Selección de Proyectos de Ley

Negligencia médica

Resumen

Se solicita la elaboración de una minuta que dé cuenta de los proyectos de ley, actualmente en tramitación, que tienen por finalidad abordar el tema de la negligencia médica.

Bajo este contexto, la Asociación Médica Mundial o *World Medical Association* (WMA) ha definido a la negligencia médica como el incumplimiento de la norma de cuidado al tratar al paciente, y el daño causado por resultados adversos ocurridos en el curso de la atención médica brindada, de acuerdo con los estándares de cuidado adecuados.[1]

En nuestro ordenamiento jurídico, el concepto de negligencia médica se construye a partir de normas generales de culpa del Código Civil y, sobre todo, de la jurisprudencia emanada de los Tribunales Superiores de Justicia, que han concretado ese estándar recurriendo a la *lex artis* médica. En este sentido, la Corte Suprema ha sostenido que: "La expresión negligencia médica proviene del latín '*negligo*': descuido y '*nec-lego*': dejo pasar; con lo cual se llega a conceptuarla como el descuido, omisión o falta de aplicación o diligencia en la ejecución de un acto médico. Es decir, es la carencia de atención durante el ejercicio médico. Puede configurar un defecto o una omisión o un hacer menos, dejar de hacer o hacer lo que no se debe. Es no guardar la precaución necesaria o tener indiferencia por el acto que se realiza. La negligencia es sinónimo de descuido y omisión (Corte Suprema, Rol N° 2779-2018)".

De la revisión de los antecedentes, se ha podido determinar que los proyectos de ley encontrados abordan la materia consultada lo hacen desde diversas perspectivas disímiles entre sí, tales como el ámbito penal, administrativo y civil. No obstante, es posible dilucidar que, mayoritariamente, los proyectos de ley se concentran en el fortalecimiento de las sanciones penales aplicables en casos de negligencia médica, estableciendo penas más severas para los profesionales de la salud en función de la gravedad del daño causado.

Por su parte, se advierte un enfoque significativo en la redistribución de la carga probatoria en casos de responsabilidad médica, otorgando al prestador de salud la obligación de acreditar que actuó con la diligencia debida y conforme a la *lex artis*

[1] https://www.wma.net/policies-post/wma-statement-on-medical-liability-reform/

Ignacio Riquelme Reyes. Departamento de Servicios Legislativos y Documentales. Biblioteca del Congreso Nacional de Chile. Correo electrónico: iriquelme@bcn.cl. Fecha de entrega: 19-05-2025.

médica. Así, esta medida busca equilibrar las condiciones procesales en favor de los pacientes, especialmente, en aquellos casos donde el acceso a la información clínica puede resultar limitado.

Para concluir, en otro ámbito, destacan propuestas orientadas a la implementación de seguros de responsabilidad civil obligatorios para el ejercicio de la medicina y, además, iniciativas que promueven la eficiencia procesal mediante la eliminación de trámites de conciliación previa en procedimientos judiciales por negligencia médica. Asimismo, se contemplan medidas administrativas específicas para el sector público, incluyendo la obligación de realizar investigaciones sumarias en casos de posible mala praxis.

Parámetros de búsqueda de los proyectos de ley

Negligencia médica, responsabilidad médica, mala praxis y *lex artis*.

Metodología

Para realizar la búsqueda, se consultó la base de datos de Tramitación de Proyectos de Ley del Congreso Nacional (SIL). El periodo de tiempo consultado considera desde marzo de 1990 a la fecha. Se incluyeron todos los proyectos de ley de origen en mensaje o moción, ingresados a tramitación al Congreso Nacional, cualquiera sea su estado actual de tramitación, excluyendo los proyectos publicados como ley.

Bajo este contexto, se ha realizado una revisión detallada de los proyectos de ley relativos a la responsabilidad médica, organizándolos en función de su fecha de ingreso a tramitación y estado actual. Para estos efectos, el documento se estructura en dos secciones principales.

En primer lugar, con fines estrictamente ilustrativos, dentro del apartado “Resumen estadístico”, se acompaña un resumen descriptivo que distingue: la cantidad total de proyectos de ley hallados, su estado de tramitación, el tipo de iniciativa y la cámara de origen. Al respecto, cabe dilucidar que se encontraron un total de 8 proyectos de ley comprendidos dentro de esta materia. De estos, 7 se encuentran en trámite y 1 está archivado.

Finalmente, bajo el título “Detalle de proyectos de ley”, se incluye una descripción detallada de cada una de las iniciativas, especificando su número de boletín, fecha de ingreso, tipo de iniciativa, cámara de origen, etapa legislativa y sus principales contenidos normativos. Se pone especial énfasis en el propósito de cada proyecto, destacando su idea fundamental en torno a la regulación de la responsabilidad médica.

