

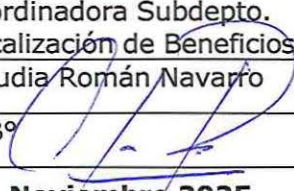
**INFORME ANÁLISIS DE RESULTADOS DE
FISCALIZACIÓN**

**"Cumplimiento de la Notificación de Casos en
Situación de Urgencia Vital GES o Secuela Funcional
Grave en Prestadores Privados y Públicos"**



**SUBDEPARTAMENTO DE FISCALIZACIÓN DE BENEFICIOS
INTENDENCIA DE FONDOS Y SEGUROS PREVISIONALES DE SALUD**

**INFORME FB N°194
FECHA: 06 de noviembre de 2025**

Elabora	Revisa	Aprueba
Analista Subdepto Fiscalización de Beneficios	Coordinadora Subdepto. Fiscalización de Beneficios	Jefa Subdepto. Fiscalización de Beneficios
Juan Pablo Amtmann Caro	Claudia Román Navarro	Sandra Armijo Quevedo
V°B° 	V°B° 	V°B° 
Noviembre 2025		

ÍNDICE

RESUMEN EJECUTIVO	3
INTRODUCCIÓN.....	4
OBJETIVOS	5
METODOLOGÍA	5
DESARROLLO - RESULTADOS DE LA FISCALIZACIÓN	6
CONCLUSIONES	17
ACCIONES A REALIZAR.....	18
GLOSARIO DE TÉRMINOS.....	18
ANEXOS	21



RESUMEN EJECUTIVO

La Ley N°19.966, en su artículo 9°, establece que los establecimientos de salud —públicos o privados— que reciban personas en condición de salud garantizada explícitamente, en situación de urgencia vital (UVGES) o con secuela funcional grave, y que requieran hospitalización inmediata en un centro distinto al de su Red Asistencial o al designado por su Institución de Salud Previsional (ISAPRE), deben informar a la Intendencia de Fondos y Seguros Previsionales de Salud dentro de las 24 horas siguientes al diagnóstico, registrando la notificación en la plataforma electrónica habilitada por la Superintendencia de Salud.

El Decreto N°34 de 2022, de la Subsecretaría de Redes Asistenciales, define como Emergencia toda condición que involucre riesgo vital o de secuela grave que requiera atención médica inmediata, certificada por un médico cirujano durante la evaluación clínica. Asimismo, el Compendio de Información de la Superintendencia de Salud, en su Capítulo VII, Título II, junto con los Oficios IF/N°6598 e IF/N°32, ambos del año 2005, establecen las instrucciones específicas sobre la gestión y registro electrónico de estos casos.

A pesar del marco normativo vigente, las fiscalizaciones recientes han evidenciado incumplimientos reiterados en la notificación oportuna de casos UVGES o con secuela funcional grave, tanto en establecimientos públicos como privados. Dicha omisión o retraso podría afectar la continuidad de los tratamientos y equidad de la atención sanitaria, así como el acceso efectivo a las Garantías Explícitas en Salud (GES).

La fiscalización efectuada a **21 establecimientos** —públicos y privados— entre los meses de junio y septiembre de 2025 arrojó los siguientes resultados y hallazgos:

Del total de establecimientos evaluados, un **33,33%** no presentó incumplimientos, mientras que un **52,38%** sí registró casos con infracciones. En los prestadores públicos, la mitad cumplió íntegramente la normativa, pero todos los establecimientos privados presentaron algún grado de incumplimiento. Aun así, estos últimos mostraron una mayor eficiencia promedio en la notificación dentro del plazo de 24 horas.

Se identificaron **118 casos en total**, de los cuales el **79,66%** fue notificado oportunamente, el **5,93%** fuera de plazo, y el **14,41%** no fue notificado.

Los problemas GES más frecuentes fueron el **Ataque cerebrovascular isquémico**, el **Politraumatizado grave** y los **Trastornos de conducción cardíaca que requieren marcapaso**. En cambio, las patologías con mayores niveles de incumplimiento fueron la **Diabetes mellitus tipo I** y el **Infarto agudo del miocardio**.

En cuanto al tipo de seguro, los casos de pacientes afiliados a FONASA concentraron el **59,32%** de los casos y presentaron un alto cumplimiento (**84,29%**). En el sector privado se observó variabilidad entre aseguradoras; los casos de pacientes cubiertos por Cruz Blanca S.A., Isapre Fundación y Nueva Masvida destacaron con un **100%** de notificaciones dentro del plazo.

Finalmente, el análisis reveló que la existencia de un Procedimiento Escrito interno incide directamente en el cumplimiento: los establecimientos con un protocolo para efectuar las notificaciones en la página electrónica de la Superintendencia registraron un **81,65% de notificaciones dentro del plazo**, frente a un **55,56%** en aquellos que carecían de uno.



INTRODUCCIÓN

La Ley N°19.966, en su artículo 9°, señala que los establecimientos —públicos o privados— que reciban personas que se encuentren en una condición de salud garantizada explícitamente, que implique urgencia vital o secuela funcional grave y que requiera hospitalización inmediata e impostergradable en un establecimiento diferente de los contemplados en la Red Asistencial o del designado por la Institución de Salud Previsional, deberán informarlo a la Intendencia de Fondos y Seguros Previsionales de Salud dentro de las veinticuatro horas siguientes, señalando la identidad de las mismas. Dicha información deberá registrarse a través de la página electrónica habilitada por la referida Intendencia para estos efectos y estará inmediatamente disponible para su consulta por el Fondo Nacional de Salud y las Instituciones de Salud Previsional.

De acuerdo al Decreto N°34 de la Subsecretaría de Redes Asistenciales del Ministerio de Salud, que "Aprueba Reglamento sobre Condiciones Clínicas Generales y circunstancias para certificar el estado de Emergencia o Urgencia en paciente adulto, recién nacido y pediátrico", publicado en el Diario Oficial el 25 de octubre de 2022, se define Emergencia como: "Condición de salud o cuadro clínico que involucre estado de riesgo de muerte o riesgo de secuela grave de una persona y que requiera atención médica inmediata e impostergradable. Esta condición se certificará por un médico cirujano durante la evaluación de la atención médica de emergencia. No procederá dicha certificación durante el procedimiento de admisión ni en la etapa de categorización o Triage del paciente".

En materia de urgencia vital GES o secuela funcional grave, el Compendio de Información de la Superintendencia hace referencia a esta situación en el capítulo VII, título II: "Instrucciones sobre la página electrónica de urgencia vital o secuela funcional grave relacionada a una condición de salud garantizada explícitamente", así como también los Oficios pertinentes de la materia (IF/N°6598 e IF/N°32, ambos del año 2005).

No obstante, a pesar de la base normativa antes mencionada, se ha identificado la necesidad de fortalecer el cumplimiento de esta obligación, dado los reiterados incumplimientos en esta materia, tanto de prestadores públicos como privados, durante los últimos años.

La correcta notificación de los casos de urgencia vital o secuela funcional grave asociados a condiciones garantizadas constituye un elemento esencial para el funcionamiento eficiente y equitativo del sistema sanitario. Su adecuada aplicación permite garantizar la atención oportuna y continua de los pacientes, asegurar la cobertura financiera correspondiente y prevenir vulneraciones de derechos en situaciones críticas.

La fiscalización de este proceso reviste gran relevancia, pues permite verificar que tanto prestadores públicos como privados cumplan con los mismos estándares de notificación y coordinación, promoviendo la equidad en el acceso a las garantías explícitas en salud. Asimismo, contribuye a fortalecer la trazabilidad de los casos, optimizar la gestión de la red asistencial y generar información confiable para la toma de decisiones en políticas públicas.

En este contexto, se consideró necesaria la incorporación de la presente actividad en el Plan de Fiscalización del año 2025, con el objetivo de verificar el cumplimiento de dicha obligación por parte de prestadores públicos y privados.



OBJETIVOS

Verificar mediante la evaluación de casos pertinentes, el "Cumplimiento de la Notificación de Casos en Situación de Urgencia Vital GES (UVGES) o Secuela Funcional Grave" en la página electrónica habilitada por la Superintendencia de Salud, por parte de prestadores Públicos y Privados, de acuerdo a lo señalado en el artículo N°9 de la Ley 19.966.

Constatar la existencia de Protocolos y Procedimientos asociados al Registro de UVGES en cada establecimiento de la muestra, además de rescatar de información sobre claves de acceso y responsables del registro UVGES en cada establecimiento.

METODOLOGÍA

Esta actividad contempló la fiscalización de prestadores públicos y privados, distribuidos en las regiones Metropolitana, de La Araucanía (IX), de Los Lagos (X) y de Los Ríos (XIV), con un total **de 21 establecimientos: 14 públicos y 7 privados** (Detalle en **Anexo N°1**). La selección de la muestra se basó en los mismos prestadores susceptibles de fiscalización por la temática GES 86, específicamente aquellos que cuentan con servicio de Urgencia. Las actividades en terreno se desarrollaron entre los meses de junio y septiembre de 2025, con una duración promedio de un día presencial por cada prestador fiscalizado.

En una primera fase, se definió el alcance de la fiscalización, el período a evaluar y los criterios de selección de los establecimientos, junto con la revisión de antecedentes históricos y la calendarización de los terrenos. Asimismo, se verificó la disponibilidad y operatividad de los insumos necesarios, como el acceso al ícono "Urgencias GES" en el Sistema Lotus y las planillas de trabajo en OneDrive. Esta etapa tuvo como finalidad preparar las condiciones técnicas y administrativas para la ejecución de la fiscalización en terreno, asegurando que los equipos contaran con toda la información y herramientas necesarias para su desarrollo.

