponibles en Chile sobre mediación en salud y permiten fijar expectativas con fundamento. Fuente: Cuenta Pública CDE, gestión 2025.

8.1 Cuántas mediaciones terminan en acuerdo

Indicador 2025	Valor
Solicitudes de mediación ingresadas	2.852
Solicitudes declaradas admisibles	95,6 %
Mediaciones terminadas en el año	2.690
Terminadas por decisión de las partes (con o sin acuerdo)	2.358 (87,7 %)

Indicador 2025	Valor
Terminadas por vencimiento del plazo	242 (9,0 %)
Terminadas por inasistencia de una o ambas partes	76 (2,8 %)
Mediaciones con acuerdo	472 de 2.358 (20 %)
Mediaciones sin acuerdo	1.886 de 2.358 (80 %)

La conclusión es directa: cuatro de cada cinco mediaciones terminan sin acuerdo. Y esa proporción no es una anomalía de 2025. Desde 2005, año en que comenzó el sistema, la tasa de acuerdo se ha mantenido estable en torno al 21 %, con variaciones menores. Veinte años de datos indican que la mediación en salud pública en Chile no es, estadísticamente, una instancia donde la mayoría obtiene una reparación.

8.2 Qué tipo de reparación se obtiene cuando hay acuerdo

Contenido del acuerdo (472 acuerdos, 2025)	Proporción
Incluye indemnización en dinero	55,3 %
Incluye nuevas prestaciones asistenciales	35 %
Solo disculpas o explicación de los hechos	9 %
Acuerdos que no implicaron pago de dinero (con renuncia a acciones legales)	43,8 % (207 casos)

Los 261 acuerdos con indemnización sumaron en total $4.573 millones, es decir, un promedio de $17,5 millones por acuerdo. Ese promedio esconde una dispersión amplia: hay acuerdos por montos muy inferiores y algunos muy superiores. Pero es la referencia más honesta disponible para calibrar una expectativa económica.

8.3 Qué tipo de daño reclaman las personas

En 2025, el 66 % de quienes solicitaron mediación invocó como daño principal la muerte de un familiar (21 %), una invalidez total (9 %) o una invalidez parcial (36 %). Un 29 % reclamó daño psicológico. El 74 % de los reclamos se dirigió contra hospitales (atención terciaria) y un 13 % contra la atención primaria. Las especialidades más reclamadas fueron medicina interna, cirugía general, traumatología, obstetricia y las atenciones por cáncer.

8.4 La tasa de acuerdo varía según la región

En 2025, la proporción de acuerdos fue de 34,6 % en La Serena y 30,2 % en Chillán, mientras que en Santiago fue de 22,9 %, en San Miguel de 17,4 %, en Temuco de 14,9 % y en Punta Arenas de 14,8 %. La diferencia refleja realidades presupuestarias y culturas institucionales distintas. Conocer la cifra de su región le ayuda a fijar expectativas.

Documento educativo y en constante revisión. No constituye asesoría jurídica sobre un caso particular.

8.5 Qué pasa después con quienes no acuerdan

Un estudio sobre la experiencia chilena estimó que solo alrededor del 10,7 % de los reclamantes que no llegaron a acuerdo inició después una demanda civil (Lagos, 2013). Es decir, la gran mayoría de las personas que salen de la mediación sin acuerdo no continúa. Las razones son comprensibles: costo, tiempo, desgaste. Pero conviene tenerlo presente al negociar: para el prestador, la probabilidad de que usted demande es baja, y una parte de su estrategia consiste en apostar a ello. Un reclamante que demuestra estar preparado para seguir adelante cambia esa ecuación.

> **Lo que estas cifras significan para usted**
>
> Primero: la probabilidad de acuerdo es baja, por lo que la preparación es lo único que la mejora. Segundo: si hay acuerdo, es más probable que incluya prestaciones y explicaciones que un pago elevado; considere seriamente ese tipo de reparación cuando su daño aún puede tratarse. Tercero: la mediación cumple una función aunque termine sin acuerdo, si usted sale de ella con la ficha clínica completa, la versión del prestador conocida y su teoría del caso probada.

9. Si no hay acuerdo: el paso siguiente

Cuando la mediación termina sin acuerdo, por vencimiento del plazo o por inasistencia del prestador, se emite un certificado de término. Ese certificado es el documento que habilita la presentación de una demanda judicial. Consérvelo con el mismo cuidado que la ficha clínica.

Qué evaluar antes de demandar

- **La solidez de la prueba.** ¿La ficha clínica respalda su cronología? ¿Cuenta con una opinión médica independiente que vincule la atención con el daño?
- **El plazo.** Recuerde que el plazo de prescripción, suspendido durante la mediación, vuelve a correr al terminar esta. Calcule cuánto le queda.
- **El costo y la duración.** Un juicio de responsabilidad sanitaria puede durar varios años en primera instancia y requiere peritajes. Pregunte a su abogado por el esquema de honorarios y por los costos que deberá asumir.
- **Los precedentes.** Los tribunales chilenos condenan con regularidad a servicios de salud por falta de servicio; el propio CDE mantiene una base de jurisprudencia sobre estas condenas para uso de sus mediadores. Un abogado especializado puede comparar su caso con fallos anteriores.

La decisión de demandar es suya. Un buen abogado no le dirá que su caso es seguro; le dirá cuáles son sus fortalezas, sus debilidades y el rango de resultados posibles.