Tabla de contenido

I. Resumen estadístico 4
II. Detalle de proyectos de ley 5
1. Boletín N° 16284-11 5
2. Boletín N° 15747-11 6
3. Boletín N° 14853-11 7
4. Boletín N° 14837-11 8
5. Boletín N° 14806-07 9
6. Boletín N° 8188-11 10
7. Boletín N° 7952-11 11
8. Boletín N° 5544-11 12

I. Resumen estadístico

Proyectos de Ley: Estado actual	N°
Primer trámite constitucional	7
Archivado	1
Total	8

Proyectos de Ley: Cámara de origen	N°
Cámara de Diputadas y Diputados	7
Senado	1

Proyectos de ley: Fecha de ingreso	N°
2023	2
2022	3
2012	1
2011	1
2007	1

II. Detalle de proyectos de ley

1. Boletín N° 16284-11

Título:	Modifica diversos cuerpos legales, con el objeto de aumentar las sanciones aplicables a los casos de negligencia médica.		
Fecha de ingreso:	13 de septiembre de 2023	**Tipo de Iniciativa:**	Moción
Cámara de Origen:	Senado	**Etapa:**	Primer trámite constitucional. Primer informe de comisión de Salud
Resumen:	El presente proyecto de ley tiene por objeto modificar el Código Penal, el Código Procesal Penal y la Ley N° 20.584, con el fin de incrementar las sanciones en casos de negligencia médica, fortaleciendo la responsabilidad penal y administrativa de los profesionales de la salud. Así, la iniciativa busca desincentivar prácticas que vulneren la *lex artis* médica y, conjuntamente, brindar mayor protección a los derechos de los pacientes. En particular, el proyecto sustituye el artículo 491 del Código Penal, estableciendo penas más rigurosas en función de la gravedad del resultado lesivo, a saber: • Lesiones menos graves: reclusión menor en su grado medio a máximo, acompañada de inhabilitación temporal para ejercer la profesión de uno a cinco años. • Lesiones graves o gravísimas: presidio menor en su grado mínimo a medio, junto con inhabilitación temporal de cinco a diez años. • Muerte: presidio menor en su grado máximo a presidio mayor en su grado mínimo, además de inhabilitación temporal de diez a veinte años. Asimismo, se prevé la posibilidad de inhabilitación perpetua en casos especialmente graves o en situaciones de reincidencia. Por otra parte, el proyecto modifica el artículo 156 bis del Código Procesal Penal, facultando al tribunal para suspender el registro del prestador de salud mientras dure la investigación, resguardando de esta forma la seguridad pública durante el proceso judicial. Finalmente, se introduce una reforma al artículo 3° de la Ley N° 20.584, trasladando al prestador de salud la carga de demostrar el cumplimiento de la *lex artis* y la debida diligencia en la atención otorgada, eximiendo, en definitiva, al paciente de acreditar la negligencia médica.		

2. Boletín N° 15747-11

Título:	Modifica la ley N°20.584, que regula los derechos y deberes que tienen las personas en relación con acciones vinculadas a su atención en salud, en cuanto a la prueba del daño causado en el ejercicio de la actividad médica.		
Fecha de ingreso:	14 de marzo de 2023	**Tipo de Iniciativa:**	Moción
Cámara de Origen:	Cámara de Diputadas y Diputados	**Etapa:**	Primer trámite constitucional. Primer informe de comisión de Salud
Resumen:	El presente proyecto de ley tiene por finalidad modificar la Ley N° 20.584, que regula los derechos y deberes en la atención de salud, con el propósito de redistribuir la carga probatoria en casos de responsabilidad médica. En este caso, la iniciativa busca equilibrar las condiciones procesales para los pacientes, estableciendo que la obligación de demostrar el cumplimiento de la *lex artis* recaiga en los prestadores de salud. Concretamente, el proyecto incorpora un nuevo inciso en el artículo 3° de la Ley N° 20.584, disponiendo que en procedimientos jurisdiccionales donde se discuta responsabilidad médica (penal, civil o administrativa), el prestador de salud deberá acreditar que actuó con la diligencia debida y conforme a la *lex artis* médica. De esta forma, se exime al paciente de la carga de probar la negligencia médica. Por último, cabe destacar que la propuesta responde a la desventaja que enfrentan los pacientes al no contar con acceso directo a la ficha clínica ni con los conocimientos técnicos suficientes para respaldar su reclamación. Conjuntamente, se reconoce la asimetría existente entre los prestadores de salud y los pacientes, en términos de recursos y acceso a la información médica relevante.		