La segunda fase correspondió al desarrollo en terreno, realizada por el equipo de fiscalizadores designado. En esta etapa, se realizó una presentación formal ante las autoridades del establecimiento, informando los objetivos, alcances y mecanismos de comunicación de los resultados. Del mismo modo, se sostuvo una reunión técnica con el encargado GES del prestador, a fin de verificar la existencia de procedimientos formales para el registro de casos de urgencia vital GES (UVGES) o secuela funcional grave, así como la operatividad de las claves de acceso a la página electrónica dispuesta por la Superintendencia. En los casos en que el prestador no contaba con procedimiento o registro activo, igualmente se procedió a la toma de muestra y a la verificación de los casos que debieron haber sido notificados.

Dos días previo a la visita en terreno, se solicitó a los establecimientos las nóminas de egresos hospitalarios y de ingresos a los servicios de urgencia correspondientes al período comprendido entre el 1 de enero y el 31 de julio de 2025. Con esta información, una vez en terreno y con los registros clínicos y administrativos de cada prestador, se identificaron los casos susceptibles de evaluación, aplicando criterios de inclusión que consideraban problemas de salud garantizados, condición de urgencia vital o secuela funcional grave y existencia de indicación de hospitalización. Se excluyeron los casos de beneficiarios pertenecientes a las Fuerzas Armadas y de Orden, así como pacientes particulares sin previsión.



Una vez seleccionados los casos —una muestra máxima de 20 casos por prestador—, se revisaron las fichas clínicas o registros electrónicos para confirmar la pertinencia de los diagnósticos y la condición de urgencia vital, verificando además el cumplimiento del plazo de 24 horas para la notificación del caso en la página electrónica de la Superintendencia. Se distinguieron los casos ingresados dentro y fuera de plazo, así como también los casos no registrados, consignando las observaciones pertinentes en el acta de fiscalización.

Concluido el análisis, se elaboró el Acta de Fiscalización, documento formal que registra los resultados preliminares del proceso. Esta acta fue revisada y firmada por ambas partes, garantizando su validez. Se elaboraron dos copias: una para el prestador y otra para la Superintendencia.

Posteriormente, se procedió a la Consolidación de Planillas, en la que cada fiscalizador registró los datos obtenidos en el archivo "Consolidado UVGES 2025" alojado en el OneDrive del Subdepartamento. Esta planilla sirvió como base para la consolidación de la información general.

El proceso concluyó con la elaboración del Informe Final, a cargo de un fiscalizador designado por la Jefatura del Subdepartamento de Fiscalización de Beneficios. Este informe fue estructurado conforme a los lineamientos y formatos establecidos, integrando la información obtenida en terreno, los resultados consolidados y las observaciones técnicas derivadas del proceso fiscalizador.

DESARROLLO - RESULTADOS DE LA FISCALIZACIÓN



Gráfico N°1: Establecimientos fiscalizados, según tipo de prestador, año 2025.

- ✓ Durante el período de fiscalización se evaluó el Cumplimiento de la Notificación de Casos en Situación de Urgencia Vital GES (UVGES) o Secuela Funcional Grave en 21 establecimientos de salud, de los cuales el 66,67% (14) correspondió a prestadores públicos y el 33,33% (7) a prestadores privados.



Porcentaje de establecimientos según Categorías de cumplimiento, año 2025.

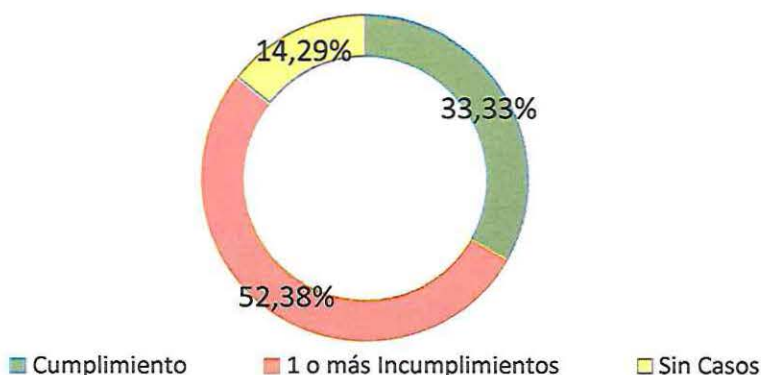


Gráfico N°2: Porcentaje de establecimientos evaluados según categorías de cumplimiento, año 2025.

- ✓ De forma general, de los 21 establecimientos evaluados, 7 (33,33%) no presentan incumplimientos¹, 11 (52,38%) registran uno o más casos con incumplimientos, y 3 (14,29%) no tienen casos que representar, ya que no se detectaron pacientes ingresados en condición de urgencia vital GES o secuela funcional grave que se encontraran fuera de su Red Asistencial durante el período de evaluación.
- ✓ El detalle de los resultados por prestador evaluado se encuentra en el **Anexo N°2**.

DISTRIBUCIÓN DE CUMPLIMIENTO, SEGÚN TIPO DE PRESTADOR, AÑO 2025.

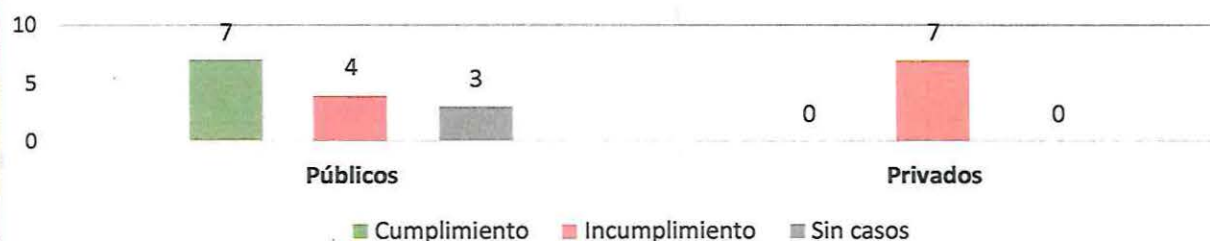


Gráfico N°3: Distribución de cumplimiento, según tipo de establecimiento evaluado, año 2025.

- ✓ Se observa que, de los 14 establecimientos públicos evaluados, el 50% (7) no presenta incumplimientos, mientras que el 28,57% (4) presenta uno o más casos con incumplimientos.
- ✓ El 21,43% (3) de los prestadores públicos no presenta casos en condición de urgencia vital GES o con secuela funcional grave que se encontraran fuera de su Red Asistencial durante el período de evaluación.
- ✓ En cuanto a los establecimientos privados, en el 100% (7) se detectaron incumplimientos.

¹ Tienen al menos un caso evaluado, y la totalidad de los casos se encuentra correctamente registrado y dentro del plazo establecido por la normativa.



Distribución general en porcentaje de pacientes, según la evaluación de la Notificación UVGES, año 2025.

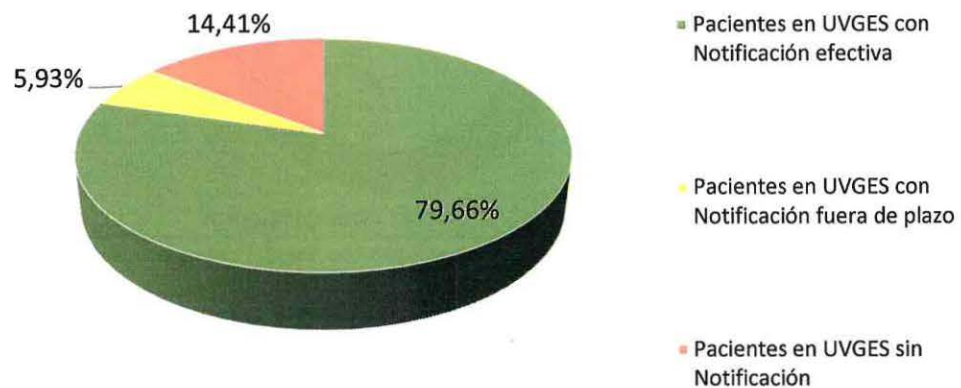


Gráfico N°4: Distribución porcentual general en porcentaje del total de casos evaluados, según categoría de cumplimiento, año 2025.

- ✓ Se detectaron un total de 118 casos de beneficiarios en condición de urgencia vital GES (UVGES) o con secuela funcional grave, ingresados y hospitalizados en establecimientos que no pertenecían a su Red Asistencial ni al designado por la Institución de Salud Previsional.
- ✓ El 79,66% (94) de los beneficiarios contaba con la notificación correspondiente en la página electrónica dentro del plazo de veinticuatro horas establecido por la normativa.
- ✓ El 5,93% (7) fue notificado fuera de plazo, es decir, después de las veinticuatro horas desde el diagnóstico.
- ✓ El 14,41% (17) de los pacientes en condición de urgencia vital GES o con secuela funcional grave no fue notificado.

Total de casos individuales evaluados, según tipo de prestador, año 2025.