Documento educativo y en constante revisión. No constituye asesoría jurídica sobre un caso particular.

10. Lista de verificación

Marque cada punto a medida que lo complete.

Antes de solicitar la mediación

☐ Identifiqué si el prestador es público o privado y ante quién debo presentar la solicitud.

☐ Calculé la fecha de la atención u omisión y sé cuánto tiempo me queda.

☐ Solicité por escrito la ficha clínica completa y conservo el comprobante.

☐ Escribí la cronología de los hechos con fechas.

☐ Reuní informes médicos, boletas, licencias y otros antecedentes del daño.

☐ Definí qué busco: explicación, prestaciones, indemnización o una combinación.

Antes de la primera sesión

☐ Escribí mi teoría del caso en cinco preguntas.

☐ Fijé mis tres niveles: ideal, aceptable, mínimo.

☐ Decidí si asistiré solo, acompañado o con abogado, y si este tiene facultad para transigir.

☐ Preparé una copia escrita de mi exposición para entregar al mediador.

Durante la mediación

☐ Verifiqué que el representante del prestador tiene facultades para acordar.

☐ Pedí tiempo para pensar en caso de que se presente una oferta.

☐ Llevé registro de cada sesión.

☐ Antes de firmar un acta, revisé monto, plazo, prestaciones y alcance de la renuncia.

Al terminar

☐ Obtuve el acta de acuerdo o el certificado de término.

☐ Si no hubo acuerdo, recalculé el plazo de prescripción y evalué la vía judicial.

Glosario

Término	Significado
Acta de acuerdo	Documento que formaliza el acuerdo alcanzado en la mediación. Tiene efecto de transacción: cierra el conflicto y usted renuncia a demandar por los hechos acordados.

Documento educativo y en constante revisión. No constituye asesoría jurídica sobre un caso particular.

Término	Significado
Admisibilidad	Examen inicial que hace el CDE o la Superintendencia para verificar que la solicitud cumple los requisitos legales (prestador correcto, daño derivado de una prestación asistencial).
Certificado de término	Documento que acredita que la mediación terminó sin acuerdo. Es el requisito para presentar una demanda judicial.
Consejo de Defensa del Estado (CDE)	Organismo público que defiende judicialmente al Fisco y que, por mandato de la Ley N° 19.966, administra la mediación por daños en salud en el sector público.
Falta de servicio	Fundamento legal de la responsabilidad de los servicios públicos de salud: el servicio no funcionó, funcionó mal o funcionó tardíamente.
Ficha clínica	Registro completo de las atenciones de salud de un paciente. Es de su propiedad en cuanto a su contenido y tiene derecho a obtener copia (Ley N° 20.584).
Mediador	Tercero neutral que facilita la comunicación entre las partes. No decide ni investiga.
Prescripción	Extinción del derecho a demandar por el transcurso del tiempo fijado por la ley.
Prestaciones asistenciales	Atenciones de salud (cirugías, tratamientos, exámenes, rehabilitación) que el prestador se compromete a otorgar como forma de reparación.
Transigir	Facultad de celebrar un acuerdo que pone fin a un conflicto, haciendo concesiones recíprocas. Un representante o abogado necesita tenerla expresamente para firmar un acta.

Fuentes y normas citadas

- Ley N° 19.966, que establece un Régimen de Garantías en Salud (artículos 38 a 49, sobre responsabilidad y mediación).
- Ley N° 20.584, que regula los derechos y deberes de las personas en relación con acciones vinculadas a su atención en salud (artículo 13, ficha clínica; título IV, reclamos).
- Reglamento de mediación por reclamos en contra de prestadores institucionales públicos de salud o sus funcionarios y prestadores privados de salud (Ministerio de Salud, 2005).
- Consejo de Defensa del Estado, Cuenta Pública Gestión 2025, capítulo IV, Función de mediación por daños en salud pública.
- Munuera Gómez, P., "La mediación sanitaria en Chile", Revista Médica de Chile, 2020; 148: 792-798.
- Lagos, M. S., "Impacto de la mediación en la judicialización de conflictos jurídicamente relevantes", Revista de Estudios de la Justicia, 2013; 18: 83-110.

Documento educativo y en constante revisión. No constituye asesoría jurídica sobre un caso particular.

Sobre Lepin Abogados

Lepin Abogados es un estudio jurídico chileno dedicado especialmente al derecho de la salud y a la negligencia médica. Representamos a pacientes y a sus familias, ante prestadores públicos y privados.

Nuestra misión es corregir la asimetría de información, recursos y tiempo que enfrenta un paciente cuando reclama frente a una institución. Seleccionamos los casos que asumimos con un criterio de justicia, no de cuantía. Trabajamos para constituirnos en el estudio de referencia nacional en derecho de la salud.

Esta guía es un documento educativo de distribución gratuita. Su contenido es general y no reemplaza la evaluación de un caso concreto. Si desea saber si su situación tiene fundamento para una mediación o una demanda, puede contactarnos a través de los medios indicados al pie de cada página.

Contacto

Teléfono: +569 5445 02 68

Correo: contacto@lepin.cl

Sitio web: www.lepin.cl

Instagram: @lepinabogados

Documento educativo y en constante revisión. No constituye asesoría jurídica sobre un caso particular.