

De acuerdo con datos del sistema de mediaciones de pacientes del Consejo de Defensa del Estado:

# Fisco pagó \$4.500 millones por negligencias médicas en 2025, la cifra más alta hasta ahora

La cantidad cuadriplica nominalmente lo que se desembolsó en 2020, cuando eran \$1.434 millones. Expertos relacionan las indemnizaciones con los problemas que experimenta la red pública de salud.

JUDITH HERRERA C.

Con el fin de que los pacientes del sistema público que hubieren experimentado alguna negligencia alcanzaran algún tipo de compensación sin iniciar un proceso judicial, en 2005 se creó el Sistema de Mediaciones por Daños a la Salud, del que está a cargo el Consejo de Defensa del Estado (CDE).

La plataforma busca dar respuesta a los usuarios que declaran haber sufrido un daño físico o psicológico debido a una atención médica realizada en el sistema público de salud.

El reclamante puede acceder a un proceso de mediación que involucra tanto al recinto sanitario como al afectado.

De acuerdo con el informe más reciente del CDE, que agrupa las mediaciones realizadas durante 2025, el fisco pagó \$4.573 millones a pacientes que sufrieron de alguna negligencia en la red asistencial pública. Se trata de la cifra más alta que ha registrado el sistema.

En 2020, el monto pagado a los pacientes fue de \$1.434 millones, mientras que, en 2014, la cifra fue de solo \$874 millones. Es decir, en cinco años la cantidad se ha cuadriplicado y en una década ha crecido más de cinco veces (ver infografía).

La cifra de solicitudes de mediación ingresadas al sistema también ha ido en aumento: si el total anual en 2014 era de 1.115, en 2025 fue de 2.852.

De esa cantidad, 2.696 mediaciones fueron declaradas admisibles,

dentro de las cuales un 36% corresponde a invalidez parcial; 29% a daño psicológico y 21% a muerte. Si se compara con el registro de 2020, por ejemplo, el daño psicológico correspondía a un 25,6%; la invalidez parcial, a un 30%, y la muerte, a un 28,6%. Además, las mujeres alcanzan el 59% de las solicitudes.

Un dato de interés es el aumento que se observa en las mediaciones admisibles de personas mayores: si en 2015, las personas entre 25 y 45 años acumulaban un 29,6%, seguidas de las de entre 46 y 60 años, con un 22,1%, y las de 60 años y más eran un 21,8%; en 2025, aunque el grupo de entre 35 y 45 años se mantiene en el primer lugar, con un 31%, en segundo puesto está el de los mayores de 60 años, con un 30%.

**“Tenemos que asumir esto como una señal que exige una perspectiva técnica, decisiones concretas. Se requiere fortalecer y dar mayor seguridad tanto a los pacientes como a los equipos”.**

PAULA DAZA  
EXSUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA

solicitudes y también de los montos indemnizatorios se suma al debate sobre la atención en los hospitales, principal foco de denuncia en las peticiones para el CDE.

Para Paula Daza, exsubsecretaria de Salud Pública, la cifra alcanzada en 2025 “puede reflejar distintos fenómenos: puede re-



equipos. Y acá hay que reforzar la gestión de riesgo clínico”.

Sobre el aumento de mediaciones en el grupo de adultos mayores, indica que “hoy día estamos viendo que las personas que más necesitan salud, más necesitan una atención oportuna, más necesitan prevención, diagnóstico precoz, son las personas mayores porque son las más vulnerables”.

## “Resolver problemas”

Dentro de las estadísticas sobre las mediaciones que llegaron a un acuerdo y el tipo de reparación que se hizo, un 43% fue indemnización; un 29,4% mediante prestaciones asistenciales; y un 8,6% con disculpas y/o explicaciones de los hechos.

“Se ve que hay un porcentaje muy importante de personas que se sienten maltratadas y que ven en esta alternativa una forma para resolver los problemas”, comentó Jorge Acosta, director ejecutivo del Instituto de Políticas Públicas en Salud de la U. San Sebastián (Ipsuss).

A su juicio, un factor que incide en el aumento de las solicitudes de mediación es el crecimiento de la población que se atiende en hospitales: “Ha aumentado con mucha fuerza la cantidad de usuarios de Fonasa, más del 80% del país está ahí

porque hubo una migración desde el sistema de isapres. Sería interesante poder sumar a la estadística el dato de que previsión de salud tenían antes estos pacientes”.

Acosta indica que para mejorar la atención a pacientes es necesario trabajar “en los tiempos de espera no solo para las patologías del GES, sino que también otras atenciones que quedan fuera, así se podrían mejorar las expectativas de los usuarios”.

**INICIO**  
El sistema de mediaciones fue creado en 2006 y es aplicado por el CDE.