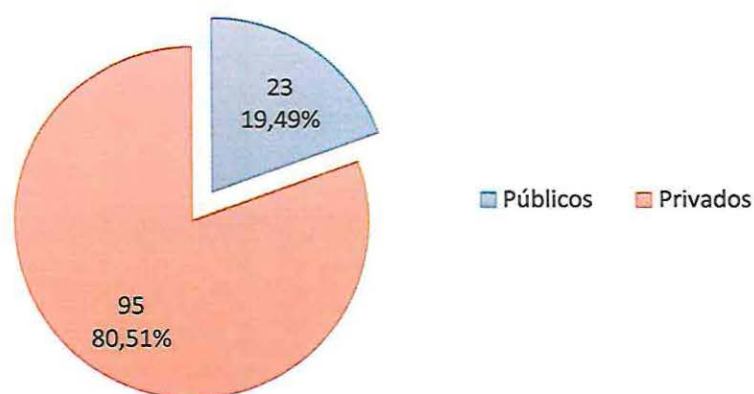


Gráfico N°5: Total de casos individuales evaluados, según tipo de prestador, año 2025.

- ✓ De los 118 casos totales evaluados, el 80,51% (95) correspondió a prestadores privados, mientras que el 19,49% (23) se registró en prestadores públicos.

Casos evaluados por tipo de Prestador, año 2025.

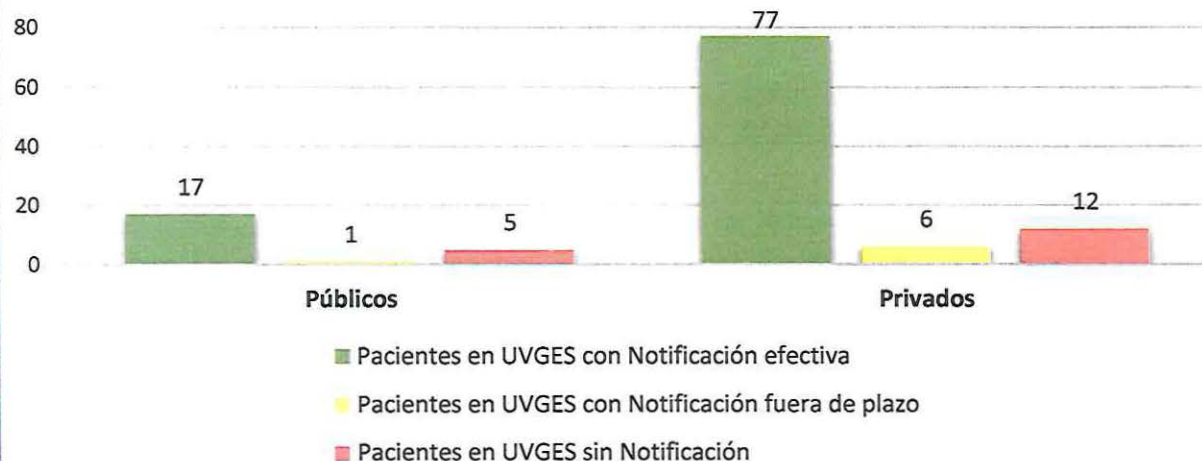


Gráfico N°6: Total de casos individuales evaluados, según categoría de cumplimiento y tipo de prestador, año 2025.

- ✓ De los 23 casos evaluados en prestadores públicos, el 73,91% (17) contaba con la notificación correspondiente publicada en la página electrónica dentro del plazo de veinticuatro horas establecido por la normativa. El 4,35% (1) presentaba la notificación fuera de plazo, mientras que el 21,74% (5) no contaba con notificación.
- ✓ En cuanto a los prestadores privados, de los 95 casos evaluados, el 81,05% (77) contaba con la notificación correspondiente publicada en la página electrónica dentro del plazo de veinticuatro horas establecido por la normativa. El 6,32% (6) presentaba la notificación fuera de plazo, y el 12,63% (12) no contaba con notificación.



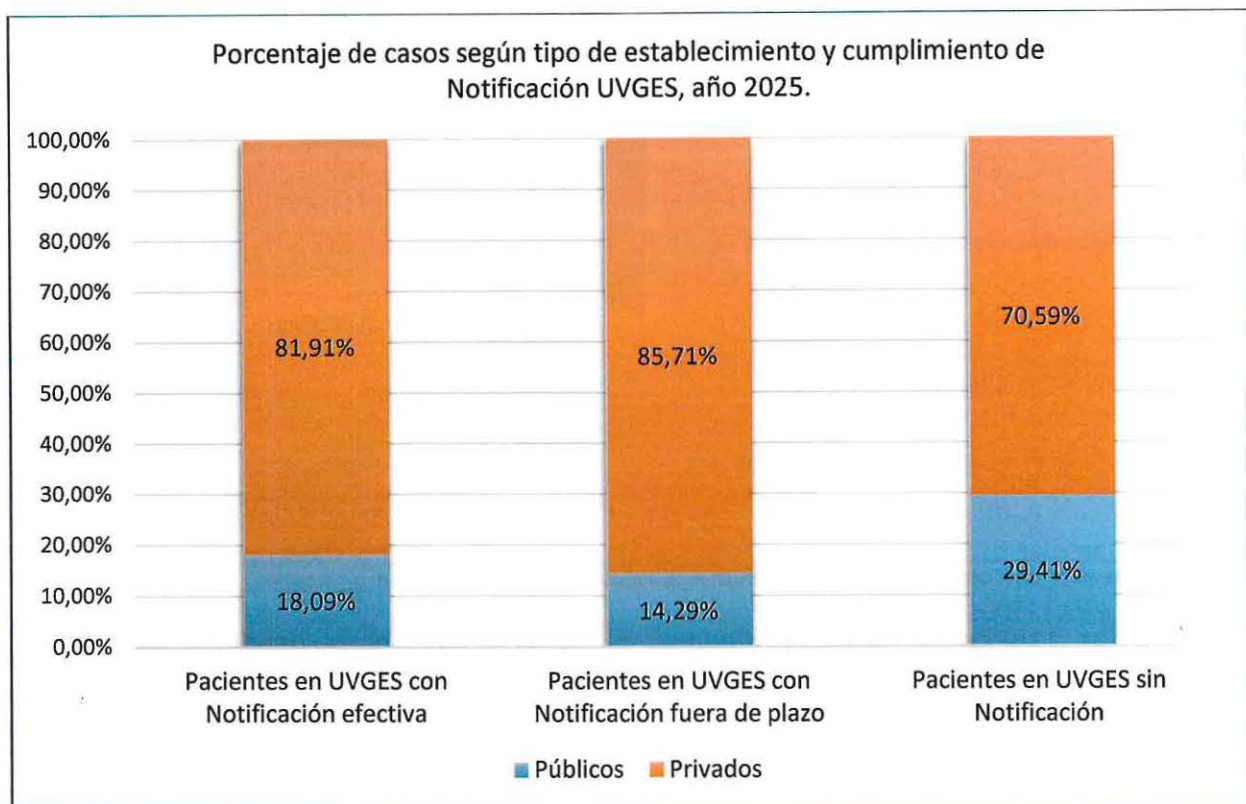


Gráfico N°7: Distribución porcentual de casos según tipo de establecimiento y cumplimiento de Notificación UVGES, año 2025.

- ✓ El 81,91 % (77) de los casos con notificación efectiva correspondió a prestadores privados, mientras que el 18,09 % (17) se registró en establecimientos públicos dentro de esta categoría.
- ✓ Por otra parte, el 85,71 % (6) de los casos con notificación realizada fuera de plazo se observó en prestadores privados, en comparación con el 14,29 % (1) registrado en establecimientos públicos.
- ✓ En cuanto a los casos sin notificación, el 70,59 % (12) pertenece a establecimientos privados, mientras que el 29,41 % (5) corresponde a prestadores públicos.
- ✓ Los prestadores privados concentran el mayor porcentaje de casos observados en todas las categorías, a pesar de que son solo 7 prestadores. Del mismo modo, su cumplimiento en la notificación es mayor que en los prestadores públicos.