3. Boletín N° 14853-11

Título:	Modifica la ley N°18.834, sobre Estatuto Administrativo, para disponer la procedencia de una investigación sumaria por hechos que signifiquen un daño causado por una eventual negligencia médica.		
Fecha de ingreso:	3 de marzo de 2022	**Tipo de Iniciativa:**	Moción
Cámara de Origen:	Cámara de Diputadas y Diputados	**Etapa:**	Primer trámite constitucional. Primer informe de comisión de Salud
Resumen:	El presente proyecto de ley tiene busca modificar la Ley N° 18.834 sobre Estatuto Administrativo, con el propósito de establecer la obligatoriedad de realizar una investigación sumaria cuando existan reclamos por posibles negligencias médicas en el ámbito de los servicios públicos de salud. En este sentido, la iniciativa busca asegurar un procedimiento administrativo más ágil y eficiente frente a denuncias que involucren incumplimientos de las obligaciones establecidas en la Ley N° 20.584. En específico, el proyecto introduce un nuevo inciso en el artículo 126 de la Ley N° 18.834, disponiendo que siempre que un prestador público de salud reciba un reclamo relacionado con el incumplimiento de derechos garantizados en la Ley N° 20.584 o con hechos que puedan generar daños derivados de una eventual negligencia médica, deberá iniciarse una investigación sumaria. Para concluir, se hace presente que la propuesta responde a la falta de procedimientos administrativos específicos en el sector sanitario frente a denuncias de mala praxis, promoviendo así mayor transparencia y rigor en la gestión de estas situaciones, las cuales, actualmente, se abordan principalmente mediante acciones penales o civiles.		

4. Boletín N° 14837-11

Título:	Modifica el Código Sanitario en materia de seguro de responsabilidad civil por daños causados en el ejercicio de la medicina.		
Fecha de ingreso:	3 de marzo de 2022	**Tipo de Iniciativa:**	Moción
Cámara de Origen:	Cámara de Diputadas y Diputados	**Etapa:**	Primer trámite constitucional. Segundo informe de comisión de Salud
Resumen:	El presente proyecto de ley apunta a modificar el Código Sanitario para establecer la obligatoriedad de contar con un seguro de responsabilidad civil para el ejercicio de la medicina. Al respecto, la iniciativa busca garantizar la protección de los pacientes frente a posibles daños derivados de prácticas médicas, al mismo tiempo que resguardar el ejercicio profesional frente a eventuales reclamaciones judiciales. Sobre el particular, el proyecto incorpora nuevos incisos en el artículo 112 del Código Sanitario, estableciendo que, salvo excepciones, ningún profesional podrá desempeñar actividades médicas sin contar con un seguro de responsabilidad civil. Además, dispone que un reglamento del Ministerio de Salud determinará las especialidades o subespecialidades médicas que quedarán exentas de esta exigencia, así como las características mínimas de cobertura y vigencia del seguro. En última instancia, cabe resaltar que la propuesta responde a la creciente complejidad de la práctica médica, donde técnicas avanzadas y procedimientos especializados pueden generar riesgos significativos. Además, aborda el fenómeno de la "medicina defensiva", promoviendo un entorno seguro tanto para los pacientes como para los profesionales de la salud.		

5. Boletín N° 14806-07

Título:	Modifica el Código Penal para agravar la penalidad del cuasidelito de mal causado por mala praxis médica.		
Fecha de ingreso:	19 de enero de 2022	**Tipo de Iniciativa:**	Moción
Cámara de Origen:	Cámara de Diputadas y Diputados	**Etapa:**	Primer trámite constitucional. Primer informe de comisión de Constitución, Legislación, Justicia y Reglamento
Resumen:	El presente proyecto de ley persigue modificar el Código Penal, específicamente, su artículo 491, con el propósito de endurecer las sanciones aplicables en casos de cuasidelito de mala praxis médica. De esta forma, la iniciativa busca fortalecer la responsabilidad penal de los profesionales de la salud cuando, por negligencia culpable, causen daños graves o muerte a los pacientes. A este respecto, el proyecto propone sustituir íntegramente el artículo 491, estableciendo que el médico, cirujano, farmacéutico, flebotomiano o matrona que cause daño a las personas por negligencia en el ejercicio de su profesión, será sancionado con la pena de presidio menor en cualquiera de sus grados (de 61 días a 5 años). La pena se graduará conforme a la gravedad del resultado lesivo: • Muerte de la víctima: el juez deberá aplicar el máximo de la pena. • Lesiones graves u otros daños: el juez evaluará la magnitud del perjuicio y fundamentará su decisión en la sentencia. Para finalizar, es menester recalcar que la propuesta responde a la insuficiencia de la actual regulación penal, la cual contempla penas leves incluso en casos de fallecimiento o lesiones graves derivadas de negligencia médica. Asimismo, considera la evolución del sistema sanitario en términos de calidad y seguridad, destacando que las actuales penas no son proporcionales a los daños ocasionados.		