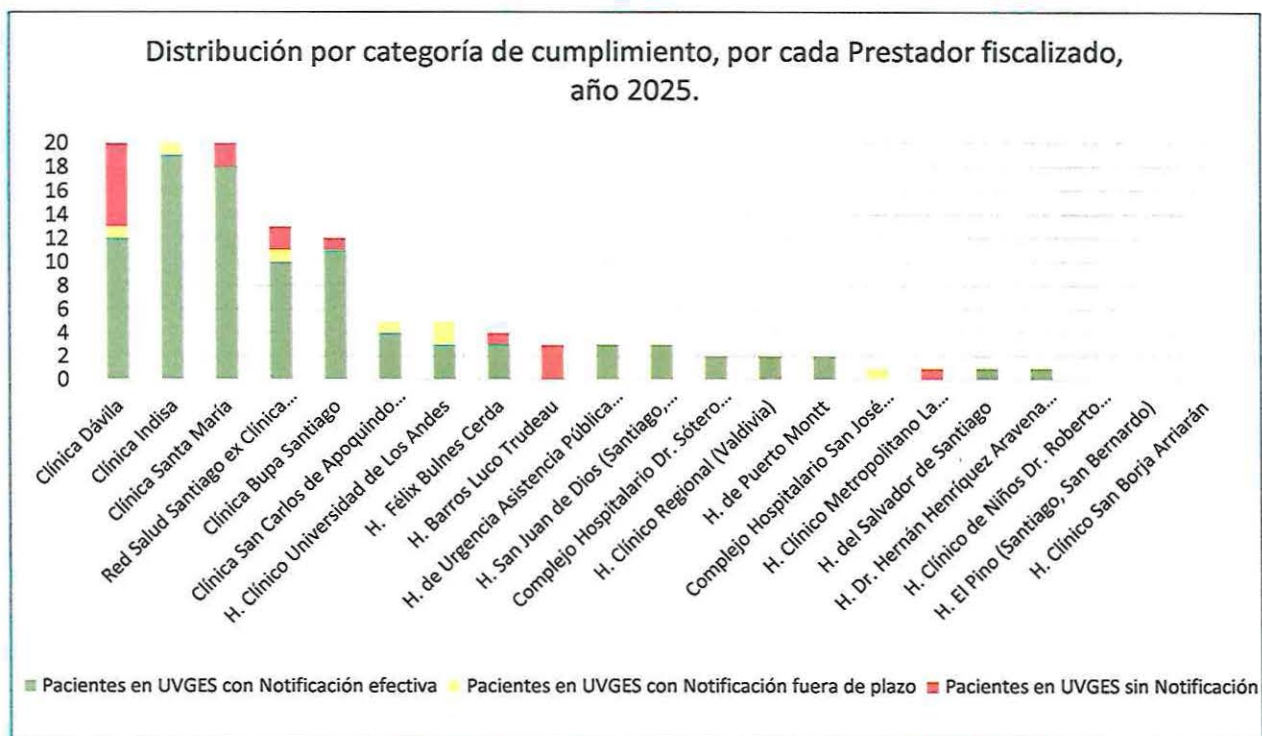


Gráfico N°8: Distribución por categoría de cumplimiento, por cada Prestador fiscalizado, año 2025.

- ✓ Los 3 establecimientos que presentaron el máximo de casos evaluables para esta fiscalización (20), correspondientes a beneficiarios en condición de urgencia vital GES (UVGES) o con secuela funcional grave, ingresados y hospitalizados en establecimientos que no pertenecían a su Red Asistencial ni al designado por la Institución de Salud Previsional, fueron: Clínica Dávila, Clínica Indisa y Clínica Santa María.
- ✓ Los 7 establecimientos que consiguieron un 100% de cumplimiento respecto a su total de casos evaluados fueron: Hospital de Urgencia Asistencia Pública Dr. Alejandro del Río (3), Hospital San Juan de Dios de Santiago (3), Complejo Hospitalario Dr. Sótero del Río (2), Hospital Clínico Regional de Valdivia (2), Hospital de Puerto Montt (2), Hospital del Salvador de Santiago (1) y Hospital Dr. Hernán Henríquez Aravena de Temuco (1).
- ✓ Los 5 establecimientos con mayor incumplimiento² respecto a su total de casos evaluados fueron: Hospital Barros Luco Trudeau, con un 100% de incumplimiento (3); Hospital Clínico Metropolitano La Florida Dra. Eloísa Díaz Insunza, con un 100% de incumplimiento (1); Complejo Hospitalario San José, con un 100% de incumplimiento (1); Clínica Dávila, con un 40% de incumplimiento (8); y Hospital Clínico Universidad de Los Andes, con un 40% de incumplimiento (2).
- ✓ Por último, hubo 3 prestadores donde no se pesquisaron casos en condición de urgencia vital GES o con secuela funcional grave que se encontraran fuera de su Red Asistencial durante el período de evaluación, los cuales fueron: Hospital Clínico de Niños Dr. Roberto del Río, Hospital El Pino y Hospital Clínico San Borja Arriarán.

² Correspondiente a la suma de casos con notificación fuera de plazo y casos sin notificación.



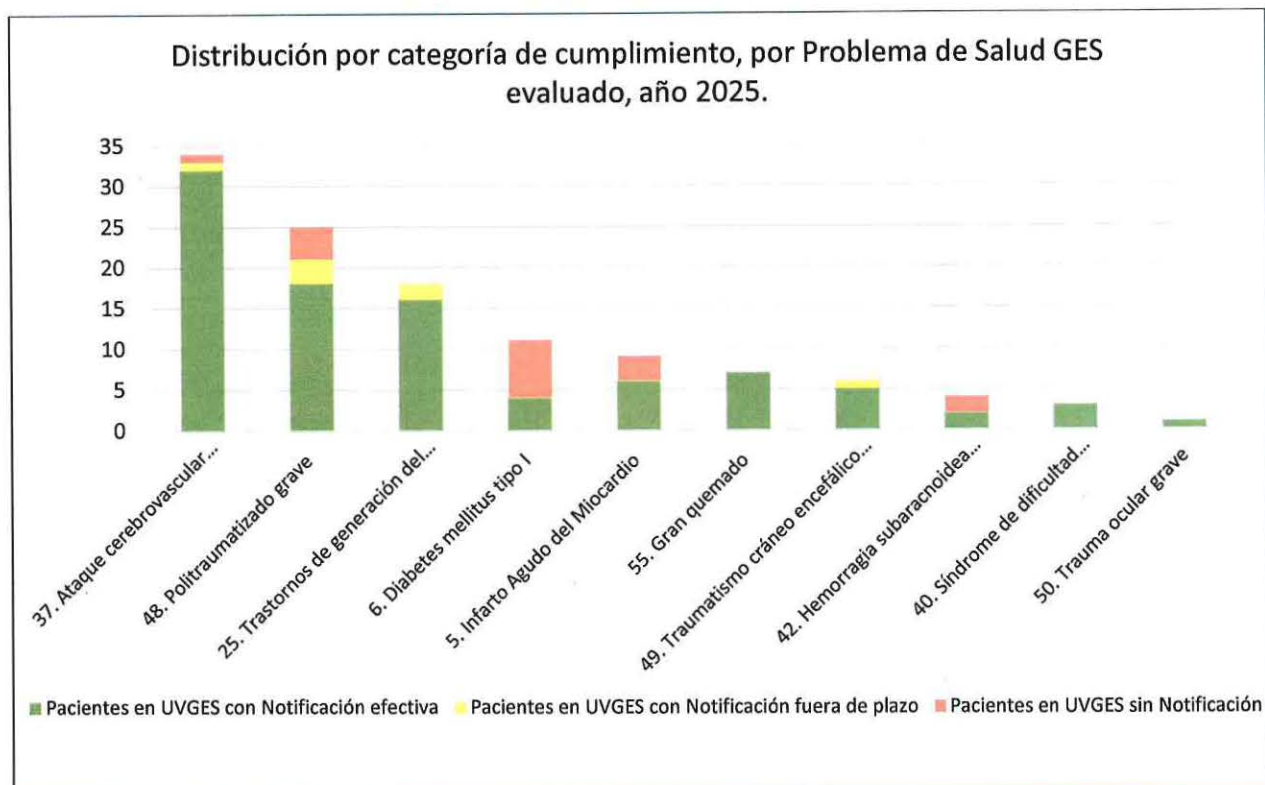


Gráfico N°9: Distribución por categoría de cumplimiento, por Problema de Salud GES evaluado, año 2025.

- ✓ Los 5 problemas de salud GES con mayor cantidad de Casos en Situación de Urgencia Vital GES (UVGES) o Secuela Funcional Grave evaluados fueron: Ataque cerebrovascular isquémico en personas de 15 años y más (34), Politraumatizado grave (25), Trastornos de generación del impulso y conducción en personas de 15 años y más, que requieren marcapaso (18), Diabetes mellitus tipo I (11) e Infarto Agudo del Miocardio (9).
- ✓ Los 5 problemas de salud GES con mayor porcentaje de Casos en Situación de Urgencia Vital GES (UVGES) o Secuela Funcional Grave con Notificación UVGES efectiva, respecto a su total de casos, fueron: Gran quemado, con un 100% (7); Síndrome de dificultad respiratoria en el recién nacido, con un 100% (3); Trauma ocular grave, con un 100% (1); Ataque cerebrovascular isquémico en personas de 15 años y más, con un 94,12% (32); y Trastornos de generación del impulso y conducción en personas de 15 años y más, que requieren marcapaso, con un 88,89% (16).
- ✓ Los 5 problemas de salud GES con mayor porcentaje de incumplimiento³, respecto a su total de casos, fueron: Diabetes mellitus tipo I, con un 63,64% (7); Hemorragia subaracnoidea secundaria a ruptura de aneurismas cerebrales, con un 50,00% (2); Infarto Agudo del Miocardio, con un 33,33% (3); Politraumatizado grave, con un 28,00% (7); y Traumatismo cráneo encefálico moderado o grave, con un 16,67% (1).
- ✓ El detalle de cada problema de salud GES se puede observar en el **Anexo N°3**.

³ Correspondiente a la suma de casos con notificación fuera de plazo y casos sin notificación.



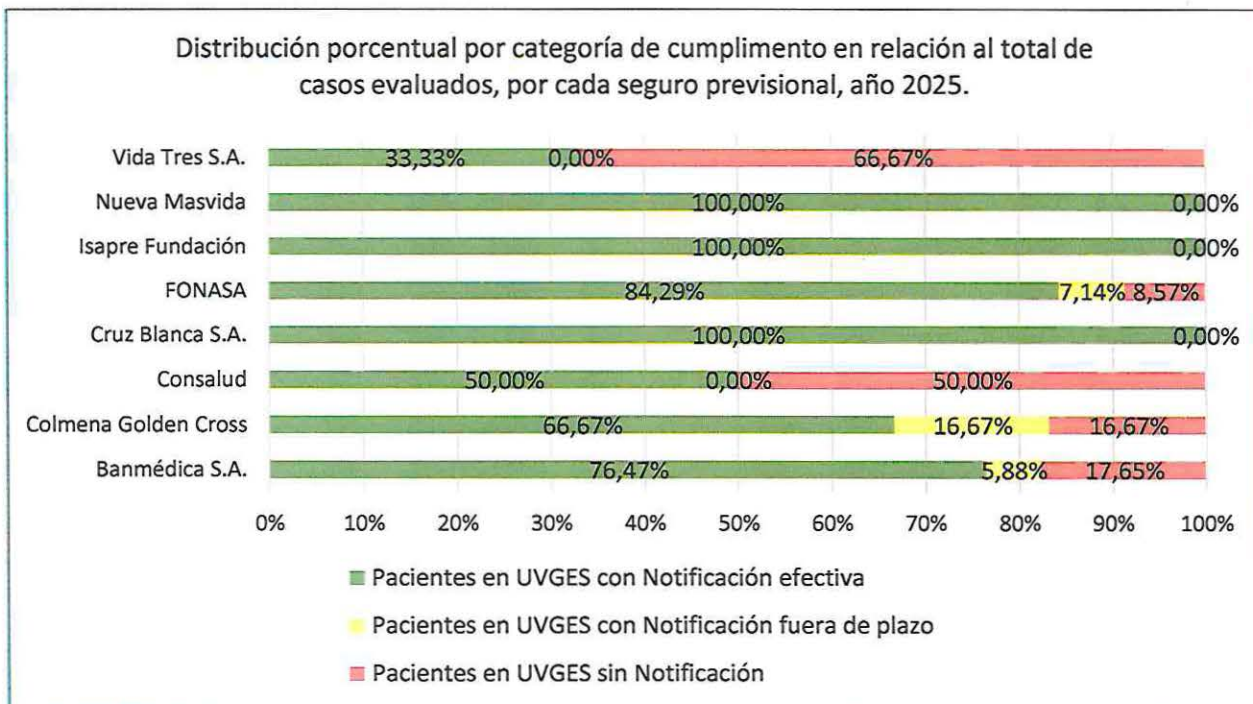


Gráfico N°10: Distribución porcentual por categoría de cumplimiento en relación al total de casos evaluados, por cada seguro previsional, año 2025.

- ✓ Del total de casos observados, el grupo de pacientes afiliados a FONASA concentró el mayor número de casos evaluados, con un 59,32% (70) del total. Entre estos 70 pacientes, el 84,29% (59) corresponde a casos con notificación efectiva, el 7,14% (5) a casos con notificación fuera de plazo, y el 8,57% (6) a casos sin notificación.
- ✓ En cuanto a los pacientes afiliados a las a las Instituciones de Salud Previsional (ISAPRES), los afiliados a Banmédica S.A. concentraron la mayor cantidad de casos, con un total de 17, equivalentes al 14,41% del total de casos evaluados. De estos 17 casos, el 76,47% (13) corresponde a casos con notificación efectiva, el 5,88% (1) a casos con notificación fuera de plazo, y el 17,65% (3) a casos sin notificación.
- ✓ Los pacientes afiliados a los seguros Cruz Blanca S.A., Isapre Fundación y FONASA presentaron los mayores porcentajes de notificación efectiva en relación con su total de casos: los usuarios de Cruz Blanca S.A., con un 100% de los casos (9); los usuarios de Isapre Fundación, con un 100% (2); y los beneficiarios de FONASA, con un 84,29% (70).
- ✓ Los pacientes afiliados a los seguros Vida Tres S.A., Consalud y Colmena Golden Cross presentaron los mayores porcentajes de incumplimiento⁴ en relación con su total de casos: los usuarios de Vida Tres S.A., con un 100% de los casos (9); los usuarios de Consalud, con un 100% (2); y los beneficiarios de Colmena Golden Cross, con un 84,29% (70).
- ✓ El detalle de casos por cada seguro se puede observar en el **Anexo N°4**.

⁴ Correspondiente a la suma de casos con notificación fuera de plazo y casos sin notificación.



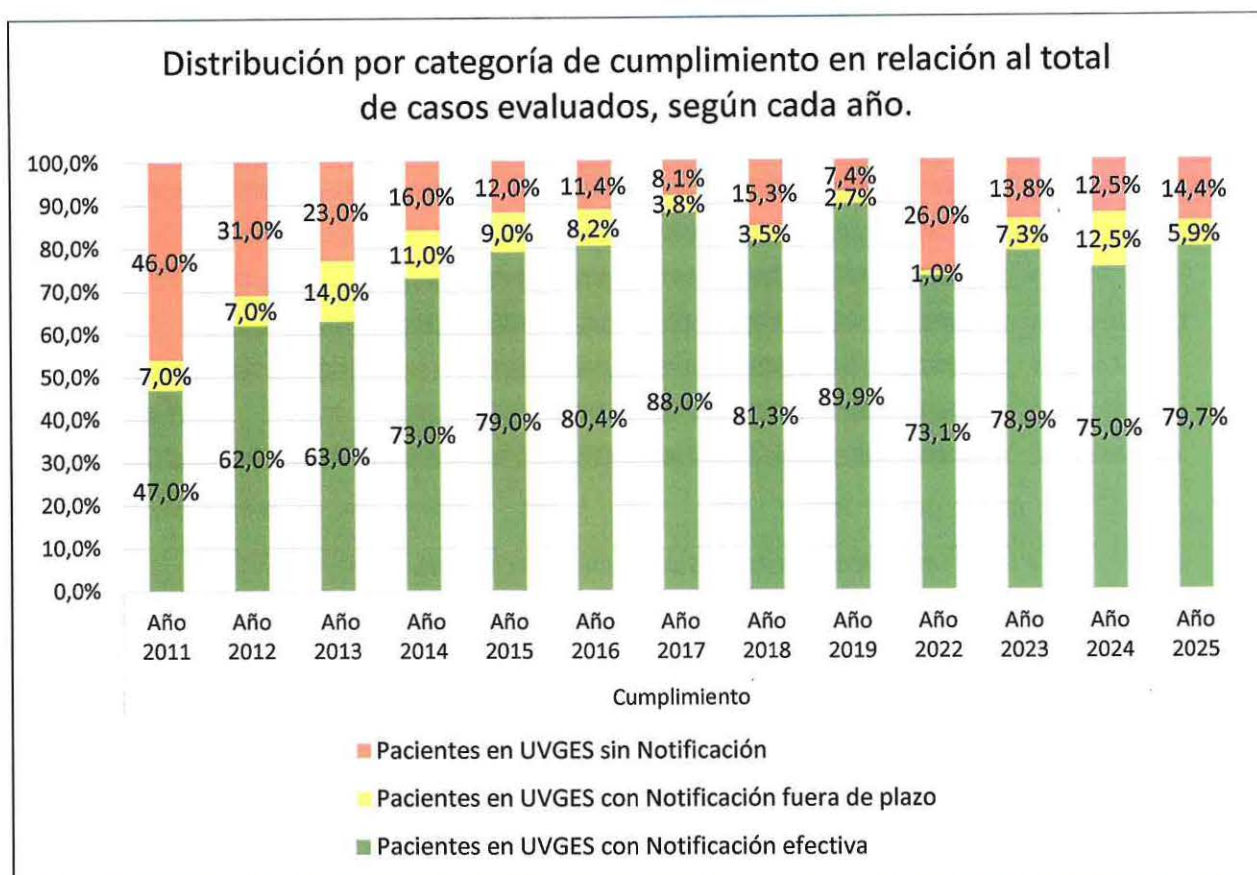


Gráfico N°11: Distribución porcentual por categoría de cumplimiento en relación al total de casos evaluados, según cada año.

- ✓ Se observa un aumento del 4,7% en los casos que contaban con la notificación correspondiente en la página electrónica dentro del plazo de veinticuatro horas establecido por la normativa, respecto de la última fiscalización realizada sobre esta materia en el año 2024, en los casos de beneficiarios en condición de urgencia vital GES (UVGES) o con secuela funcional grave, ingresados y hospitalizados en establecimientos que no pertenecían a su Red Asistencial ni al designado por la Institución de Salud Previsional.
- ✓ En contraste, se evidencia una disminución del 6,6% en los casos cuya notificación fue realizada fuera del plazo de veinticuatro horas establecido por la normativa, respecto de la fiscalización del año 2024, en los casos de beneficiarios en condición de urgencia vital GES (UVGES) o con secuela funcional grave, hospitalizados en establecimientos ajenos a su Red Asistencial o al designado por la Institución de Salud Previsional.
- ✓ Finalmente, se registra un aumento del 1,9% en casos sin la respectiva notificación en la página electrónica, en comparación con la última fiscalización del año 2024, en los casos de beneficiarios en condición de urgencia vital GES (UVGES) o con secuela funcional grave, ingresados y hospitalizados en establecimientos que no pertenecían a su Red Asistencial ni al designado por la Institución de Salud Previsional.
- ✓ Cabe destacar que, durante los años 2020 y 2021, esta materia no fue fiscalizada.