6. Boletín N° 8188-11

Título:	Establece sanciones a los facultativos de salud que incurran en infracciones a la normativa legal y reglamentaria.		
Fecha de ingreso:	7 de marzo de 2012	**Tipo de Iniciativa:**	Moción
Cámara de Origen:	Cámara de Diputadas y Diputados	**Etapa:**	Primer trámite constitucional. Primer informe de comisión de Salud
Resumen:	El presente proyecto de ley tiene por objeto establecer sanciones a los profesionales de la salud que, beneficiados con becas estatales, incurran en infracciones a la normativa ética, legal o reglamentaria en el ejercicio de sus funciones. En este marco, la iniciativa se dirige a reforzar el principio de responsabilidad profesional, en especial, cuando el Estado ha contribuido económicamente a la formación del facultativo. Específicamente, el proyecto modifica la Ley N° 15.076, incorporando un nuevo inciso final en su artículo 43, que dispone que los profesionales de la salud que, siendo beneficiarios de becas estatales, incurran en actos de mala praxis o vulneren los reglamentos intrahospitalarios, serán sancionados con la suspensión de la licencia profesional para el ejercicio de sus funciones. Adicionalmente, se contempla una multa de hasta 200 UTM a beneficio fiscal. En último términos, se dilucida que la propuesta responde a la necesidad de asegurar una conducta ética y diligente de los profesionales que han recibido apoyo estatal para su formación, estableciendo que el incumplimiento de los estándares éticos y legales conlleva una responsabilidad agravada.		

7. Boletín N° 7952-11

Título:	Suprime el trámite de conciliación previa con el Consejo de Defensa del Estado en materia de procedimiento judicial por negligencias médicas.		
Fecha de ingreso:	28 de septiembre de 2011	**Tipo de Iniciativa:**	Moción
Cámara de Origen:	Cámara de Diputadas y Diputados	**Etapa:**	Primer trámite constitucional. Primer informe de comisión de Salud
Resumen:	El presente proyecto de ley tiene por finalidad eliminar el trámite de conciliación previa ante el Consejo de Defensa del Estado en procedimientos judiciales por negligencia médica, a fin de agilizar el acceso a la justicia y evitar demoras innecesarias en el proceso de reparación del daño. Particularmente, el proyecto propone derogar los artículos 43 a 55 de la Ley N° 19.966, los cuales establecen la obligación de realizar una etapa previa de conciliación cuando la responsabilidad médica se origina en un establecimiento público. Al respecto, este trámite, actualmente, se realiza ante el Consejo de Defensa del Estado, órgano encargado de la defensa de los intereses patrimoniales del Estado en juicio. En último lugar, se evidencia que la iniciativa responde a la necesidad de simplificar los procedimientos judiciales en casos de responsabilidad médica, considerando que el trámite de conciliación previa genera dilaciones procesales y no resulta efectivo en la práctica, ya que las instancias de conciliación pueden igualmente ocurrir durante el juicio indemnizatorio.		

8. Boletín N° 5544-11

Título:	Deroga el artículo 491, del Código Penal, despenalizando la figura del acto médico.		
Fecha de ingreso:	6 de diciembre de 2007	**Tipo de Iniciativa:**	Moción
Cámara de Origen:	Cámara de Diputadas y Diputados	**Etapa:**	Archivado
Resumen:	El presente proyecto de ley tiene como propósito derogar el artículo 491 del Código Penal, eliminando así la penalización del acto médico en casos de negligencia culposa. Bajo este contexto, la iniciativa busca alinear la regulación chilena con legislaciones internacionales más avanzadas, donde la responsabilidad médica se aborda, principalmente, en el ámbito civil y no penal. En concreto, el proyecto plantea suprimir la disposición que actualmente sanciona penalmente al médico, cirujano, farmacéutico, flebotomiano o matrona que cause daño por negligencia en el ejercicio de su profesión. Así, el objetivo es que los actos médicos sean considerados hechos jurídicos susceptibles de generar responsabilidad civil, en lugar de ser tratados como delitos, reconociendo que el acto médico implica una obligación de medio y no de resultado. Finalmente, cabe precisar que la propuesta se fundamenta en el principio de proporcionalidad y en el derecho a la igualdad ante la ley, considerando que los profesionales médicos son los únicos cuya labor está penalizada específicamente, mientras que otras actividades profesionales que también pueden generar riesgos solo se enfrentan a consecuencias civiles.		