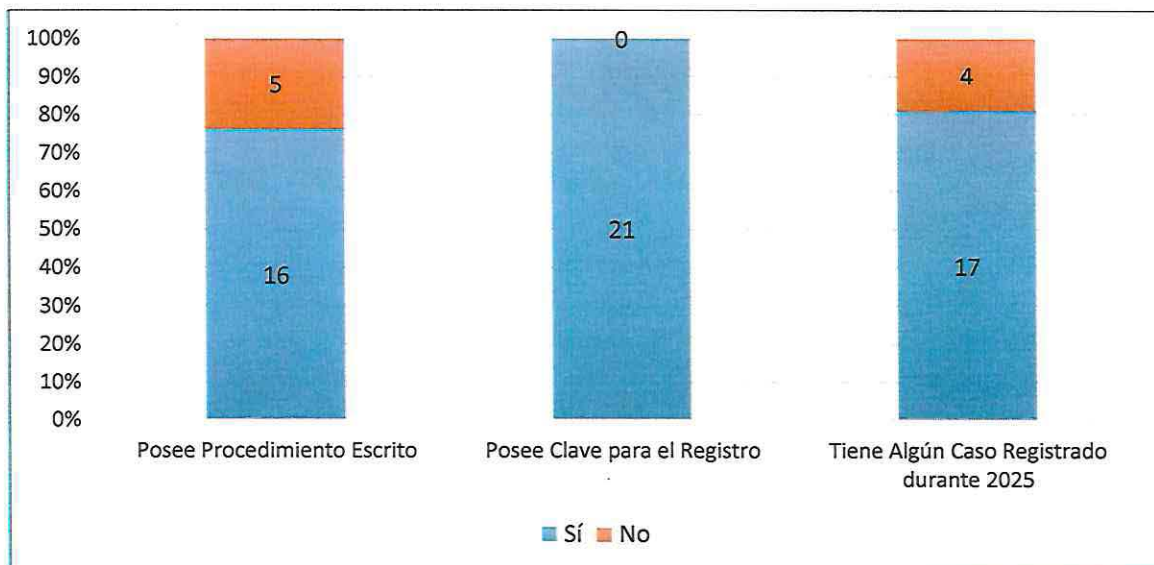


Gráfico N°12: Antecedentes individuales de cada prestador respecto a su proceso de UVGES.

- ✓ De los 21 prestadores fiscalizados, 16 acreditaron la existencia de un procedimiento escrito interno destinado a asegurar el correcto cumplimiento de la notificación de casos en situación de Urgencia Vital GES (UVGES) o de Secuela Funcional Grave, a través de la plataforma electrónica habilitada por la Superintendencia de Salud. Los 5 prestadores que no presentaron dicho procedimiento fueron: Hospital Barros Luco Trudeau, Hospital de Urgencia Asistencia Pública Dr. Alejandro del Río, Hospital de Puerto Montt, Hospital Clínico San Borja Arriarán y Hospital Clínico Metropolitano La Florida Dra. Eloísa Díaz Insunza.
- ✓ La totalidad de los prestadores evaluados cuenta actualmente con una clave vigente y funcional para el correcto registro de sus casos en la plataforma electrónica. No obstante, durante las visitas a terreno, dos establecimientos —Hospital Clínico San Borja Arriarán y Hospital Clínico Metropolitano La Florida Dra. Eloísa Díaz Insunza— solicitaron que se les informara nuevamente dicha clave, indicando no tenerla disponible. Se les proporcionaron las mismas credenciales, las cuales quedaron operativas.
- ✓ Se identificaron cuatro prestadores que durante el año 2025 no registraron ningún caso en la plataforma electrónica habilitada por la Superintendencia de Salud. Estos establecimientos fueron: Hospital El Pino (último caso registrado en 2024), Hospital Clínico Metropolitano La Florida Dra. Eloísa Díaz Insunza (último caso en 2022), Hospital Clínico de Niños Dr. Roberto del Río (último caso en 2018) y Hospital Clínico San Borja Arriarán (último caso en 2018).



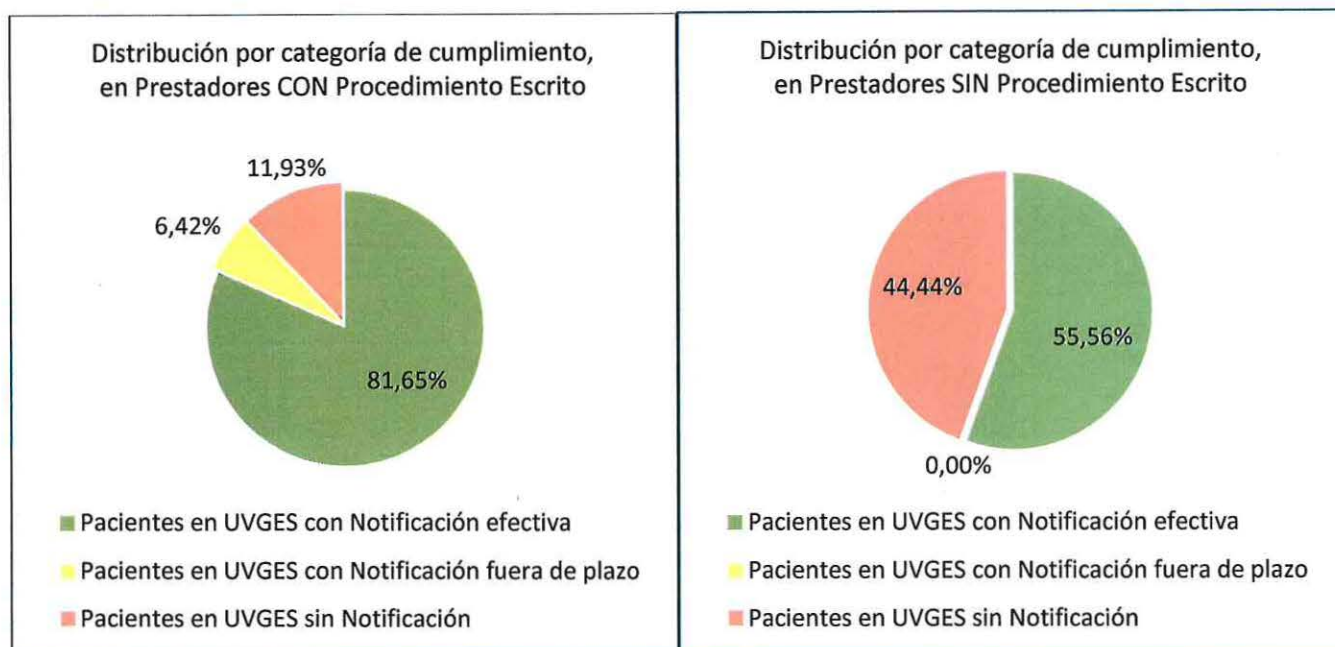


Gráfico N°13 y N°14: Distribución por categoría de cumplimiento, en Prestadores con y sin Procedimiento Escrito.

- ✓ Se observa que, entre los prestadores que presentaron un Procedimiento Escrito, en el 81,65% de los casos se cumplió correctamente con la notificación de situaciones de Urgencia Vital GES (UVGES) o de Secuela Funcional Grave, a través de la plataforma electrónica habilitada por la Superintendencia de Salud, dentro del plazo de 24 horas establecido por la normativa.
- ✓ Por otra parte, entre estos mismos prestadores, solo en el 11,93% de los casos no se realizó la notificación correspondiente en la plataforma electrónica.
- ✓ En contraste, entre los prestadores que no presentaron un Procedimiento Escrito, solo en el 55,56% de los casos se observó el correcto cumplimiento de la notificación de casos de Urgencia Vital GES (UVGES) o de Secuela Funcional Grave, a través de la plataforma electrónica habilitada por la Superintendencia de Salud, dentro del plazo normativo de 24 horas.
- ✓ Finalmente, entre los prestadores que no contaban con un Procedimiento Escrito, en el 44,44% de los casos no se efectuó la respectiva notificación en la página electrónica.

CONCLUSIONES

✓ Cumplimiento general de los establecimientos fiscalizados

Durante el período de fiscalización, se evaluaron **21** establecimientos de salud, de los cuales dos tercios fueron públicos y un tercio privados. En términos generales, un **33,33%** no presentó incumplimientos, un **52,38%** mostró uno o más, y un **14,29%** no tuvo casos que analizar. En los establecimientos públicos, la mitad cumplió íntegramente con la normativa, mientras que todos los establecimientos privados presentaron incumplimientos. Sin embargo, los prestadores privados concentraron el mayor número de casos evaluados -más del 80%-, lo que tendría una correlación con la cantidad de observaciones. Pese a ello, el cumplimiento promedio dentro del plazo de 24 horas fue ligeramente superior en el sector privado respecto del público. En base a los hallazgos, se podría presumir que existe un subregistro de casos en el sistema público de salud, mientras que en el sistema privado se observa un sobre registro de casos, lo que podría influir en las diferencias observadas tanto en el nivel de cumplimiento como en la cantidad de casos analizados.

✓ Análisis de las notificaciones y cumplimiento de plazos

De los **118 casos evaluados**, el **79,66%** fue notificado dentro del plazo normativo de 24 horas, un **5,93% fuera de plazo**, y un **14,41%** no fue notificado en la plataforma electrónica. En los prestadores públicos, el **73,91%** de los casos se notificó oportunamente, mientras que en los privados el cumplimiento alcanzó el **81,05%**. A pesar de los mayores volúmenes de casos en el sector privado, se evidencia una gestión más eficiente en la notificación electrónica. Los casos sin notificación o notificados fuera de plazo continúan representando una proporción relevante, lo que afecta la oportunidad de la atención garantizada.

✓ Establecimientos con mejor y peor desempeño

Siete establecimientos, todos públicos, lograron un **100%** de cumplimiento en sus notificaciones: Hospital de Urgencia Asistencia Pública Dr. Alejandro del Río, Hospital San Juan de Dios de Santiago, Complejo Hospitalario Dr. Sótero del Río, Hospital Clínico Regional de Valdivia, Hospital de Puerto Montt, Hospital del Salvador de Santiago y Hospital Dr. Hernán Henríquez Aravena de Temuco. En contrario con algunos hospitales y clínicas que presentaron un 100% de incumplimiento: el Hospital Barros Luco Trudeau, el Hospital Clínico Metropolitano La Florida y el Complejo Hospitalario San José, mientras que la Clínica Dávila y el Hospital Clínico Universidad de Los Andes obtuvieron un 40%. Asimismo, tres hospitales no registraron casos durante el período evaluado, por lo que no fueron parte del análisis (Hospital Clínico de Niños Dr. Roberto del Río, Hospital El Pino y Hospital Clínico San Borja Arriarán).

✓ Problemas de salud GES más frecuentes y niveles de cumplimiento

Los cinco problemas GES más recurrentes en los casos de urgencia vital fueron el Ataque cerebrovascular isquémico, el Politraumatizado grave, los Trastornos de conducción cardíaca que requieren marcapaso, la Diabetes tipo I y el Infarto agudo del miocardio. El mayor porcentaje de notificación efectiva se observó en patologías como el Gran quemado, Síndrome de dificultad respiratoria del recién nacido y Trauma ocular grave, todos con un 100% de cumplimiento. En contraste, la Diabetes mellitus tipo I y la Hemorragia subaracnoidea fueron las patologías con mayor proporción de incumplimientos.



✓ **Desempeño por tipo de seguro previsional**

Los casos de afiliados al FONASA concentraron el 59,32% del total de registros, seguidos por los afiliados a Banmédica S.A., con un 14,41%. Los casos asociados a beneficiarios del FONASA evidenciaron un alto nivel de cumplimiento, con un 84,29% de notificaciones efectuadas dentro del plazo establecido. Por otra parte, los casos de beneficiarios de los seguros privados como Cruz Blanca S.A., Isapre Fundación y Nueva Masvida alcanzaron un 100% de cumplimiento, mientras que aquellos casos de usuarios pertenecientes a Vida Tres S.A., Consalud y Colmena Golden Cross presentaron los mayores niveles de incumplimiento.

✓ **Comparación con fiscalizaciones anteriores**

En relación con la fiscalización de 2024, se registró un avance de **4,7%** en las notificaciones realizadas dentro del plazo, junto con una disminución de **6,6%** en las notificaciones fuera de plazo. No obstante, hubo un leve aumento del **1,9%** en los casos sin notificación. Estas cifras reflejan una tendencia positiva en la oportunidad del registro, aunque persisten brechas de cumplimiento que deben ser abordadas.

✓ **Procedimientos internos y gestión institucional**

De los **21** prestadores evaluados, **16** contaban con un Procedimiento Escrito interno para asegurar el cumplimiento de la notificación, lo cual se relacionó directamente con mejores resultados: el **81,65%** de las notificaciones en estos establecimientos se efectuó dentro del plazo. En cambio, los prestadores sin Procedimiento Escrito solo notificaron correctamente en el **55,56%** de los casos, y un **44,44%** de ellos no notificó. Se evidencia, por tanto, que la existencia de protocolos formales de gestión incide positivamente en el cumplimiento normativo.

ACCIONES A REALIZAR

En base a los resultados obtenidos de manera individual para cada prestador fiscalizado, se procederá a la elaboración de los Oficios y/o Resoluciones Exentas correspondientes. En esta etapa, se emitirán los oficios y/o Resoluciones Exentas según su tipología, los que podrán ser catalogados como "Informa resultados", "Sin casos que representar", "Instrucciones" y "Cargos", de acuerdo con la situación observada en cada establecimiento. Posteriormente, y una vez completado este proceso, se elaborarán las Minutas respectivas.

Del mismo modo, se solicitará al Subdepartamento de Regulación evaluar la emisión de instrucciones generales respecto de la obligación de tener un procedimiento escrito de la notificación a través de la página electrónica de esta Superintendencia, dado que los resultados obtenidos en la fiscalización evidenciaron que ello incide positivamente en el cumplimiento normativo.

GLOSARIO DE TÉRMINOS

- ✓ **Ley N°19.966:** Ley AUGE (GES).
- ✓ **AUGE:** Acceso Universal a Garantías Explícitas en Salud.
- ✓ **GES:** Garantías Explícitas en Salud.



- ✓ **UVGES:** Urgencia Vital GES.
- ✓ **FONASA:** Fondo Nacional de Salud. Sistema público de salud en Chile.
- ✓ **ISAPRE:** Institución de Salud Previsional. Sistema privado de salud en Chile.
- ✓ **Prestador Público:** Toda entidad o establecimiento dependiente del Ministerio de Salud (MINSAL) o de los Servicios de Salud regionales, que entrega atenciones de salud integrales —preventivas, curativas, de rehabilitación y de urgencia— dentro de la red asistencial del sistema público chileno.
- ✓ **Prestador Privado:** Toda persona natural o jurídica no perteneciente al Estado, que ofrece prestaciones de salud en forma libre o contractual, bajo supervisión y regulación de la Superintendencia de Salud en Chile.
- ✓ **Seguro de salud:** Mecanismo de protección financiera —público o privado— que tiene como objetivo cubrir total o parcialmente los gastos médicos que una persona pueda tener en caso de enfermedad, accidente o necesidad de atención sanitaria.
- ✓ **Atención médica de Emergencia o Urgencia:** Es toda prestación o conjunto de prestaciones que sean otorgadas a una persona que se encuentra en condición de salud o cuadro clínico de emergencia o urgencia hasta que se encuentre estabilizada. En el caso de los pacientes trasladados desde otro centro asistencial, público o privado, solamente se considerará atención médica de emergencia o urgencia en caso de que el centro asistencial que remite al paciente carezca de las condiciones para estabilizarlo, lo que debe ser certificado por el encargado autorizado de la unidad de emergencia que lo remite, quedando excluidos los traslados decididos por terceros ajenos al establecimiento público o privado donde está recibiendo la primera atención.
- ✓ **Emergencia o Urgencia:** Es toda condición de salud o cuadro clínico que implique riesgo vital y/o secuela funcional grave para una persona de no mediar atención médica inmediata e impostergable. La condición de salud o cuadro clínico de emergencia o urgencia debe ser determinada por el diagnóstico efectuado por un médico cirujano en la unidad de urgencia pública o privada en que la persona sea atendida, lo que deberá ser certificado por éste.
- ✓ **Certificación de Estado de Emergencia o Urgencia:** Es la declaración escrita y firmada, por un médico cirujano en una unidad de urgencia, pública o privada, dejando constancia, que una persona se encuentra en condición de salud o cuadro clínico de emergencia o urgencia y su diagnóstico probable. Dicha constancia deberá dejarse en un documento y/o "Ficha Clínica" y/o "Dato de Atención de Urgencia", que, además, contendrá, los siguientes datos, a lo menos: nombre completo del paciente, su R.U.T. y situación previsional en materia de salud, motivo de consulta, diagnóstico probable, fecha y hora de la atención. Dentro de las tres primeras horas de emitida la certificación de urgencia, el Centro Asistencial avisará este hecho por el medio más expedito, al Servicio de Salud del que es beneficiario el paciente, o a quién sea su delegado para esta función, el cual podrá siempre acceder al paciente y/o solicitar información adicional.



- ✓ **Paciente Estabilizado:** Es el paciente que, habiendo estado o estando en una situación de emergencia o urgencia, se encuentra en estado de equilibrio de sus funciones vitales, o ha superado el riesgo de secuela funcional grave, de modo que, aun cursando alguna patología no resuelta o parcialmente solucionada, está en condiciones de ser trasladado, dentro del establecimiento o a otro centro asistencial o a su domicilio, sin poner en riesgo su vida o la evolución de su enfermedad. El Servicio de Salud al que compete atender al paciente, o su delegado, podrá siempre acceder al paciente para constatar su condición de estabilización y, de ser ese el caso, solicitar su traslado al Centro Asistencial de la Red de Salud que determine o a su domicilio, si aún ello no se ha dispuesto, asumiendo la responsabilidad del traslado. La estabilización del paciente deberá certificarse en la misma forma y documentos que la certificación de estado de emergencia o urgencia, dejando constancia de la fecha y hora de la misma.
- ✓ **Secuela Funcional Grave:** Es la pérdida definitiva de la función del órgano o la extremidad afectada.
- ✓ **Cumplimiento:**
 - Pacientes en UVGES con Notificación efectiva: Casos informados en la página electrónica, dentro del plazo de veinticuatro horas establecido por la normativa vigente, con datos correctos mínimos de diagnóstico, datos de paciente y previsión social.
- ✓ **Incumplimiento:**
 - Pacientes en UVGES con Notificación fuera de plazo: Casos informados en la página electrónica después del plazo establecido de veinticuatro horas desde el diagnóstico médico.
 - Pacientes en UVGES sin Notificación: Casos que cumplan con los requisitos de ingreso en condición de UVGES o riesgo de secuela funcional grave y que no fueron informados en la página electrónica.

Fisc. Reg. N°: 1011-1018-1034-1038-1050-1054-1083-1086-1109-1110-1148-1164-1165-1175-1176-1194-1201-1227-1228-1229-1230/2025

Distribución:

- Subdepartamento de Fiscalización de Beneficios



ANEXOS

Anexo N°1: Prestadores Fiscalizados por UVGES, según tipo de prestador, año 2025.

Tipo Entidad	Nombre Establecimiento	Región	Comuna	Servicio de Salud
Pública	Hospital Barros Luco Trudeau (Santiago, San Miguel)	13	San Miguel	Metropolitano Sur
	Complejo Hospitalario San José (Santiago, Independencia)	13	Independencia	Metropolitano Norte
	Complejo Hospitalario Dr. Sótero del Río (Santiago, Puente Alto)	13	Puente Alto	Metropolitano Sur Oriente
	Hospital Clínico de Niños Dr. Roberto del Río (Santiago, Independencia)	13	Independencia	Metropolitano Norte
	Hospital El Pino (Santiago, San Bernardo)	13	San Bernardo	Metropolitano Sur
	Hospital San Juan de Dios (Santiago, Santiago)	13	Santiago	Metropolitano Occidente
	Hospital de Urgencia Asistencia Pública Dr. Alejandro del Río	13	Santiago	Metropolitano Central
	Hospital de Puerto Montt	10	Puerto Montt	Reloncaví
	Hospital Clínico San Borja Arriarán	13	Santiago	Metropolitano Central
	Hospital Félix Bulnes Cerda	13	Cerro Navia	Metropolitano Occidente
	Hospital del Salvador de Santiago	13	Providencia	Metropolitano Oriente
	Hospital Clínico Metropolitano La Florida Dra. Eloísa Díaz Insunza	13	La Florida	Metropolitano Sur Oriente
	Hospital Clínico Regional (Valdivia)	14	Valdivia	Los Ríos
	Hospital Dr. Hernán Henríquez Aravena (Temuco)	9	Temuco	Araucanía Sur
Privada	Clínica Dávila	13	Recoleta	N/A
	Clínica Santa María	13	Providencia	N/A
	Clínica Bupa Santiago	13	La Florida	N/A
	Hospital Clínico Universidad de Los Andes	13	Las Condes	N/A
	Clínica San Carlos de Apoquindo Red de Salud UC CHRISTUS	13	Las Condes	N/A
	Red Salud Santiago ex Clínica Bicentenario	13	Estación Central	N/A
	Clínica Indisa	13	Providencia	N/A

Anexo N°2: Detalle de resultados obtenidos según categoría, por cada prestador evaluado, año 2025.

Nombre Establecimiento	Tipo Entidad	Total Casos Evaluados	Pacientes en UVGES con Notificación efectiva	Pacientes en UVGES con Notificación fuera de plazo	Pacientes en UVGES sin Notificación
Clínica Dávila	Privada	20	12	1	7
Clínica Santa María	Privada	20	18	0	2
Clínica Indisa	Privada	20	19	1	0
Red Salud Santiago ex Clínica Bicentenario	Privada	13	10	1	2
Clínica Bupa Santiago	Privada	12	11	0	1
Hospital Clínico Universidad de Los Andes	Privada	5	3	2	0
Clínica San Carlos de Apoquindo Red de Salud UC CHRISTUS	Privada	5	4	1	0
Hospital Félix Bulnes Cerda	Pública	4	3	0	1
Hospital Barros Luco Trudeau (Santiago, San Miguel)	Pública	3	0	0	3
Hospital San Juan de Dios (Santiago, Santiago)	Pública	3	3	0	0
Hospital de Urgencia Asistencia Pública Dr. Alejandro del Río	Pública	3	3	0	0
Complejo Hospitalario Dr. Sótero del Río (Santiago, Puente Alto)	Pública	2	2	0	0
Hospital de Puerto Montt	Pública	2	2	0	0
Hospital Clínico Regional (Valdivia)	Pública	2	2	0	0
Complejo Hospitalario San José (Santiago, Independencia)	Pública	1	0	1	0
Hospital del Salvador de Santiago	Pública	1	1	0	0
Hospital Clínico Metropolitano La Florida Dra. Eloísa Díaz Insunza	Pública	1	0	0	1
Hospital Dr. Hernán Henríquez Aravena (Temuco)	Pública	1	1	0	0
Hospital Clínico de Niños Dr. Roberto del Río (Santiago, Independencia)	Pública	0	0	0	0
Hospital El Pino (Santiago, San Bernardo)	Pública	0	0	0	0
Hospital Clínico San Borja Arriarán	Pública	0	0	0	0



Anexo N°3: Tabla de los casos observados por cada Problema de Salud y por tipo de establecimiento, año 2025.

Problema de Salud	Pacientes en UVGES con Notificación efectiva				N° Total de Casos Categoría	% Total de Casos Categoría	Pacientes en UVGES con Notificación fuera de plazo				N° Total de Casos Categoría	% Total de Casos Categoría
	Públicos	%	Privados	%			Públicos	%	Privados	%		
37. Ataque cerebrovascular isquémico en personas de 15 años y más	3	18,75%	29	37,18%	32	34,04%	0	0,00%	1	16,67%	1	14,29%
48. Politraumatizado grave	5	31,25%	13	16,67%	18	19,15%	1	100,00%	2	33,33%	3	42,86%
25. Trastornos de generación del impulso y conducción en personas de 15 años y más, que requieren marcapaso	0	0,00%	16	20,51%	16	17,02%	0	0,00%	2	33,33%	2	28,57%
6. Diabetes mellitus tipo I	0	0,00%	4	5,13%	4	4,26%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
5. Infarto Agudo del Miocardio	3	18,75%	3	3,85%	6	6,38%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
55. Gran quemado	1	6,25%	6	7,69%	7	7,45%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
49. Traumatismo craneo encefálico moderado o grave	2	12,50%	3	3,85%	5	5,32%	0	0,00%	1	16,67%	1	14,29%
42. Hemorragia subaracnoidea secundaria a ruptura de aneurismas cerebrales	1	6,25%	1	1,28%	2	2,13%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
40. Síndrome de dificultad respiratoria en el recién nacido	0	0,00%	3	3,85%	3	3,19%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
50. Trauma ocular grave	1	6,25%	0	0,00%	1	1,06%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Totales	16	100,00%	78	100,00%	94	100,00%	1	100,00%	6	100,00%	7	100,00%

Problema de Salud	Pacientes en UVGES sin Notificación				N° Total de Casos Categoría	% Total de Casos Categoría	Total pacientes en UVGES evaluados				N° Total de Casos Categoría	% Total de Casos Categoría
	Públicos	%	Privados	%			Públicos	%	Privados	%		
37. Ataque cerebrovascular isquémico en personas de 15 años y más	1	20,00%	0	0,00%	1	5,88%	4	18,18%	30	31,25%	34	28,81%
48. Politraumatizado grave	2	40,00%	2	16,67%	4	23,53%	8	36,36%	17	17,71%	25	21,19%
25. Trastornos de generación del impulso y conducción en personas de 15 años y más, que requieren marcapaso	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	18	18,75%	18	15,25%
6. Diabetes mellitus tipo I	0	0,00%	7	58,33%	7	41,18%	0	0,00%	11	11,46%	11	9,32%
5. Infarto Agudo del Miocardio	2	40,00%	1	8,33%	3	17,65%	5	22,73%	4	4,17%	9	7,63%
55. Gran quemado	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	1	4,55%	6	6,25%	7	5,93%
49. Traumatismo craneo encefálico moderado o grave	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	2	9,09%	4	4,17%	6	5,08%
42. Hemorragia subaracnoidea secundaria a ruptura de aneurismas cerebrales	0	0,00%	2	16,67%	2	11,76%	1	4,55%	3	3,13%	4	3,39%
40. Síndrome de dificultad respiratoria en el recién nacido	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	3	3,13%	3	2,54%
50. Trauma ocular grave	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	1	4,55%	0	0,00%	1	0,85%
Totales	5	100,00%	12	100,00%	17	100,00%	22	100,00%	96	100,00%	118	100,00%

Anexo N°4: Distribución porcentual por categoría de cumplimiento en relación al total de casos evaluados, por cada seguro previsional, año 2025.

Previsión	Pacientes en UVGES con Notificación efectiva	% Pacientes en UVGES con Notificación efectiva del Total	Pacientes en UVGES con Notificación fuera de plazo	% Pacientes en UVGES con Notificación fuera de plazo del Total	Pacientes en UVGES sin Notificación	% Pacientes en UVGES sin Notificación del Total	Total general	% Total
Banmédica S.A.	13	11,02%	1	0,85%	3	2,54%	17	14,41%
Colmena Golden Cross	4	3,39%	1	0,85%	1	0,85%	6	5,08%
Consalud	5	4,24%	0	0,00%	5	4,24%	10	8,47%
Cruz Blanca S.A.	9	7,63%	0	0,00%	0	0,00%	9	7,63%
FONASA	59	50,00%	5	4,24%	6	5,08%	70	59,32%
Isapre Fundación	2	1,69%	0	0,00%	0	0,00%	2	1,69%
Nueva Masvida	1	0,85%	0	0,00%	0	0,00%	1	0,85%
Vida Tres S.A.	1	0,85%	0	0,00%	2	1,69%	3	2,54%
Total general	94	79,66%	7	5,93%	17	14,41%	118	100,00%